

MENSENRECHTEN, OORLOG EN DE ROL VAN GEZONDHEIDSWERKERS

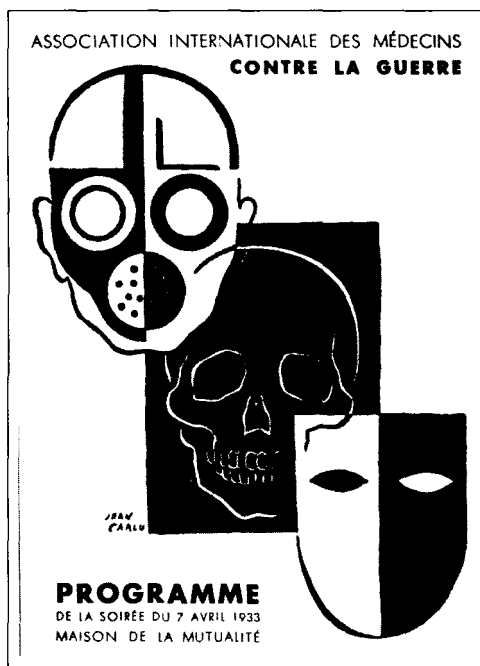
DE ONLINE CURSUS 'MEDICAL PEACE WORK'

Enkele jaren geleden is een groep Europese organisaties begonnen met het opzetten van een brede, internationale cursus over gezondheidszorg en preventie van geweld, in al zijn schakeringen. Het project is geïnitieerd door het Centre for International Health van de Universiteit van Tromsø in Noorwegen en het wordt door deze organisatie gecoördineerd. Participerende landen zijn Duitsland, Slovenië, Engeland, Noorwegen, Zwitserland en Nederland. De Johannes Wier Stichting en de IFHHRO zijn samen met de NVMP (Nederlandse Vereniging voor Medische Polemologie) verantwoordelijk voor het Nederlandse deel van het 'Medical Peace Work'-project. Leo van Bergen van het Vrije Universiteit medisch centrum is coördinator en uitvoerder van de Nederlandse inbreng in het project.

Vanzelfsprekend is er de nodige aandacht voor zaken als medische ethiek en medische mensenrechten in de cursus. Zij geven immers de morele en juridische kaders aan waarbinnen veel van het medisch handelen, of het handelen waarmee medici te maken krijgen, plaatsheeft. Ofwel: om een schending van de medisch-ethische regels of gezondheidsgerelateerde mensenrechten te kunnen zien, te rapporteren of aan te klagen, zal men moeten

weten wat die regels en rechten zijn; én waarom men met een rapport of klacht terecht kan.

Ook oorlog, of andere vormen van 'grootschalig geweld' - al is dat vaak weinig anders dan een term gebruikt door politici die niet over oorlog willen praten - nemen een belangrijke plaats in de cursus in. Niet iedereen zal het ermee eens zijn dat oorlog op zich een schending van mensenrechten is, of, zoals in bepaalde delen van de vredesbeweging wel wordt gezegd, een misdaad tegen de mens(elijk)heid. Dat neemt niet weg dat oorlog in ieder geval wel een belangrijke veroorzaker is van mensenrechtenschendingen en van het overtreden van medisch-ethische regels. Oorlog is een veroorzaker van sterfte en van zowel lichamelijke als psychische ziekten en verwondingen, en daarmee een aandachtspunt voor medici; of zou dat althans moeten zijn. Oorlog zorgt direct, uit de aard der zaak, voor dode, zieke en gewonde soldaten, maar ook - en meer nog - voor dode, zieke en gewonde burgers. De indirecte gevolgen van oorlog - bijvoorbeeld vluchtelingenstromen, een geruïneerde infrastructuur alsook een geruïneerde gezondheidszorg - zijn zo mogelijk nog meer een aandachtspunt voor de medische stand. Bovendien ondervinden gezondheidswerkers in oorlogsgebieden de gevolgen van oorlogshandelingen ook zelf aan den lijve, doordat zijzelf of hun collega's sterven, naar het front moeten trekken, of doordat hun ziekenhuizen vernietigd worden.



Protest van gezondheidswerkers tegen oorlog is van alle tijden

Daar komen dan nog de schadelijke gevolgen van het blootstaan aan en aanschouwen van (de gevolgen van) massaal en vaak gruwelijk geweld op de menselijke psyche bij. Uit de gebeurtenissen in de Abu Ghraib-gevangenis in Irak blijkt dat mensen in oorlogssituaties vreemde dingen doen, dingen waartoe ze in andere omstandigheden nooit zouden zijn

en medische bijstand wordt geweigerd; en gevangenen die met behulp van de arts tot 'bekentenissen' worden gedwongen; het zijn beide voorbeelden van waarom geweld en conflict de aandacht van medici zouden moeten hebben en zeker van medici die het naleven van de mensenrechten bepleiten. Daarbij kan het niet bij aandacht voor de schending op zich

Oorlog is een veroorzaker van sterfte en van zowel lichamelijke als psychische ziekten en verwondingen, en daarmee een aandachtspunt voor medici; of zou dat althans moeten zijn

overgegaan.¹ Deels is dit natuurlijk te verklaren vanuit het feit dat de gelegenheid zich niet zou hebben voorgedaan, maar zeker ook omdat het niet eens in ze zou zijn opgekomen en ook zij er waarschijnlijk schande van zouden hebben gesproken. Behalve dat de schendingen in dergelijke extreme omstandigheden vaak schendingen van gezondheidsrechten betreffen, zijn het tevens vaak schendingen begaan door medici.

Oorlog en het recht op gezondheid

Gevangenen die recht op medisch onderzoek

HUMAN RIGHTS

Doctors and Torture

Robert Jay Lifton, M.D.

There is increasing evidence that U.S. doctors, nurses, and medics have been complicit in torture and other illegal procedures in Iraq, Afghanistan, and Guantanamo Bay. Such medical complicity suggests still another disturbing dimension of this broadening scandal.

We know that medical personnel have failed to report to higher authorities wounds that were clearly caused by torture and that they have neglected to take steps to interrupt this torture. In addition, they have turned over prisoners' medical records to interrogators who could use them to exploit the prisoners' weaknesses or vulnerabilities.

In dit artikel in The New England Journal of Medicine uit 2004 beschuldigt psychiater Robert Jay Lifton Amerikaanse gezondheids werkers in Abu Ghraib van medeplichtigheid aan marteling

blijven, maar zal toch ook de oorzaak van die schendingen, de oorlog zelf, moeten worden aangepakt. Het streven naar conflictpreventie, zoals bijvoorbeeld de NVMP doet, komt daarmee nadrukkelijk ook binnen het terrein van medische mensenrechtenorganisaties.

Proberen geweld, zeker grootschalig geweld, uit te bannen, alsmede streven naar een vreedzamer wereld, zijn derhalve zaken die ook (medische) mensenrechtenorganisaties zouden moeten omarmen, al was het maar omdat het recht op gezondheid door hen worden omarmd en oorlog één grote aanval is op dat recht. Voor het recht op gezondheid zijn immers goede sociaal-economische omstandigheden en een goede infrastructuur noodzakelijk en oorlog is één grote vernietiger daarvan. Vreemd genoeg echter worden vaak wel zaken als huiselijk geweld, armoede en dictatoriale politiek tot de aandachtsgebieden van medische mensenrechtenorganisaties gerekend, maar kijken zij bij oorlog louter naar schendingen in de oorlog, zonder de oorlog zelf als oorzaak aan te wijzen - laat staan als mensenrechtenschending op zich - en conflictpreventie en vredesopbouw nadrukkelijk bij het werk te betrekken.

Dit impliceert dat gezondheidswerkers niet alleen een belangrijke taak hebben bij het

signaleren, melden en eventueel aanklagen van mensenrechtenschendingen in tijden van oorlog; maar tevens dat zij er alert op moeten zijn niet zelf in dergelijke schendingen te worden meegezogen, want vaak zal dat onwetend en onwillend gebeuren. Een directe schending is daarbij vanzelfsprekend het meewerken aan 'ondervragingen' van gevangenen om informatie te verkrijgen die wellicht meer doden (van de eigen partij) in de toekomst kan voorkomen. Maar het gebeurt ook minder direct. Zo wordt medische hulp vaak ingezet als onderdeel van de militair-politieke strategie. Medische hulp is dan het middel waarmee wordt geprobeerd de bevolking van de vijandelijke partij op de eigen hand te krijgen.

Het belang van mensenrechten

In de online cursus 'Medical Peace Work', neemt oorlog, naast andere, minder grootschalige maar wel aanverwante vormen van geweld, zoals armoede, huiselijk geweld en zelfmoord, een belangrijke plaats in. Dat ook armoede wordt genoemd, komt doordat in de cursus wordt uitgegaan van een structurele geweldsdefinitie, waarbij niet alleen direct fysiek geweld, maar bijvoorbeeld ook sociale misstanden als een vorm van geweld worden gezien. Een geweldloze maatschappij, een 'vredesmaatschappij', is in die visie niet alleen een maatschappij zonder oorlog, maar tevens een democratische, sociaal rechtvaardige maatschappij.

Het belang dat hierbij wordt gehecht aan kennis van de (medische) mensenrechten werd aangetoond met de succesvolle actie van een aantal deelnemers aan het opzetten van de cursus, onder wie de deelnemende leden van de JWS en ondergetekende, om de mensenrechtenmodule in rangorde op te laten schuiven van de vijfde plaats naar de tweede. De redenatie was dat welk onderdeel van de cursus men ook bestudeert, kennis van mensenrechten en de medische betrokkenheid daarbij - in positieve dan wel negatieve zin - onontbeerlijk is.

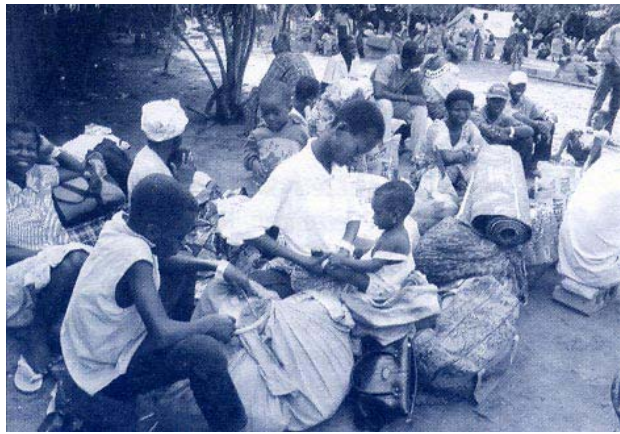


Foto: J. Bjorgvinsson / UNHCR

En dus werd de module 'mensenrechten' direct geplaatst achter de inleidende module waarin het hoe en waarom van de cursus wordt uiteengezet en definities van de gebruikte termen - zoals vrede, oorlog en geweld - worden gegeven.

In de diverse modules - van oorlog (module 3) tot huiselijk geweld/zelfmoord (module 7) - ligt de nadruk op wat gezondheidswerkers kunnen doen ter voorkoming van het ontstaan van geweldssituaties. Daarin zijn dus uitdrukkelijk zaken als armoede geïncorporeerd, maar er wordt vanzelfsprekend ook stilgestaan bij medische bemoeienis bij het indammen van geweld en bij het aloude helen van de geslagen wonden. De basis van dit alles wordt gevormd door kennis van (het toepassen van) mensenrechten en medisch-ethische regels. Dit betekent dat artsen die zich bewust zijn van die regels, alert zijn op het toepassen ervan en bereid zijn schendingen ervan te melden en eventueel aan te vallen, al een eerste stap hebben genomen in de richting van conflict-preventie en vredesopbouw. De tweede - en mijns inziens noodzakelijke - stap is die van het aanklagen van de individuele schenders van mensenrechten, naar het aanklagen van de onderliggende oorzaak. Dat is het conflict zelf, al is dat dan op zich niet als een schending van mensenrechten aangemerkt. Het zou meteen verhinderen dat er uit naam van de mensenrechten wordt opgeroepen tot oorlog, zoals bijvoorbeeld in het geval van Irak is gebeurd.

Dat die kennis van de mensenrechten van groot belang is voor gezondheidswerkers is

natuurlijk niet iets dat de makers van de cursus hebben verzonnen. Niet voor niets liet de World Medical Association in 1999 al weten dat in ieder medisch curriculum plek zou moeten zijn voor het verwerven van kennis over de relatie tussen gezondheid en mensenrechten. Die plek is zeker nog niet overal verworven, om het zachtjes uit te drukken. Sterker nog, de curricula vertonen de laatste tijd de neiging steeds meer (preventieve) 'bijzaken' weg te strepen, ten gunste van 'de echte' (curatieve) geneeskunde. Hopelijk zal de internet-cursus Medical Peace Work, en dan met name module 2, als goed alternatief kunnen dienen.

Tekst: Leo van Bergen, medisch-historicus VUmc, afd. Metamedica en coördinator en uitvoerder van de Nederlandse inbreng in het Medical Peace Work-project (L.vanbergen@vumc.nl), met dank aan Marianne Begemann, Henk Groenewegen en Robert Simons

Noot

1. De Abu Ghraib-gevangenis is een beruchte gevangenis in een voorstad van Bagdad. Onder het bewind van Saddam Hoessein werd het een van de meest brute gevangenissen van Irak genoemd. De gevangenis werd internationaal beroemd toen de media vanaf april 2004 berichtten dat Irakese gevangenen door Amerikaanse soldaten stelselmatig vernederd en gemarteld werden.

Medical Peace Work project

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. 'Medical Peace Work' richt zich op medisch studenten, artsen, staf van medische faculteiten en medewerkers van organisaties die zich bezighouden met gezondheidszorg in conflictgebieden. 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. Curriculum en handboek worden later dit jaar gepubliceerd. Daarnaast zijn de deelnemers al begonnen met het verzamelen van relevante informatie voor een online kenniscentrum voor educatie op dit gebied: www.medicalpeacework.org.