



Johannes Wier Stichting voor Mensenrechten en Gezondheidszorg

Jaarverslag 2006

Julianaplein 16 a

3817 CS Amersfoort

Telefoon: 033 – 4614812

Telefax: 033 – 4614935

E-mail: info@johannes-wier.nl

Web: www.johannes-wier.nl

Voorwoord

“De man die een berg verwijdert, begint met het wegdragen van kleine stenen.” Dit Chinese gezegde is ook het beeld dat past bij de Johannes Wier Stichting (JWS). Als stichting dragen wij een klein bescheiden steentje bij aan de bevordering van mensenrechten in Nederland. Die kleine steentjes zijn echter wel relevant. In dit jaarverslag kunt u lezen welke activiteiten (steentjes) de JWS in 2006 heeft ontplooid (weggedragen).

Het unieke van de JWS is dat zij de enige organisatie is die zich specifiek bezighoudt met mensenrechten en gezondheidszorg en dat zij een medische beroepsorganisatie is. Gericht op de toekomst is in dat kader mensenrechteneducatie voor de medische beroepsgroep de meest belangrijke activiteit. Om dit te verwezenlijken zoeken wij waar mogelijk de samenwerking met anderen. Het Europese onderwijsproject ‘Medical Peace Work’, dat met subsidie vanuit de Europese gemeenschap functioneert, is een van de verbanden waarin de JWS in Nederland samenwerkt om een bijdrage te leveren aan een e-learning-programma over gezondheid en vredesvraagstukken en medische mensenrechten. Eind 2006 is de al lang sluimerende werkgroep Forensische Geneeskunde nieuw leven ingeblazen. In de loop van 2007 zal het onderwerp afgebakend worden en zal de werkgroep daadwerkelijk actief worden. Het blijft ons doel om onze collega’s bewust te maken van het belang van mensenrechten ook in het dagelijkse werk. Waar nodig en mogelijk bieden wij ook expertise en ondersteuning.

In januari 2006 is de JWS 20 jaar geworden. Op het lustrumsymposium in juni is dit gevierd. Het vieren van het feit dat een mensenrechtenorganisatie 20 jaar bestaat geeft een dubbel gevoel. Het zou mooi zijn als wij ons na 20 jaar hadden kunnen opheffen omdat alle doelen gehaald zijn. Helaas is dat niet de realiteit.

De JWS-activiteiten worden uitgevoerd door professionals die grotendeels werkzaam zijn in de gezondheidszorg. Op vrijwillige basis – zelfs onkosten worden niet gedeclareerd – zetten zij zich in. Hierdoor is het mogelijk om ondanks het bescheiden budget heel veel te doen. Het bestuur wil hierbij haar dank uitspreken voor deze inzet. Aan een persoon willen wij in het bijzonder aandacht besteden. In augustus 2006 is officieel afscheid genomen van Adriaan van Es. Adriaan is als medeoprichter jarenlang zeer actief geweest voor de JWS. Hij heeft onder andere als voorzitter veel nieuwe initiatieven genomen en heeft mede door de oprichting van IFHHRO ervoor gezorgd dat er een internationaal netwerk van mensenrechtenorganisaties is ontstaan. Het bestuur is hem zeer erkentelijk voor alles wat hij heeft gedaan en wil hem hierbij nogmaals van harte bedanken.

Daarnaast danken wij ook onze donateurs. Zij zijn de financiële ruggengraat van de JWS. Door hun bijdrage van kleine en grote steentjes zorgen zij ervoor dat wij onze activiteiten kunnen uitvoeren. Tot slot spreek ik namens bestuur en vrijwilligers grote waardering uit voor Immy Scholte, die als bureaucoördinator al vele jaren een essentiële rol vervult voor de Johannes Wier Stichting.

Daniel Tavenier, huisarts

Voorzitter Johannes Wier Stichting

Amersfoort, april 2007

1. De organisatie

De Johannes Wier Stichting (JWS), stichting voor mensenrechten en gezondheidszorg, bestond in 2006 precies twintig jaar. 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.

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.

Bij haar activiteiten baseert de JWS zich naast nationale wetgeving zoals de Grondwet op internationale wet- en regelgeving, te weten:

- ✦ 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).
- ✦ Het Internationaal Humanitair Recht, volgens de Conventies van Genève.
- ✦ De beroepscode 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 2006 waren de volgende werkgroepen actief:

- ✦ advisering bij hongerstaking;
- ✦ recht op gezondheid;
- ✦ mensenrechteneducatie;
- ✦ medische dilemma's inzake vredes- en humanitaire missies.

Verder zijn er contactpersonen voor de onderwerpen forensische geneeskunde, en mensenrechten en tuberculose, en bestaan er een werkgroep Communicatie, een nieuwsbriefredactie en een schrijfgroep.

Ondersteuning vindt plaats door het Secretariaat, 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, waaronder Wemos, Amnesty International, NVMP (Nederlandse Vereniging voor Medische Polemologie), de KNMG, Pharos en het NJCM (Nederlands Juristen Comité voor de Mensenrechten). In internationaal verband werkt de JWS samen met Europese organisaties in het project Medical Peace Work.

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

Voor de externe communicatie zijn de website en de nieuwsbrief *Mensenrechten & Gezondheidszorg* van belang. Daarnaast heeft de JWS

een elektronische nieuwsbrief die een selectie bevat van de nieuwsberichten op de website. In het najaar verstuurt de JWS een brochure over een bepaald mensenrechtenthema als bijlage bij *Medisch Contact*. Daaraan is een fondsenwervingsactie gekoppeld door middel van een begeleidende brief met accept giro.

Symposia

Gemiddeld een keer per jaar organiseert de JWS een symposium. Naar aanleiding van het twintigjarig jubileum heeft de JWS in juni 2006 een symposium gehouden in het LUMC in Leiden. In een viertal lezingen werd aandacht besteed aan verleden en toekomst van stichting, het begrip medisch noodzakelijke zorg en het nieuwe zorgstelsel. Op 23 oktober is een conferentie gehouden over Asielbeleid en Gezondheid, georganiseerd door een tiental organisaties waaronder de JWS.

Schrijfacties

In 2006 is drie keer meegewerkt aan schrijfacties van collega-organisaties zoals Amnesty International.

Het ging om het uitspreken van bezorgdheid over de gezondheid van een gedetineerde in China, een steunbetuiging aan forensisch geneeskundigen die bedreigd werden in Guatemala en een verzoek aan de Libische overheid om vijf Bulgaarse verpleegkundigen en een Palestijnse arts vrij te laten die in Libië de doodstraf hebben gekregen na

ongefundeerde beschuldigingen van opzettelijke infectie van kinderen met hiv.

Enkele overige activiteiten

- Op 22 juni vond het jaarlijkse overleg met Pharos plaats en op 2 november met Amnesty en KNMG.
- Namens de JWS bezochten twee bestuursleden (Jan Vosters en Marianne Begemann) in oktober de jaarlijkse IFHHRO-conferentie in Lima, Peru.
- Op 13 september promoveerde een ander bestuurslid, Jo Dorscheidt, aan de Rijksuniversiteit Groningen op het thema ‘Levensbeëindiging bij gehandicapte pasgeborenen; strijdig met het non-discriminatiebeginsel?’

2. Werkgroep Communicatie

De werkgroep Communicatie vervult een ondersteunende rol in het realiseren van de doelstelling van de Johannes Wier Stichting. Coördinator van de werkgroep is Daniel Tavenier. 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.

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.

Website

De website www.johannes-wier.nl is in 2005 geheel vernieuwd. De website biedt naast informatie over de organisatie ook nieuws over relevante gebeurtenissen. Er zijn een aantal rapporten van de stichting die gedownload kunnen worden. De website bevat ook links naar andere mensenrechtenorganisaties in binnen- en buitenland. Regelmatig weten mensen onze website te vinden.

Geregeld worden nieuwe berichten geplaatst, die geschreven zijn door een kleine schrijfgroep. In 2006 is de coördinator van de schrijfgroep ermee gestopt en moest een nieuwe gevonden worden. Helaas is ook de nieuwe coördinator al spoedig met het werk gestopt. Een interim coördinator heeft de taak op zich genomen om de website te onderhouden, totdat een nieuwe vrijwilliger is gevonden.

Nieuwsbrief

De nieuwsbrief *Mensenrechten & Gezondheidszorg* verschijnt twee maal per jaar. Het eerste nummer stond in het teken van het twintigjarig bestaan; het tweede nummer ging uitgebreid in op de asielprocedure en gezondheid. 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 2006 is 1 elektronische nieuwsbrief uitgebracht, in oktober. 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. Helaas is ook hier door onderbezetting een continuïteitsprobleem ontstaan.

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 berichten voor de website. De groep is op dit moment vrij klein en kan uitbreiding van het aantal leden gebruiken. Ook ontbreekt op dit moment een coördinator. Sinds kort nemen enkele studenten deel aan de schrijfgroep.

Public Relations en fondsenwerving

Om de naamsbekendheid te vergroten is de JWS vertegenwoordigd geweest op drie congressen, namelijk de conferentie 'Asielbeleid en Gezondheid', waarvan de JWS medeorganisator was, in oktober op de Vrije Universiteit, het jaarlijkse congres van het Nederlandse Huisartsen Genootschap en het symposium 'Heel menselijk', georganiseerd door het ministerie van Defensie in november

2006. In 2006 is de algemene folder met informatie over de JWS herschreven en gedrukt.

Begin oktober is de brochure *Het Recht op Gezondheid – Implicaties voor gezondheidswerkers* meegestuurd met artsblad *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.

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 werden uitgevoerd. Die persoon is in mei 2006 gestopt met de webredactie en de coördinatie van de schrijfgroep. De werkgroep zoekt nog mensen die de schrijfgroep willen coördineren en de website willen herzien en bijhouden. Daarnaast blijft het aantal leden van de schrijfgroep te beperkt.

Een ander knelpunt is dat de website nog steeds onvoldoende gebruikt wordt door de werkgroepen. Door te beperkte menskracht in de werkgroep Communicatie is het tot nog toe niet gelukt hier iets mee te doen.

Ook hier ligt een taak voor een nieuwe webredacteur.

Plannen voor 2007

Voor 2007 zijn er de volgende concrete plannen:

- ✦ uitbreiden schrijfgroep/benoemen nieuwe coördinator schrijfgroep;
- ✦ benoemen nieuwe webredacteur
- ✦ verbeteren/uitbreiden informatie over diverse thema's op de website;
- ✦ doorgaan met bestaande activiteiten ((e-mail) nieuwsbrief, brochure *Medisch Contact* met fondsenwervingsactie, etc.).

Verder lezen

Mensenrechten & Gezondheidszorg, halfjaarlijkse nieuwsbrief van de JWS
Nr 1, juni 2006 (jubileum JWS):
www.johannes-wier.nl/files/juni06.pdf
Nr 2, december 2006 (vreemdelingenbeleid en gezondheid): www.johannes-wier.nl/files/dec2006.pdf

Verslag jubileumsymposium JWS, 13 juni 2006: www.johannes-wier.nl/files/verslag_symposium.pdf

Verslag conferentie 'Asielbeleid en Gezondheid', 23 oktober 2006:
www.johannes-wier.nl/files/Verslag_asielbeleid_gezondheid_compleet.pdf

Brochure *Het Recht op Gezondheid – Implicaties voor gezondheidswerkers*.
Werkgroep Communicatie JWS, 2006:
www.johannes-wier.nl/files/hetrecht.pdf

3. Werkgroep Recht op Gezondheid

De Werkgroep Recht op Gezondheid is in 2005 ontstaan uit een samenvoeging van twee werkgroepen, 'Sociaal-Economische Mensenrechten' en 'Gezondheidszorg illegalen'. Het doel van de nieuwe werkgroep is onderzoek doen naar de relevantie en toepassing van de praktische uitwerking van het Recht op Gezondheid. De werkgroep heeft een vaste kern van 7 à 8 mensen en daarnaast is er een lijst van belangstellenden die incidenteel meedenken en -praten. In 2006 kwam de werkgroep vijf keer bij elkaar.

Daniel Tavenier, huisarts en voorzitter van de JWS, is tevens coördinator van deze werkgroep.

"In 2005 heeft het HOM (Humanistisch Overleg Mensenrechten) een instrument ontwikkeld waarmee je kunt toetsen wat het effect van overheidsmaatregelen is op het recht op gezondheid voor vrouwen. De JWS is daar actief bij betrokken geweest. We hebben een proefversie van het instrument, de HeRWAI (Health Rights of Women Assessment Instrument) getest door onderzoek te doen

naar het recht op gezondheid van prostituees in verband met sluiting van de tippelzones in Rotterdam en Amsterdam. Dit onderzoek is eind 2005 afgerond met een rapport. In 2006 hebben we de follow-up van het HeRWAI-onderzoek meermalen besproken tijdens vergaderingen, maar het heeft helaas ontbroken aan concrete activiteiten. We hebben nog steeds de intentie om dit jaar te bekijken of en hoe we verder invulling kunnen geven aan de implementatie van de HeRWAI”.

Schaduwrapportages

De belangrijkste activiteit van de werkgroep is het schrijven van schaduwrapportages voor VN-comités zoals het Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR). Dit comité ziet toe op de naleving van het Internationaal Verdrag inzake de Economische, Sociale en Culturele Rechten van de Verenigde Naties (ICESCR). Overheden die dit verdrag geratificeerd hebben, moeten eens in de paar jaar rapporteren aan dit comité wat zij op het gebied van economische, culturele en sociale rechten gedaan hebben en wat de knelpunten zijn. Hetzelfde geldt voor andere VN-verdragen. Een schaduwrapport is een reactie en aanvulling op het officiële rapport van de Nederlandse regering. Het is een belangrijk instrument om beleid en handelen van overheden te toetsen en zo nodig, knelpunten en misstanden onder de aandacht te brengen van overheden, NGOs en internationale instanties. In 2005 heeft de JWS samen met het Nederlandse Juristen Comité voor de

Mensenrechten (NJCM) een schaduwrapport ingeleverd bij het CESCR. Het was het enige rapport vanuit Nederland.

Tavenier: “In 2006 heeft de regering zich bij het CESCR moeten verantwoorden. Voorafgaand aan die bijeenkomst heeft Buitenlandse Zaken JWS en NJCM verzocht om een voorbespreking. Die vond in oktober plaats. Het was een zeer constructief gesprek. Het ministerie opperde om in 2007 een symposium te organiseren op het ministerie rond de aanbevelingen van het comité. Het NJCM is mede namens de JWS in Genève naar de bijeenkomst van het CESCR geweest waar de Nederlandse regering zich heeft moeten verantwoorden. Helaas zijn er geen concrete aanbevelingen overgenomen uit ons schaduwrapport, maar er is wel gesproken over mensenrechten en gezondheidszorg en onze inbreng was terug te vinden in de vragen die zijn gesteld.”

Een tweede schaduwrapport is dat aan het Committee Against Torture (CAT), het VN-comité dat de naleving van de United Nations Convention Against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment bewaakt. De Nederlandse regering heeft daar in 2005 al over gerapporteerd. Het belangrijkste onderwerp in het rapport is de asielprocedure en wat daarin mis kan gaan. Ook bespreekt het rapport de zorgwekkende situatie van uitgeprocedeerde asielzoekers in uitzetcentra en detentie, en de gebrekkige kwaliteit van de gezondheidszorg en hygiëne voor gedetineerden in de Nederlandse Antillen.

Samen met het NJCM en een groep andere organisaties heeft de Johannes Wier Stichting in 2006 een schaduwrapport geproduceerd.

“Het schaduwrapport ligt klaar”, aldus Daniel Tavenier, “maar het wachten is nu op de bespreking van het Nederlandse rapport in het CAT. Die bespreking is helaas uitgesteld. Wat wij graag zouden willen is dat regeringen, dus ook de Nederlandse, gedwongen worden om een soort ‘mensenrechten-effectrapportage’ te doen voordat ze beleid maken. Dat is bij milieuprojecten heel gewoon. Overheden moeten mensenrechtenafwegingen niet alleen maar zien als verplichte kost – ‘je moet nu eenmaal rapporteren’ – maar er hun voordeel mee doen.

We willen ook graag dat de Nederlandse regering zich verplicht aan internationale verdragen – dat die niet alleen geratificeerd worden, maar ook bij wet verplicht worden gemaakt. Het is een trend dat op landelijk niveau steeds meer Europese besluiten bindend worden verklaard, dus waarom zou dat ook niet kunnen gelden voor internationale verdragen?”.

Brochure Het Recht op Gezondheid

Het Recht op Gezondheid, afgeleid van het ‘right to the highest attainable standard of health’, is vastgelegd in Artikel 12 van het ICESCR. Het wordt nader verklaard in een *General Comment* dat in 2000 door de betreffende VN-commissie – het CESCR – is geadopteerd. Wat is het Recht op Gezondheid

en wat betekent dit voor professionals in de gezondheidszorg?

Over dit onderwerp heeft de Werkgroep Communicatie van de JWS, in nauwe samenwerking met de Werkgroep Recht op Gezondheid, een brochure uitgebracht. Deze brochure, getiteld *Het Recht op Gezondheid – Implicaties voor gezondheidswerkers* is in oktober 2006 als bijlage bij *Medisch Contact* meegestuurd. Ook is de brochure tijdens congressen via de JWS-stand verspreid en digitaal beschikbaar gemaakt via de website.

Medische aspecten van het vreemdelingenbeleid

In 2006 zijn twee verloskundigen uit de werkgroep begonnen met een onderzoek naar gezondheidszorg voor onverzekerde zwangere vrouwen. Dit onderzoek wordt via TNO, waar een van beiden werkt, gedaan. Over de aanleiding van het onderzoek – knelpunten in de verloskundige zorg voor illegale vrouwen – schreef een van beiden een artikel voor de JWS-nieuwsbrief *Mensenrechten & Gezondheidszorg*. Het onderzoek zal waarschijnlijk eind 2007 worden afgerond.

In hetzelfde nummer van de nieuwsbrief hebben twee andere leden van de werkgroep artikelen gepubliceerd. Het eerste artikel ging over de relatie tussen de asielpprocedure en de psychische toestand van asielzoekers. Uit het weinige onderzoek dat hiernaar is gedaan komt naar voren dat hoe langer de procedure duurt, hoe groter de kans op psychiatrische ziektes is. Het andere artikel handelde over de medische

en psychosociale opvang en nazorg van overlevenden van de brand in het Detentie- en Uitzetcentrum op Schiphol in oktober 2005.

Naar dit onderwerp heeft de werkgroep in 2006 onderzoek gedaan. De bevindingen zijn onder andere gerapporteerd aan de Onderzoeksraad voor Veiligheid, die over de Schiphol-brand een rapport heeft uitgebracht. De Onderzoeksraad concludeerde daarin dat zowel de medische als de psychosociale opvang en nazorg voor de overlevenden van de brand onvoldoende waren. Volgens de Johannes Wier Stichting heeft de Nederlandse overheid het recht op gezondheidszorg van de overlevenden geschonden, zoals is vastgelegd in internationale verdragen als het ICESCR, de Moscow Declaration on Prison Health as Public Health en een aanbeveling van de Raad van Europa betreffende de zorg aan gedetineerden.

In augustus 2006 plaatste *Medisch Contact* een artikel over de gebrekkige toegang van uitgeprocedeerde asielzoekers tot de gezondheidszorg, geschreven door twee leden van de werkgroep. Als gevolg hiervan heeft Tweede-Kamerlid Klaas de Vries van de PvdA Kamervragen gesteld aan de ministers van VWS en Vreemdelingenzaken. Rond deze tijd ontstond er discussie tussen de Kamer en ex-minister Hoogervorst over wat er precies verstaan moest worden onder 'medisch noodzakelijke zorg'. Hoogervorst interpreteerde die eerder als acute zorg, met andere woorden, zorg die verleend moet worden om sterfte of invaliditeit te

voorkomen. Hij stelde zich op het standpunt dat de noodzaak van de medische zorg dient te worden gezien in samenhang met de nog te verwachten duur van het verblijf in Nederland. Dat was ook de strekking van het schriftelijke antwoord op de Kamervragen. De Johannes Wier Stichting heeft als standpunt dat medisch noodzakelijke zorg niet verengd kan worden naar acute zorg, maar dat het alle zorg omvat die volgens een arts noodzakelijk is. Artsen mogen zich bij het bepalen van de benodigde behandeling niet laten leiden door het feit of iemand wel of niet een verblijfsstatus heeft.

Tavenier: *"Inmiddels is er een commissie opgericht onder auspiciën van de KNMG die gaat uitwerken wat medisch noodzakelijke zorg is. Die staat onder leiding van professor Klazinga, hoogleraar sociale geneeskunde aan de UvA. Het rapport wordt in het najaar van 2007 verwacht. Wij vinden het belangrijk dat de artsorganisatie en de professionals zich uitspreken over het begrip medisch noodzakelijke zorg om verdere discussie hierover te voorkomen en ook te voorkomen dat beleidsmakers op de stoel van de dokter gaan zitten. Patiënten moeten weten waar ze aan toe zijn en waar ze recht op hebben, ook als ze niet verzekerd zijn. Er moet een soort minimumstandaard worden vastgesteld en een minimumpakket."*

Plannen voor 2007

De werkgroep gaat vanaf 2007 proactiever aan de slag met schaduwrapportages. Gestreefd wordt naar publicatie van één schaduwrapport

per jaar. In 2007 zal dit gaan over het kinderrechtenverdrag. Een lid van de werkgroep gaat onderzoek doen naar kinderen in de gezondheidszorg.

Steeds vaker kloppen studenten bij de werkgroep aan omdat zij graag onderzoek willen verrichten. In 2007 streeft de werkgroep ernaar om meer medisch studenten of rechtenstudenten aan te trekken, die op deelonderwerpen literatuuronderzoek kunnen doen.

Publicaties van de werkgroep

Het Recht op Gezondheid – Implicaties voor gezondheidswerkers. Werkgroep Communicatie JWS, 2006:
www.johannes-wier.nl/files/hetrecht.pdf

S. de la Rie, De Schiphol-brand en het Recht op Gezondheid. Medische en psychosociale opvang en nazorg van overlevenden. *Mensenrechten & Gezondheidszorg*, No. 2, 2006, p. 12-15:
www.johannes-wier.nl/files/dec2006

R. Schwartz, Van de regen in de drup. De invloed van de asielprocedure op de psychische gezondheid van asielzoekers. *Mensenrechten & Gezondheidszorg*, No. 2, 2006, p. 3-5:
www.johannes-wier.nl/files/dec2006

R. van der Stouwe, Verloskundige zorg aan onverzekerbare vrouwen. Onbekendheid van en gebrek aan deskundigheid bij Nederlandse

verloskundigen. *Mensenrechten & Gezondheidszorg*, No. 2, 2006, p. 16-18:
www.johannes-wier.nl/files/dec2006

J. den Otter & D. Tavenier, Gelijke rechten op gezondheidszorg: aan uitgeprocedeerde asielzoekers mag geen zorg worden onthouden. *Medisch Contact*, Vol. 61, Nr. 33/34 (18 augustus 2006), p. 1316-1318:
www.johannes-wier.nl/files/mc%20artikel

Commentary on the fourth periodic report submitted by the Kingdom of the Netherlands on the implementation of the UN Convention Against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CAT/C/67/Add.4) [Schaduwrapport], NJCM, JWS et al, 2006: www.johannes-wier.nl/files/schaduwrapport_CAT.pdf

4. Werkgroep Mensenrechteneducatie

De Werkgroep Mensenrechteneducatie bestaat uit een aantal mensen die potentieel mensenrechtenonderwijs kunnen geven en die met elkaar samenwerken aan de verbetering van het mensenrechtenonderwijs binnen de gezondheidszorgopleidingen. De werkgroep komt in principe twee keer per jaar bij elkaar. In 2006 zijn 10 lessen gegeven, op 9 verschillende opleidingen. **Marianne Begemann**, in het dagelijks leven jeugdarts, is coördinator van deze werkgroep.

Het afgelopen jaar is de werkgroep vooral strategisch bezig geweest met het uitzetten van de grote lijnen en versteviging van de samenwerkingsrelaties, onder andere met organisaties als Amnesty Nederland, IFMSA en Wemos. Er is behoefte aan ‘vers bloed’, stelt Marianne Begemann: *“We willen graag meer verpleegkundigen mobiliseren. Dat zou bijvoorbeeld kunnen via de Medische Beroepsgroep van Amnesty, daar zitten een paar verpleegkundigen in.”*

Gebrek aan menskracht speelt de werkgroep parten. Begemann: *“Toen mensenrechteneducatie nog in de kinderschoenen stond, was iedereen heel gemotiveerd en bereid om in de werkgroep plaats te nemen. Nu zijn we een aantal jaren verder en is er heel wat bereikt. Het is echter steeds moeilijker gebleken om inhoudelijk goede mensen te vinden die bereid zijn om onderwijs te geven of om andere activiteiten binnen de werkgroep uit te voeren. De ‘klapper’, het door ons ontwikkelde curriculum over mensenrechten en gezondheidszorg, is bijvoorbeeld verouderd. Dit is al een aantal jaren een probleem, maar we hadden onvoldoende menskracht om een herziene versie te maken. Er wordt bijvoorbeeld nog geen aandacht besteed aan de nieuwe inzichten op het gebied van een ‘rights-based approach’, alsook aan de daarop gebaseerde ‘public health approach’. Ook is er onvoldoende aandacht voor het werk en de invloed van de Special Rapporteur on the Right to Health, die in 2002 is aangesteld.”*

Het is de bedoeling dat de herziene klapper vertaald wordt, waarbij Nederlandse casussen deels vervangen zullen worden door casussen uit verschillende landen. Deze casussen zullen gevraagd worden aan zusterorganisaties van de Johannes Wier Stichting, verenigd in de International Federation of Health and Human Rights Organisations (IFHHRO).

Tevens participeert de werkgroep in een internationale lobbygroep die ernaar streeft dat het zogeheten Istanbul Protocol een verplicht protocol wordt voor alle landen van de Europese Unie. Met name asielzoekers die in hun eigen land gemarteld zijn zouden daar baat bij kunnen hebben. Het *Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* bevat internationale richtlijnen voor artsen om gevallen van marteling en mishandeling te identificeren, te documenteren en te rapporteren.

Het Medical Peace Work project

Sinds mei 2005 participeert de JWS in een project in het kader van het Leonardo da Vinci-programma van de Europese Commissie. Dit is het tweejarig Medical Peace Work project dat door een aantal organisaties uit heel Europa wordt uitgevoerd. Participerende landen zijn Duitsland, Slovenië, Engeland, Noorwegen, Zwitserland en Nederland. Internationaal wordt het project gecoördineerd door het

[Centre for International Health](#) van de Universiteit van Tromsø in Noorwegen.

In Nederland werkt de JWS nauw samen met de NVMP en IFHHRO. Een beleidsmedewerker van de Vrije Universiteit is aangetrokken om het Nederlandse deel van het project aan te sturen. Dit deel is ook ingebed in de afdeling Metamedica van de medische faculteit van de VU.

Het Medical Peace Work project heeft als doelstelling expertise over de preventie van geweld en vredesopbouw op te bouwen op Europees niveau, waarbij het versterken van de rol van gezondheidswerkers en hun verantwoordelijkheid in dit proces centraal staan. De laatste jaren is steeds meer duidelijk geworden dat geweld belangrijke consequenties heeft voor de gezondheid en dat gezondheidswerkers meer verantwoordelijkheid zouden moeten nemen om geweld, waar mogelijk, te voorkomen. Echter, er is een gebrek aan goed onderwijsmateriaal op dit terrein.

‘Medical Peace Work’ richt zich op medisch studenten, artsen, staf van medische faculteiten en medewerkers van organisaties die zich bezighouden met gezondheidszorg in conflictgebieden. Samen met een handvol andere organisaties werkt de JWS aan twee onderwijsmodules, de eerste over gezondheidszorg en mensenrechten, medische neutraliteit en het probleem van *dual loyalty* en de tweede over gezondheid en geweld (‘violence and health, a public health and human rights-based approach’). Voor beide thema’s zijn in 2007 werkconferenties gepland.

Het project moet uiteindelijk leiden tot een online multimedia cursus van 60 uur, waarin men stapsgewijs de stof leert en certificaten kan behalen, en een handboek over Medical Peace Work. Daarnaast zijn de deelnemers al begonnen met het verzamelen van relevante informatie voor een online kenniscentrum voor educatie op dit gebied:

www.medicalpeacework.org.

Het proces, dat in oktober 2007 afgerond moet zijn, verloopt voorspoedig, aldus Marianne Begemann: *“We hebben concept lesmateriaal klaarliggen en vragen geformuleerd voor behandeling tijdens de lessen. Het materiaal dat we nu hebben, moet nog geschikt gemaakt worden voor publicatie in een handboek en voor een e-learning cursus. Het handboek komt waarschijnlijk in september beschikbaar. Daarna is het de bedoeling dat de cursus geaccrediteerd wordt. Het is nog de grote vraag door welke organisatie. In Nederland zou dat bijvoorbeeld de KNMG kunnen zijn en internationaal de British Medical Association.”*

Plannen voor 2007

In 2007 zal het Medical Peace Work project afgerond worden en kan een begin gemaakt worden met de promotie van het lesmateriaal bij de Nederlandse medische faculteiten.

Met Dokters van de Wereld is de werkgroep in contact over een onderzoek naar getuigenissen van onverzekerden over hoe die de toegang tot de zorg ervaren in Nederland. Mogelijk kan dit

leiden tot een schaduwrapportage over het Recht op Gezondheid, toegespitst op de toegang tot de zorg.

De Johannes Wier Stichting is van plan een voorlichtingsdag te organiseren met betrekking tot het onderwerp Mensenrechteneducatie. Doelstelling van deze dag is om de naamsbekendheid te vergroten en om nieuwe vrijwilligers voor de JWS te werven.

Meer informatie

Medical Peace Work project:
www.medicalpeacework.org

Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, United Nations, 1999 (84 p.):
www.physiciansforhumanrights.org/library/documents/reports/istanbul-protocol.pdf

5. Werkgroep Advisering bij Hongerstaking

De Werkgroep Advisering bij Hongerstaking heeft als doel het bevorderen van een professionele en deskundige begeleiding van hongerstakingen. De belangrijkste activiteiten van de werkgroep zijn de organisatie van een cursus medische begeleiding van hongerstakers

voor sociaal geneeskundigen en het onderhouden van een netwerk van artsen dat vertrouwensartsen bijstaat die hongerstakers begeleiden. In het verleden is een boekje uitgegeven met handvatten voor medisch personeel, *Honger naar Recht, Honger als Wapen*. Sinds vele jaren is **René Koene**, arts infectieziekten bij een GGD, coördinator van deze werkgroep.

“We hebben het afgelopen jaar te kampen gehad met het vertrek van een paar mensen, waardoor de werkgroep eind 2006 heel klein geworden was. In mei 2006 hebben we daarom een expert meeting georganiseerd waarvoor we mensen hebben uitgenodigd die zich bezighouden met begeleiding van hongerstakers. Het doel was uit te vinden of de werkgroep nog voldoende reden van bestaan heeft en of de aanwezigen bereid zijn om meer met ons samen te werken. Beide vragen werden bevestigend beantwoord. Wat de laatste jaren sterk speelt, is dat veel mensen zich niet willen vastleggen en liever niet ‘in een werkgroep gaan’, maar wel iets willen doen. Ze zijn wel geïnteresseerd in het uitvoeren van duidelijk afgeronde projecten. Als mensen bij elkaar komen rond een afgebakend onderwerp, bijvoorbeeld de herziening van de handleiding, blijven ze misschien bij de JWS betrokken na afronding van de opdracht.”

De handleiding *Honger naar Recht, Honger als Wapen* is inmiddels al een tijdje uitverkocht. Fotokopieën zijn wel beschikbaar en de handleiding kan in zijn geheel van de

website gedownload worden, maar de tekst moet worden herzien. Sinds de handleiding voor het laatst is herzien, in 2000, is er het nodige veranderd. Er zijn minder asielzoekers naar Nederland gekomen als gevolg van het strengere asielbeleid. Ook is er voor nieuwe asielzoekers meer duidelijkheid gekomen; de procedure is korter zodat ze sneller te horen krijgen of ze wel of niet mogen blijven. Hierdoor zijn er de laatste jaren minder gevallen van hongerstaking geweest. Wel was er in 2005 een groepshongerstaking in vertrekcentrum Ter Apel.

Koene: *“Bij de Medische Opvang Asielzoekers (MOA) is inmiddels veel ervaring met het omgaan met hongerstakers. Er zijn goede MOA-protocollen en richtlijnen beschikbaar. Voor penitentiaire inrichtingen is er nog geen protocol; die verwijzen vaak naar de JWS. Wat sinds 2000 ook veranderd is, is dat de GGD'en nu een belangrijke rol spelen bij de begeleiding van illegalen in hongerstaking. Ondanks het feit dat er minder hongerstakingen zijn, blijft het belangrijk dat er een landelijk expertisepunt blijft bestaan. Op dit moment is de JWS de enige speler in dit veld. Er is wel expertise in Nederland, maar die is sterk versnipperd.”*

Het Meldpunt Hongerstakingen bij het Secretariaat van de JWS is in 2006 zo'n 25 keer benaderd door kranten, vertrouwensartsen, huisartsen, geestelijk verzorgers en anderen. In enkele gevallen kan Immy Scholte, de secretariaatsmedewerkster, het verzoek zelf afhandelen, maar meestal

verwijst zij door naar een van de consultants. *“De JWS wordt vooral gebeld door de media als er belangrijke personen in hongerstaking gaan”, meldt René Koene. “Zoals vorig jaar Vojislav Seselj, die terechtstaat voor het Joegoslavië-Tribunaal, of Willem Holleeder. Als het gaat om gewone mensen, zoals asielzoekers of illegalen, dan hebben de media daar minder aandacht voor. Ik vind het wel logisch dat we als kenniscentrum vooral gebeld worden als er landelijk grote hongerstakingen spelen. Bij sommige hongerstakingen is de hongerstaker overigens niet gebaat bij veel media-aandacht omdat hij of zij dan vanwege angst voor gezichtsverlies weleens te lang door kan gaan.”*

Bij de expert meeting in mei 2006 waren er mensen van verschillende organisaties aanwezig: de MOA, GGD'en, Dienst Justitiële Inrichtingen, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, FMMU, CIZ, etc. *“Het zou goed zijn als de werkgroep uit mensen zou bestaan uit diverse geledingen, zodat de werkgroep niet geïsoleerd opereert maar in goede samenwerking met het veld. We hebben vers bloed nodig van mensen die in de praktijk van alledag met hongerstakingen te maken hebben en die vanuit hun ervaring en belangstelling met anderen kennis en informatie willen uitwisselen. Zij kunnen dan op termijn hongerstakingconsulent worden zodat ze anderen kunnen adviseren hoe ze een hongerstaking kunnen begeleiden.”*

Plannen voor 2007

In 2007 gaat de werkgroep aan de slag met het herzien van de handleiding *Honger naar Recht*. In januari is een bijeenkomst georganiseerd om de taken te verdelen over de verschillende personen. Het concept van de handleiding wordt aan een grotere groep mensen voorgelegd en wellicht tijdens een symposium besproken.

Vervolgens gaat IFHHRO, het internationale netwerk van 'mensenrechten en gezondheid'-organisaties waar de JWS lid van is, de handleiding ontdoen van de Nederlandse context, haar vertalen en praktijkervaringen uit andere landen toevoegen.

Meer informatie

A. van Es, C. van Ojen en A. Raat, *Honger naar Recht, Honger als Wapen - Handleiding voor de medische en verpleegkundige begeleiding van hongerstakingen*. JWS, 3e, geheel herziene druk 2000: www.johannes-wier.nl/publicaties/download/hongernaar.pdf

Meldpunt Hongerstaken – p/a Secretariaat JWS

Tel: 033-4614812 (Immy Scholte)

Fax: 033-4614935

E-mail: info@johannes-wier.nl

6. Werkgroep Medisch-ethische dilemma's tijdens internationale vredes- en hulpoperaties

De Werkgroep Medisch-Ethische Dilemma's bestaat uit een kleine, stabiele kern van twee bestuursleden van de JWS en een aantal mensen van andere organisaties die op persoonlijke titel deelnemen aan de activiteiten. Gemiddeld vier keer per jaar komen zij bij elkaar. Coördinator van de werkgroep is **Robert Simons**, verpleegkundige in het AMC en vice-voorzitter van de Johannes Wier Stichting.

In 2005 heeft de werkgroep een onderzoek gedaan naar aard en incidentie van schending van mensenrechten en medische neutraliteit bij het werk van zorgverleners tijdens hulpoperaties. Ook is onderzocht of en hoe de verschillende hulporganisaties hun medewerkers voorbereiden op, en ondersteunen tijdens en na, medisch-ethische dilemma's die zich kunnen voordoen. Dit onderzoek is in november 2005 afgerond met een discussie in De Balie en de publicatie van het rapport *Medical Practice and Human Rights in the Developing World*.

Uit het onderzoek bleek dat schendingen van mensenrechten met een medische component een onderbelicht onderdeel zijn in de internationale medische hulpverlening. Dilemma's op dit terrein komen met een

zekere regelmaat voor maar veel schendingen van de internationale verdragen en afspraken worden niet door de individuele hulpverlener als zodanig herkend. Naar aanleiding van de publicatie van het rapport en het debat in De Balie heeft een groot aantal organisaties belangstelling getoond om samen met de JWS aan dit probleem te werken.

“We zijn een beetje zoekend geweest, het afgelopen jaar”, zegt Robert Simons. “We hadden gedacht dat met het verschijnen van de publicatie we veel aan mensenrechteneducatie op dit gebied konden gaan doen, maar het bleek moeilijk om daar een uniforme vorm voor te vinden. Eigenlijk was er door de verschillende mandaten van de hulporganisaties geen gemeenschappelijke mouw aan te passen. Dus zijn we overgestapt op een bilaterale benadering: contacten tussen de JWS en individuele hulporganisaties.”

Meldpunt

Om artsen, verpleegkundigen en andere gezondheidswerkers te helpen om onder woorden te brengen wat ze hebben meegemaakt, en ze desgewenst te assisteren bij het nemen van actie, zal de werkgroep in 2007 een meldpunt oprichten. Bij dit meldpunt kunnen medische hulpverleners schendingen melden als zij daarmee bij de uitvoering van hun werk zijn geconfronteerd. Elke melding zal worden besproken en geanalyseerd door meerdere deskundigen, waaronder in ieder geval een arts of verpleegkundige en een jurist. Afhankelijk van de aard van de melding en de

wensen en verwachtingen van degene die meldt kan verdere actie worden ondernomen. De melding kan ook anoniem worden gedaan en zal altijd in vertrouwelijkheid worden behandeld. Inmiddels zijn een registratieformulier en een daaraan gekoppelde procedurebeschrijving ontwikkeld. Die zullen eerst intern en daarna door Amnesty International beoordeeld worden, waarna het meldpunt bij relevante organisaties gepromoot zal worden. Het contact met het meldpunt loopt via het Secretariaat van de JWS.

Robert Simons: *“Ik ben er best een beetje trots op wat we in korte tijd hebben bereikt. Volgens ons is dit een nuttig initiatief, dat we ook in alle cursussen willen gaan promoten. Organisaties moeten hun personeel beter voor gaan bereiden, maar de meeste organisaties voelen daar niets voor. Uitzonderingen zijn echte noodhulporganisaties als Artsen zonder Grenzen en het Rode Kruis. Via deze omweg van registratie van schendingen en een meldpunt krijgen we hopelijk een betere kijk op aard en omvang van het probleem, en kunnen we met behulp van de verzamelde casussen uitzendende organisaties er meer van bewust maken. Via IFHHRO zouden we dit idee ook internationaal willen promoten; het probleem van onderrapportage van mensenrechtenschendingen door uitgezonden gezondheidswerkers speelt natuurlijk niet alleen in Nederland.”*

Plannen voor 2007

In 2007 zullen de werkgroepleden alle relevante organisaties benaderen met informatie over het meldpunt en het verzoek om met de JWS van gedachten te wisselen over de problematiek en het vervolgonderzoek. Via de deelnemende organisaties zullen zoveel mogelijk gezondheidswerkers die teruggekeerd zijn uit of nog steeds werkzaam zijn in (post)conflictgebieden actief benaderd worden om hun ervaringen, waarnemingen en dilemma's te delen. Daarnaast zal het meldpunt gepromoot worden via verschillende kanalen, zodat individuele gezondheidswerkers zelfstandig contact kunnen opnemen indien zij dat wensen.

Meer informatie

Medical Practice and Human Rights in the Developing World, An examination of the approach of Netherlands-based health-oriented humanitarian organizations towards the practice of medicine from a human rights perspective in the developing world. JWS, 2005: www.johannes-wier.nl/main.php?op=news&id=296

Meldpunt – p/a Secretariaat JWS
Tel: 033-4614812 (Immy Scholte)
Fax: 033-4614935
E-mail: info@johannes-wier.nl

Bijlage – Staf en Bestuur (per 31 december 2006)

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

Roos Flaming

Cees van der Loo

Joost den Otter

Uit het bestuur:

Adriaan van Es (m.i.v. november 2006)