



**Medisch
Onderzoek
Vliegkamp
Bijlmermeer**

DEEL 1 VERSLAG INDIVIDUEEL MEDISCH ONDERZOEK
PART 1 REPORT ON INDIVIDUAL MEDICAL EXAMINATION

JUNI 2002

Inhoud Contents

Voorwoord	3
<i>Foreword</i>	
WAAROM EEN ONDERZOEK?	5
<i>WHY AN INVESTIGATION?</i>	
Aanleiding en achtergrond	6
<i>Reason and background</i>	
Profiel van de onderzochte deelnemers: de bewoners	8
<i>Profile of the examined participants: the residents</i>	
Profiel van de onderzochte deelnemers: de hulpverleners	10
<i>Profile of the examined participants: the care providers</i>	
DE ORGANISATIE	13
<i>THE ORGANIZATION</i>	
Opdrachtgevers, projectorganisatie en uitvoeringsorganisatie	14
<i>Principals, project organization and executive organization</i>	
Het Individueel Medisch Onderzoek in beeld	18
<i>The Individual Medical Examination in pictures</i>	
HET RESULTAAT	21
<i>THE RESULT</i>	
‘Een zorgvuldig onderzoek, ondanks alle obstakels’	22
<i>‘A careful investigation, despite all the obstacles’</i>	
‘Getroffenen en politiek moeten de ramp een plaats geven’	26
<i>‘Those affected and the politicians must come to terms with the disaster’</i>	
Kerngegevens	30
<i>Key data</i>	

Colofon Colophon

OPDRACHTGEVERS PRINCIPALS

Ministerie van VWS
Gemeente Amsterdam
Politie Amsterdam-Amstelland
KLM NV

COÖRDINATIE COORDINATION

KLM Arbo Services bv

TEKST TEXT

BpC, Bureau voor Periodieke
Communicatie, Utrecht

VORMGEVING DESIGN

Van Velzen & De Boer, Hilversum

FOTOGRAFIE PHOTOGRAPHY

Joost van Velsen, Hilversum

DRUK PRINTING

De Cirkel, Bussum

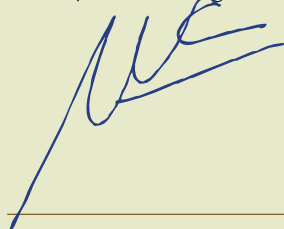
Voorwoord

Een ramp zoals de Bijlmerramp vergeet je niet. Je kunt als getroffen hoogstens proberen de ervaringen een plaats te geven in je leven. Zodat je weer verder kunt. Daarbij staat de erkenning van de gezondheidsklachten van de getroffen voorop. Het besef dat alle betrokkenen een deskundig advies kunnen krijgen over hun gezondheidssituatie, en dat er een poging wordt gedaan om het verband tussen de klachten en de ramp te verduidelijken is belangrijk. Daarom is het Medisch Onderzoek Vliegcramp Bijlmermeer (MOVB) uitgevoerd.

Naast informatie over de geestelijke en lichamelijke gezondheid van de getroffen heeft het MOVB ook waardevolle informatie opgeleverd voor de toekomst. Zodat getroffen na een ramp steeds beter kunnen worden opgevangen. Daarvan is dankbaar gebruik gemaakt tijdens de medische onderzoeken naar aanleiding van de vuurwerkramp in Enschede en de nieuwjaarsbrand in Volendam.

Het MOVB bestaat uit verschillende deelonderzoeken: het Individueel Medisch Onderzoek, het Epidemiologisch Onderzoek en het Effectonderzoek. Deze deelonderzoeken zijn opgedeeld in verschillende fasen. Deel 1 van het Verslag MOVB dat voor u ligt, beschrijft de uitvoeringsfase van het MOVB en gaat daarbij in het bijzonder in op de bevindingen van het Individueel Medisch Onderzoek. In aansluiting op dit onderzoek is door het ministerie van VWS het Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegcramp Bijlmermeer (ABC) opgericht. De voorlopige resultaten van het Epidemiologisch Onderzoek staan niet in dit verslag, maar verschijnen in Deel 2 dat in het eerste kwartaal van 2003 uitkomt.

mr. M.J. Cohen, Burgemeester van Amsterdam



FOREWORD

No-one can ever forget a disaster like the Bijlmer disaster. At best, the people affected can try to come to terms with their experiences, to make it possible for them to move on. A first priority is to acknowledge the health symptoms experienced by those affected. It is important to know that all those involved can receive expert advice on their health situation and that an attempt is being made to clarify the link between the symptoms and the disaster. That is why the Medisch Onderzoek Vliegcramp Bijlmermeer (Medical Investigation into the Bijlmermeer Aviation Disaster) has been carried out.

As well as providing information on the psychological and physical health of those affected, MOVB has also produced valuable information for the future, so that it will be possible to provide still better support for people who have been in a disaster. These findings proved very useful in the medical investigations following the firework disaster in Enschede and the fire in Volendam.

MOVB consists of a series of separate studies – the Individual Medical Examination, the Epidemiological Study and the Study of Effects. This document, Part 1 of the MOVB Report, describes the implementation phase of MOVB and deals particularly with the findings of the Individual Medical Examination. Following on that investigation, the Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegcramp Bijlmermeer (Bijlmermeer Aviation Disaster Aftercare Advisory and Treatment Centre, (ABC)) was set up by the Ministry of Health, Welfare and Sports. The provisional results of the Epidemiological Study are not included in this report. They will appear in Part 2, which will be published in the first quarter of 2003.

Mr. M.J. Cohen, Mayor of Amsterdam



Waarom een onderzoek?

Op 4 oktober 1992 stort een Boeing-vrachtvliegtuig van El Al neer in de Bijlmermeer.

De ramp kost 39 bewoners en 4 personen aan boord van het vliegtuig het leven. In de jaren daarna blijken bewoners en hulpverleners last te hebben van gezondheidsklachten. Sommigen leggen een relatie met de Bijlmerramp. Reeds uitgevoerd onderzoek naar de oorzaak van de klachten heeft niet alle onzekerheden weggenomen. Begin 2000, ruim zeven jaar na de ramp starten de onderzoeken van het Medisch Onderzoek Vliegramp Bijlmermeer (MOVb), waaronder het Individueel Medisch Onderzoek.



5



WHY AN INVESTIGATION?

On 4 October 1992, an El Al Boeing freight aircraft crashed in Bijlmermeer. The disaster claimed the lives of 39 residents and 4 persons aboard the airplane. In subsequent years, residents and care providers were troubled with health complaints; some of them connected these symptoms to the Bijlmer disaster. Earlier studies of the causes did not remove all the uncertainties. Early in 2000, over seven years after the disaster, Medisch Onderzoek Vliegramp Bijlmermeer (MOVb) was launched.

Het Medisch Onderzoek Vliegramp Bijlmermeer in de tijd

MEDISCH ONDERZOEK VLIETRAMP BIJLMERMEER – A TIMELINE

4 October 1992

A Boeing 747 freight aircraft crashes in Bijlmermeer

October 1998

Start of Parlementaire Enquête Vliegramp Bijlmermeer
(Parliamentary Enquiry into Bijlmermeer Aviation Disaster).

January 1999

The Minister for Health, Welfare and Sport, Dr Els Borst-Eilers, promises that everybody who feels the need for it will be able to undergo a thorough individual medical examination.

February 1999

The public hearings of the Parliamentary Committee of Enquiry result in concern in the fire service and the police force about the risks that their members ran when providing emergency aid in the Bijlmer disaster.

February 1999

The Mayor of Amsterdam, Scheldt Patijn, commissions KLM Arbo Services, the health, safety and environment service of the police and fire service in Amsterdam, to develop a protocol for a medical examination for the Amsterdam care providers.

March 1999

In line with the examination for the care providers, the Minister, Dr Borst, decides that a medical examination and a scientific study are to be carried out for local residents and volunteers.

July 1999

The principals agree with the organizational design of the studies.

October 1999

Uitvoeringsorganisatie MOVB (Executive Organization MOVB) set up by Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) and the VU Medical Centre. Start of preparations for carrying out the study.

January 2000

The final protocols are published.

January 2000

The first participants are examined by Uitvoeringsorganisatie MOVB at the examination site set up specially for that purpose at the Prinsengracht location of Onze Lieve Vrouwe Gasthuis.

May 2000

The Ministry of Health, Welfare and Sports sets up an aftercare process for complaints including post-traumatic stress syndrome (PTSS) and unexplained physical symptoms (UPS).

February/March 2002

The last MOVB participants are examined.

June 2002

Dissolution of Uitvoeringsorganisatie MOVB.

4 OKTOBER 1992

Een vrachtvliegtuig van het type Boeing 747 stort neer in de Bijlmermeer.

OKTOBER 1998

Start Parlementaire Enquête Vliegramp Bijlmermeer.

JANUARI 1999

Minister van VWS dr. Els Borst-Eilers belooft dat alle mensen die daar behoefte aan hebben een nader individueel medisch onderzoek kunnen ondergaan.

FEBRUARI 1999

De openbare verhoren van de Parlementaire Enquêtecommissie leiden tot onrust bij o.a. brandweer en politie over de gezondheidsrisico's die de medewerkers hebben gelopen tijdens de hulpverlening bij de Bijlmercrash.

FEBRUARI 1999

Burgemeester van Amsterdam Schelto Patijn verzoekt KLM Arbo Services, de arbodienst van brandweer en politie in Amsterdam, een protocol voor een medisch onderzoek voor de Amsterdamse hulpverleners te ontwikkelen.

MAART 1999

In lijn met het onderzoek bij de hulpverleners besluit Minister Borst voor omwonenden en vrijwilligers zowel een medisch als een epidemiologisch onderzoek te laten uitvoeren.

JULI 1999

De opdrachtgevers gaan accoord met de onderzoeksopzet.

OKTOBER 1999

Oprichting van de Uitvoeringsorganisatie MOVB door het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) en het VU Medisch Centrum.

JANUARI 2000

De definitieve protocollen worden gepubliceerd.

JANUARI 2000

Eerste deelnemers worden door de Uitvoeringsorganisatie MOVB onderzocht op de speciaal daarvoor ingerichte onderzoekslocatie op locatie Prinsengracht van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis.

MEI 2000

Het ministerie van VWS zet een nazorgtraject op voor de behandeling van onder andere post traumatisch stress-syndroom (PTSS) en lichamelijk onverklaarde klachten (LOK).

MAART 2002

Laatste deelnemers MOVB worden onderzocht.

JUNI 2002

Opheffing van de Uitvoeringsorganisatie MOVB.

Onderzoek als antwoord op vragen en onrust

Jarenlang na de Bijlmerramp blijven vragen en onrust leven onder de getroffensten. In 1998 besluit de Tweede Kamer tot een Parlementaire Enquête. Begin 1999 zegt de minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport toe dat alle mensen die daar behoefte aan hebben een nader medisch onderzoek kunnen ondergaan. In samenwerking met de gemeente Amsterdam komt hier uiteindelijk het MOVB uit voort. Het bestaat uit drie onderdelen: een Individueel Medisch Onderzoek, een Epidemiologisch Onderzoek Hulpverleners en een Epidemiologisch Onderzoek Bewoners. In een later stadium wordt ook een Effectonderzoek toegevoegd.

Het Individueel Medisch Onderzoek is bedoeld voor bewoners van de Bijlmermeer, hulpverleners en andere betrokkenen die op de plek van de ramp aanwezig waren en voor mensen die in Hangar 8 zijn geweest toen de wrakstukken van het vliegtuig daar lagen opgeslagen. Het onderzoek richt zich op klachten of lichamelijke verschijnselen die vaker voorkomen bij mensen die een ramp hebben meegemaakt, of die na de Bijlmerramp in de publiciteit zijn gemeld.

Dit verslag gaat over de uitvoering van het Individueel Medisch Onderzoek. Begin 2003 volgt een verslag over de voorlopige resultaten van het Epidemiologisch Onderzoek en een tussenrapportage van het Effectonderzoek.



Het Individueel Medisch
Onderzoek is bedoeld voor
bewoners van de Bijlmermeer,
hulpverleners en andere
betrokkenen



INDIVIDUAL EXAMINATION IN RESPONSE TO QUESTIONS AND CONCERNS

For years after the Bijlmer disaster, those involved continued to have questions and concerns. In 1998, the Dutch Lower House decided to hold a Parliamentary Enquiry, and early in 1999 the Minister for Health, Welfare and Sport promised that everybody who felt the need for it would be able to undergo a thorough individual medical examination. In collaboration with the City of Amsterdam, this eventually became the MOVB study. It consisted of three parts: an Individual Medical Examination, an Epidemiological Study of Care Providers and an Epidemiological Study of Residents. A Study of Effects was also added at a later stage.

The Individual Medical Examination was intended for residents of Bijlmermeer, care providers and other persons who were present at the site of the disaster, and also for those who were in Hangar 8 when the pieces of the crashed aircraft were stored there. The study focused on actual complaints or physical symptoms that frequently occur with people who have been involved in a disaster or that were reported in the publicity following the Bijlmer disaster.

This report deals with the conduct of the Individual Medical Examination. A report on the provisional results of the Epidemiological Study and an interim report on the Study of Effects will follow early in 2003.

Een hele stap



A MAJOR STEP

Three of my friends died in the aviation disaster. I was on the other side of the road, and I saw the aircraft crashing into my block of flats. As for me, I lost all my possessions. I cut myself off, I found it difficult to make contact with other people, I was tense all the time. Things became worse and worse. I felt lonely and depressed. But I didn't have a residence permit for the Netherlands, so I didn't dare to go to anyone for help. I turned to self-help books, and I also meditated to try to make myself feel better.

When I heard of the medical examination on the local radio I put my name down for it, although I was very anxious about it. I was very hesitant about speaking about my problems. After the examination, I was advised to take a PTSS treatment, and I did. Now I know that it's totally normal to feel anxious and tense if you're involved in a disaster like that. And that you can suffer symptoms if you suppress all your emotions for years. I feel safe at the therapy sessions and I can talk about my experiences and feelings. As a result, I'm much calmer and more assured now. It was a major step for me, but I'm glad now that I got help.'

John from Ghana, one of the residents affected (Oct. 2001)

'Bij de vliegcrash kwamen drie van mijn vrienden om. Ik stond aan de overkant en zag hoe het vliegtuig zich in mijn flat boorde. Zelf raakte ik al mijn bezittingen kwijt. Ik sloot me af, kon moeilijk contact leggen met anderen, was altijd gespannen. Het werd steeds erger. Ik voelde me eenzaam en depressief. Maar ik was illegaal in Nederland en durfde nergens aan te kloppen voor hulp. Ik verdiepte me in zelfhulpboeken en probeerde me beter te voelen door te mediteren.

Toen ik op de lokale radio hoorde van het medisch onderzoek meldde ik me aan, hoewel ik best bang was. Ik had veel schroom om over mijn problemen te praten.

Na het onderzoek kreeg ik het advies om een PTSS-behandeling te volgen en dat heb ik ook gedaan. Nu weet ik dat het heel normaal is dat je angstig en gespannen bent als je zo'n ramp hebt meegemaakt. En dat je klachten kunt krijgen als je al je emoties jarenlang wegstopt. Tijdens de therapie voel ik me veilig en kan ik over mijn ervaringen en gevoelens vertellen. Daardoor ben ik nu veel rustiger en zelfverzekerder.

Het was een hele stap voor me, maar nu ben ik blij dat ik hulp heb gekregen.'

John uit Ghana, getroffen bewoner (okt. 2001)

'Ik had veel schroom om over mijn problemen te praten.'



Profiel van de onderzochte deelnemers: de bewoners^{*)}

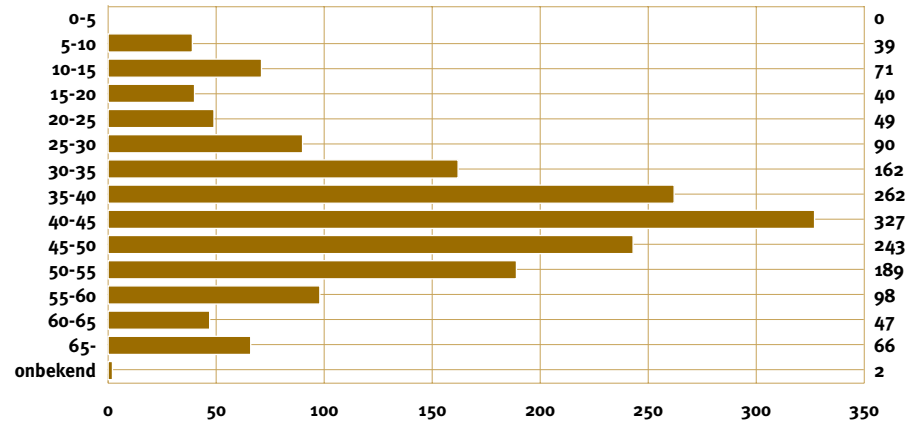
PROFILE OF THE EXAMINED PARTICIPANTS:
THE RESIDENTS

LEEFTIJDOPBOUW

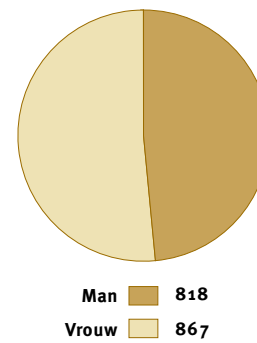
GESLACHT

BEWONERS TOTAAL 1685

leeftijd in het jaar 2000



BEWONERS TOTAAL 1685



*) Voorlopige cijfers t/m februari 2002

Niet meer werken



Vier jaar na de ramp kreeg ik klachten. Uitslag op mijn handen en voeten, tranende ogen en mijn reukvermogen werd steeds minder. Ik legde een verband met de vliegcrash, waar ik als brandweerman tussen de smeulende puinhopen heb staan werken. Ik kwam via de bedrijfsarts bij het ziekenhuis terecht, maar een verklaring voor mijn klachten werd niet gevonden. Ik maakte me erg druk en sliep slecht. Uiteindelijk ging het werken niet meer en ben ik vervroegd uitgetreden. In 2000 deed ik mee aan het Individueel Medisch Onderzoek. Het was prettig om te merken dat het er zeer zorgvuldig en professioneel aan toe ging. Nieuwe gegevens leverde het onderzoek niet op, en dat verbaasde mij eigenlijk niet. De artsen keken vooral of je misschien een ernstige ziekte had. Maar ik vraag me af of ze precies wisten waarnaar ze moesten zoeken. Tenslotte waren er nog steeds geen precieze details bekend over de lading van het vliegtuig. Dat vond ik wel frustrerend, en nog steeds trouwens. Sinds mijn vrouw en ik in Friesland zijn gaan wonen gaat het beter met me. Ik kan me meer ontspannen en dat heeft een goede uitwerking op m'n gezondheid. Toch blijf ik onzeker over hoe mijn klachten zich in de toekomst zullen ontwikkelen.'

Wim Jonker, voormalig brandweerman (jan. 2001)

UNABLE TO WORK

10 'I started to have symptoms four years after the disaster. I had a rash on my hands and feet, watering eyes, and my sense of smell got weaker and weaker. I linked these symptoms to the aviation disaster, when I was working as a fireman among the smouldering piles of rubble. The company doctor referred me to the hospital, but no explanation was found for my symptoms. I got very agitated and I was sleeping badly. Eventually, I was no longer able to work and I took early retirement. In 2000 I took part in the Individual Medical Examination. It was good to see that it was being carried out very carefully and very professionally. The examination didn't produce any new information, but I wasn't really surprised. The doctors were looking to see if you perhaps had a serious illness. But I wonder if they knew exactly what they should have been looking for. After all, there were still no exact details known about the plane's load. I found that frustrating at the time, and I still do. Things have been better for me since my wife and I moved to Friesland. I'm more able to relax, and that has a positive influence on my health. But I still don't know exactly how my symptoms will develop in the future.'

Wim Jonker, ex-fireman (Jan. 2001)



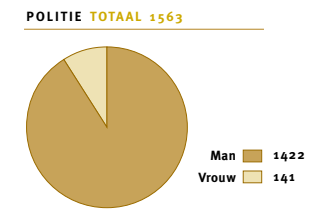
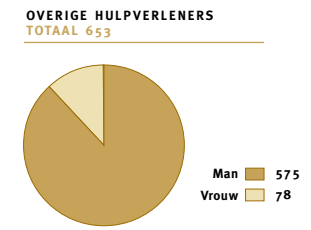
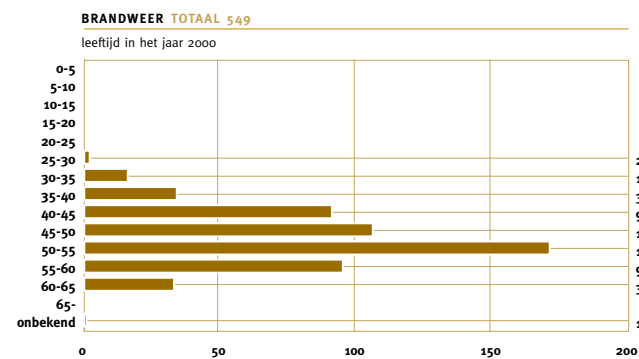
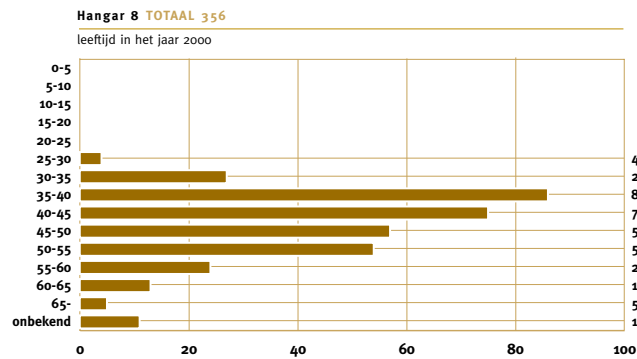
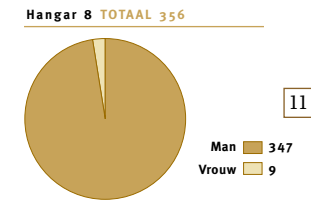
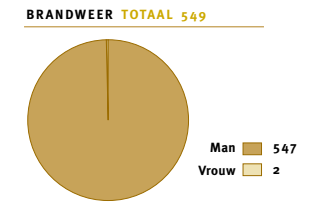
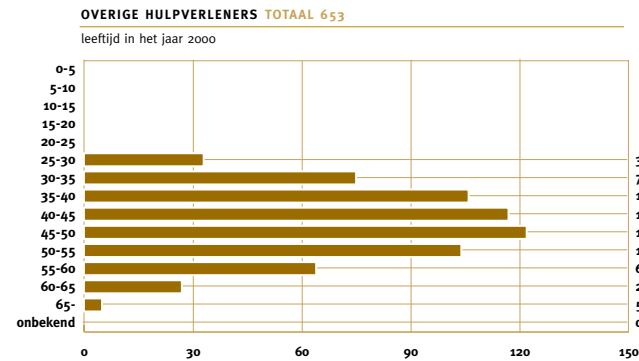
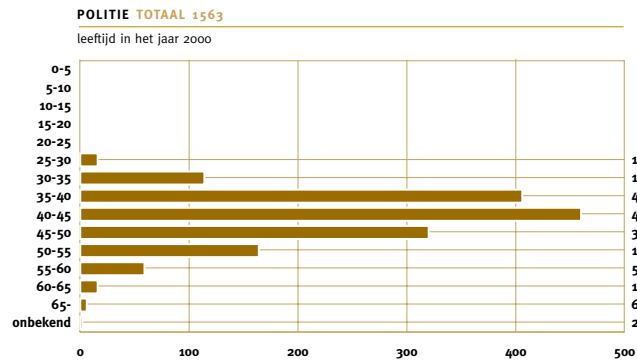
'Het was prettig om te merken dat het er zeer zorgvuldig en professioneel aan toe ging.'

Profiel van de onderzochte deelnemers: de hulpverleners^{*)}

PROFILE OF EXAMINED PARTICIPANTS:
CARE PROVIDERS

LEEFTIJDOPBOUW

GESLACHT



*) Voorlopige cijfers t/m februari 2002



De organisatie

Om alle bewoners en hulpverleners de gelegenheid te geven aan het onderzoek deel te nemen en om het onderzoek zorgvuldig te laten verlopen, werd een speciale projectorganisatie opgezet. Hoofdopdrachtnemer KLM Arbo Services was verantwoordelijk voor de uitvoering van het onderzoek. De deelnemers konden voor en tijdens het onderzoek via klankbordgroepen*) hun mening geven over het onderzoek. De correcte omgang met deelnemers werd gewaarborgd door een vertrouwensarts en een klachtenprocedure. De kwaliteit van het onderzoek werd bewaakt door de onafhankelijke Begeleidingscommissie MOVV.

**) Klankbordgroep Hulpverleners, Klankbordgroep Getroffenen en Klankbordgroep Hangar 8.*



THE ORGANIZATION

A special project organization was set up to give all residents and care providers the opportunity to take part in the study and to ensure that the study was conducted carefully. The organization consisted of principals and executive bodies. The main contractor, KLM Arbo Services, was responsible for carrying out the study. Both before and during the study, participants were able to give their opinions on the implementation of the study through sounding groups. The provision of a medical counsellor and a complaints procedure ensured that participants were properly treated. The quality of the study was monitored by the independent Begeleidingscommissie MOVV (Counselling Committee MOVV).

De organisatie van het onderzoek

THE ORGANIZATION OF THE STUDY

Principals

MOVB has four principals:

- The Ministry of Health, Welfare and Sports and Stadsdeel Amsterdam Zuidoost (South-East Amsterdam Urban Sector) for the residents and the voluntary care providers.
- The City of Amsterdam for the care providers.
- Amsterdam-Amstelland Police for the police officers involved.
- KLM for those employees involved in clearing the pieces of the crashed aircraft in Hangar 8.

Main contractor

KLM Arbo Services, as the main contractor, is responsible for the performance of the Individual Medical Examination and developed the examination protocols with the support of a medical advisory committee. KLM Arbo Services also entered into the contracts with the specialist organizations for the actual performance of the examination.

Uitvoeringsorganisatie MOVB

The Individual Medical Examination was performed by Uitvoeringsorganisatie MOVB. That organization is a joint venture of VU Medical Centre and Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) and was set up specially for MOVB. A total of around 55 staff, including doctors, medical assistants and administrative staff, worked in the Uitvoeringsorganisatie. The Uitvoeringsorganisatie was housed in OLVG's Prinsengracht location. In addition, Uitvoeringsorganisatie MOVB was also responsible for collecting the data required for the epidemiological studies. Temporary additional locations were set up for that purpose in Bijlmermeer (in the Kruitberg flats) and at Schiphol.

OPDRACHTGEVERS

Het MOVB heeft vier opdrachtgevers:

- Het ministerie van VWS en Stadsdeel Amsterdam Zuidoost voor de bewoners en de vrijwillige hulpverleners.
- De Gemeente Amsterdam voor de hulpverleners.
- Politie Amsterdam-Amstelland voor de betrokken politiefunctionarissen.
- KLM NV voor de medewerkers die betrokken zijn geweest bij het opruimen van de wrakstukken in Hangar 8.

HOOFDOPDRACHTNEMER

KLM Arbo Services is als hoofdopdrachtnemer verantwoordelijk voor de uitvoering van het Individueel Medisch Onderzoek en ontwikkelde de onderzoeksprotocollen, hierin ondersteund door een medische adviescommissie. Ook sloot KLM Arbo Services de contracten af met de organisaties voor de daadwerkelijke uitvoering van het onderzoek.

UITVOERINGSORGANISATIE MOVB

Het Individueel Medisch Onderzoek werd uitgevoerd door de Uitvoeringsorganisatie MOVB. Deze organisatie is een samenwerkingsverband van het VU Medisch Centrum en het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG), en werd speciaal voor het MOVB opgericht. In de Uitvoeringsorganisatie werkten in totaal ca. 55 medewerkers, waaronder artsen, medisch assistenten en administratief personeel. De Uitvoeringsorganisatie was gehuisvest op locatie Prinsengracht van het OLVG. De Uitvoeringsorganisatie MOVB was bovendien verantwoordelijk voor het verzamelen van de gegevens die nodig zijn voor de epidemiologische onderzoeken. Hiervoor werden ook tijdelijk nevenlocaties ingericht in de Bijlmermeer (de flat Kruitberg) en op Schiphol. De voorlopige uitkomsten van deze onderzoeken volgen in het eerste kwartaal van 2003.

14

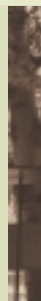


"Alle deelnemers werden persoonlijk opgehaald bij de ingang begeleid naar de onderzoekskamer.

Aan het eind van het onderzoek werden ze ook weer naar de uitgang begeleid.

Wij hoorden van mensen dat ze zich mede daardoor heel erg serieus genomen voelden."

Margriet Roggema, Organisatorisch Hoofd van de Uitvoeringsorganisatie MOVB.





Via de klankbordgroepen werd er ook geluisterd naar de mening van de deelnemers.



BEGELEIDINGSKOMMISSIE

De Begeleidingscommissie MOVB is opgezet om te adviseren over de kwaliteit en te waken over de betrouwbaarheid van onder andere het Individueel Medisch Onderzoek. Deze onafhankelijke commissie telt elf leden van gerenommeerde onderzoeksinstituten en –instellingen uit heel Nederland.

VERTROUWENSARTS

Betrokkenen die twijfelden over hun deelname aan het onderzoek of die na het onderzoek nog met vragen zaten, konden contact opnemen met een onafhankelijke vertrouwensarts.

KLACHTEN

Deelnemers konden klachten over het onderzoek schriftelijk indienen. Deze werden dan in behandeling genomen door het bestuur van de Uitvoeringsorganisatie MOVB.

NAZORG

De bevindingen in het Individueel Medisch Onderzoek werden met goedkeuring van de deelnemers teruggekoppeld aan de huisarts. Via de huisarts

verliepen alle doorverwijzingen naar de specialistische zorg. Speciaal voor slachtoffers van de vliegcrash is door het ministerie van VWS het Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegcrash Bijlmermeer (ABC) opgericht in Diemen.

COMMUNICATIE

Over het MOVB is gedurende het onderzoek op meerdere manieren structureel gecommuniceerd. (Mogelijke) deelnemers kregen vooraf de brochures 'Het onderzoek uitgelegd' en 'Bescherming van uw privacy'. Deze brochures waren verkrijgbaar in diverse talen. Voor de deelnemers verscheen ook zes maal een nieuwsbulletin. Voor alle geïnteresseerden in het MOVB bestaat sinds januari 2002 de website: www.movb.nl. Het nieuwsbulletin en de website zijn in het Nederlands en Engels uitgevoerd.

KLANKBORDGROEPEN

De bewoners, de hulpverleners en de medewerkers die in Hangar 8 zijn geweest hadden elk hun eigen klankbordgroep, waarmee de opdrachtgevers van het MOVB regelmatig in gesprek zijn geweest. Op deze wijze werd er ook geluisterd naar de mening van de deelnemers.

Begeleidingscommissie

Begeleidingscommissie MOVB was set up to advise on quality and to monitor the reliability of the Individual Medical Examination. This independent committee had eleven members drawn from leading research institutes and research bodies throughout the Netherlands.

Medical counsellor

Anyone who had doubts about participating in the study or still had questions after the examination could contact an independent medical counsellor.

Complaints

Participants could submit complaints about the study in writing. These were then dealt with by the Bestuur van de Uitvoeringsorganisatie MOVB (the Board of the Executive Organization MOVB).

Aftercare

The findings from the Individual Medical Examination were fed back to family doctors with the participants' agreement. All referrals to specialist health care were carried out through the family doctors. The Ministry of Health, Welfare and Sports set up the Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegcrash Bijlmermeer (ABC) in Diemen specifically for victims of the aviation disaster.

Communications

Structured communication about MOVB was provided in a number of ways during the study. Participants and potential participants were given the leaflets 'The Study Explained' and 'Protecting your Privacy' in advance. These leaflets were available in several languages. Six editions of a news bulletin for participants also appeared. Since January 2002, there has also been the MOVB website www.movb.nl for everyone interested in MOVB. The news bulletin and the website are in Dutch and English.

Sounding groups

The residents, the care providers and the employees who were in Hangar 8 each had their own sounding group with whom the MOVB principals had regular discussions. Participants' views on the investigation were listened to in this way.

Zo aangenaam mogelijk voor de deelnemers

AS PLEASANT AS POSSIBLE
FOR PARTICIPANTS

Once the participants had put their names forward for the examination, they were sent a written invitation and asked to confirm it by telephone. Anyone who did not reply to a letter was phoned several times and then approached in other ways. In many cases, making a suitable appointment proved more complicated than had been expected, partly because interpreters had to be arranged and participants' work shifts had to be taken into account.

In advance of the examination, participants were sent information explaining the examination and the privacy regulations.

A great deal was done during the examination itself to make it as pleasant as possible for participants. The participants were given plenty of time to tell their stories. They could bring someone else along to the examination for support. The questionnaires were in several languages, there were professional interpreters, and the medical assistants provided extra help where necessary. The small scale and the layout of the examination location at OLVG's Prinsengracht site in Amsterdam also had a positive influence on the atmosphere in which the examination took place.

16

Nadat de deelnemers zichzelf hadden aangemeld voor het onderzoek hebben ze een schriftelijke uitnodiging ontvangen met het verzoek deze telefonisch te bevestigen. Wie niet reageerde op een brief werd meerdere keren gebeld en vervolgens benaderd via andere wegen. Het maken van een passende afspraak was in veel gevallen ingewikkelder dan verwacht, onder andere door het inplannen van tolken en het rekening moeten houden met ploegendiensten van de deelnemers. Voorafgaand aan het onderzoek kregen de deelnemers informatie toegestuurd waarin het onderzoek en het privacyreglement werden uitgelegd.

Tijdens het onderzoek zelf is veel in het werk gesteld om het de deelnemers zo aangenaam mogelijk te maken. De deelnemers kregen ruim voldoende tijd om hun verhaal te doen.

Tijdens het onderzoek mocht iemand meegenomen worden ter ondersteuning. De vragenlijsten waren meertalig, er waren professionele tolken en de medisch assistenten verleenden daar waar noodzakelijk extra bijstand. Ook de kleinschaligheid en de inrichting van de onderzoekslocatie bij het OLVG locatie Prinsengracht in Amsterdam heeft een positieve invloed gehad op de sfeer waarin het onderzoek plaatsvond. Het medisch onderzoek zelf nam ongeveer vier uur in beslag en bestond uit het invullen van vragenlijsten, een long-functieonderzoek, de afname van bloed en urine en een gesprek met een arts.

*Tijdens het onderzoek
werden tolken ingezet
in 13 talen.*



'Het VU Medisch Centrum en het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis hebben voorafgaand aan het MOVV gezegd: we kunnen uitgebreid blijven discussiëren over de vraag of een medisch onderzoek relevant is, maar het valt niet te ontkennen dat er bij de Amsterdamse bevolking een breed gedragen vraag ligt naar een dergelijk onderzoek en daar kunnen en willen we als betrokken Amsterdamse ziekenhuizen onze ogen niet voor sluiten.'

Ronald Lolkema, secretaris Raad van Bestuur Onze Lieve Vrouwe Gasthuis te Amsterdam.

Diepgaande vragen naar gezondheid en leefwijze

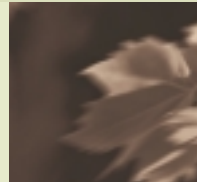
Het onderzoek richtte zich op lichamelijke en psychische klachten, waarvan bekend is dat deze zich kunnen voordoen bij mensen die ooit een vergelijkbare ramp hebben meegemaakt. Dit zijn onder andere lichamelijk onverkleerde klachten (LOK) en post-traumatisch stressstoornis (PTSS). Daarnaast richtte het onderzoek zich op klachten die na de Bijlmerramp in de publiciteit zijn gemeld. Het onderzoek ging diep in op de gezondheid en de leefwijze van de deelnemers. Er waren onder andere vragen over ademhalings-, huid- en gewrichtsklachten, vermoeidheid en concentratieproblemen, drankgebruik, sexueel gedrag, eetpatronen en de beleving van de ramp. Voor veel mensen was het onderzoek een zware opgave, een emotionele herbeleving van de ramp. In de zomer van 2001 trad een speciaal Kinderprotocol in werking, bedoeld voor kinderen tussen de 8 en 16 jaar.

Enkele weken na het onderzoek hadden deelnemers een nagesprek met de arts waarin de resultaten van het medisch onderzoek werden besproken. Elke deelnemer kreeg mondeling en schriftelijk een helder advies. Dat kon zijn dat er geen aanleiding was gevonden voor verder onderzoek, maar ook dat deelnemers aangeraden werd via de huisarts een nader lichamelijk onderzoek te laten doen of gebruik te maken van de speciaal opgerichte nazorg.

'Alle deelnemers kregen aan het einde van het onderzoek een helder advies.

Mijn wens is dat mensen dat advies ter harte nemen.'

Joost Bijlsma, Medisch Hoofd van de Uitvoeringsorganisatie MOVb.



IN-DEPTH QUESTIONS ON HEALTH AND WAY OF LIFE

The examination itself took around four hours and consisted of filling in questionnaires, an examination of lung function, taking blood and urine samples and an interview with a doctor. The examination focused on physical and psychological symptoms that are known to occur in people who have been involved in a comparable disaster in the past.

These include unexplained physical symptoms (UPS) and post-traumatic stress syndrome (PTSS). The examination also focused on symptoms that had been reported in the publicity following the Bijlmer disaster. The examination looked in depth at participants' health and their way of life. It included questions on symptoms such as respiratory difficulties, skin complaints and painful joints, fatigue and problems of concentration, alcohol intake, sexual activity, eating patterns and the experience of the disaster. Many people found the examination a difficult task, an emotional re-enactment of the disaster.

In summer 2001 a special Children's Protocol intended for children aged between 8 and 16 was introduced.

Some weeks after the examination, participants had a follow-up interview with the doctor at which the results of the medical examination were discussed. Each participant was given specific advice both orally and in writing. That advice might be that no grounds had been found for further examination, but participants might also be advised to have a further physical examination carried out by their family doctor, or to take advantage of the aftercare services set up for the purpose.

Kwaliteit en betrouwbaarheid onderzoek gewaarborgd

QUALITY AND RELIABILITY
OF EXAMINATION GUARANTEED

The Individual Medical Examination was carried out by a team of around 55 staff specially appointed for the purpose, including doctors, medical assistants and administrative staff. The scope of the examination and its unique nature meant that the staff had to show flexibility as well as professionalism.

The staff were specially trained to communicate with participants about experiences after disasters. They were also prepared for the major cultural differences within the group of participants from several nationalities, particularly as far as dealing with emotions, disasters and trauma is concerned. The quality of the examination was constantly monitored. The files were audited, there was structured consultation between colleagues, and there were regular discussions with external consultants including a rheumatologist and a pulmonary specialist who provided advice on specific cases. After a visit to Uitvoeringsorganisatie MOVb, the Begeleidingscommissie gave the quality of the Individual Medical Examination a mark of 8 – a very positive assessment.

18

Het Individueel Medisch Onderzoek werd uitgevoerd door een team van ongeveer 55 speciaal daarvoor aangestelde medewerkers, waaronder artsen, medisch assistenten en administratief medewerkers.

De omvang en het unieke karakter van het onderzoek vroegen van de medewerkers behalve professionaliteit ook flexibiliteit.

De medewerkers zijn extra geschoold in het communiceren met de deelnemers over ervaringen na rampen.

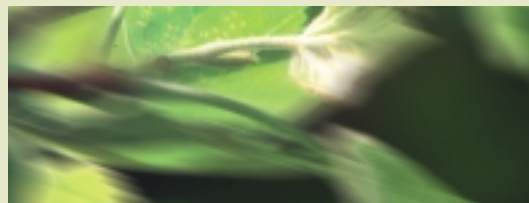
Vooraf in het omgaan met emoties en trauma's.

Ook zijn zij voorbereid geweest op de grote culturele verschillen binnen de groep deelnemers met een groot aantal nationaliteiten.

De kwaliteit van het onderzoek is voortdurend bewaakt. Er vond dossiercontrole plaats, er was gestructureerd overleg tussen collega's en er waren regelmatig besprekingen met externe consultants als een reumatoloog en een longarts. Zij brachten over specifieke gevallen advies uit. De Begeleidingscommissie heeft na een bezoek aan de Uitvoeringsorganisatie MOVb de kwaliteit van het Individueel Medisch Onderzoek met een 8 gewaardeerd.



De medewerkers
zijn extra geschoold
in communiceren met
de deelnemers over
ervaringen na rampen



Individueel Medisch Onderzoek in beeld



1. Entree

U meldt zich bij de receptioniste in de wachtruimte. Er is een aparte balie voor het Medisch Onderzoek Vliegkamp Bijlmermeer. De receptioniste neemt uw persoonlijke gegevens met u door. U maakt meteen een afspraak voor de tweede dag.

2. Invullen van vragenlijsten

Een medisch assistent haalt u op en neemt u mee naar een aparte kamer. De medisch assistent legt u uit wat het medisch onderzoek inhoudt. U tekent dan een toestemmingsverklaring. Daarna begint u met het invullen van de vragenlijsten. Twee keer wordt het invullen onderbroken. Een keer om bloed en urine af te nemen, een keer voor het longfunctieonderzoek.

3. Bloed- en urine afname

U gaat zitten in een speciale stoel. De medisch assistent neemt 9 buisjes bloed af. Dit lijkt veel, maar de totale hoeveelheid is maar 50 milliliter. Ook moet u in het toilet in een plastic flesje plassen. Daarna geeft u dit flesje aan de medisch assistent. De bloed- en urineafname duurt ongeveer 10 minuten.

4. Longfunctieonderzoek

De medisch assistent neemt u mee naar een andere kamer. U zit rechtop in een stoel en ademt door een mondstuk. U krijgt een klemmetje op uw neus. Daardoor lekt er geen lucht weg. Het mondstuk is verbonden aan het longfunctieapparaat. De medisch assistent vraagt u een paar keer diep in en uit te ademen. Ook moet u een paar keer krachtig uitblazen. Dit onderdeel duurt 20 tot 30 minuten.

5. Gesprek met de arts

Na het invullen van alle vragenlijsten brengt de medisch assistent u naar de arts. De arts praat uitgebreid met u over uw verwachtingen van het onderzoek, uw ervaringen en uw eventuele klachten. Het gesprek duurt ongeveer 1 uur.

6. Lichamelijk onderzoek

Daarna volgt het lichamelijk onderzoek. U trekt uw bovenkleding uit, u kunt uw ondergoed aanhouden. De arts luistert naar uw hart en longen, controleert uw reflexen en let op huid- en gewrichtsklachten. Het lichamelijk onderzoek duurt ongeveer een half uur.

THE INDIVIDUAL MEDICAL EXAMINATION IN FOCUS

1. Entry

You apply to the receptionist in the waiting room. There is a separate counter for the Medisch Onderzoek Vliegkamp Bijlmermeer. The receptionist goes through your personal details with you. You immediately make an appointment for the second visit.

2. Completing the questionnaires

A medical assistant collects you and takes you to a separate room. The medical assistant explains to you what the medical examination involves. You then sign a consent form. After that you start filling in the questionnaires. Form-filling is interrupted twice. Once to take blood and urine samples, once for a lung-function examination.

3. Blood and urine sampling

You take a seat in a special chair. The medical assistant takes 9 small vials of blood. This seems like a lot, but the total quantity is only 50 millilitres. You also have to pass urine into a small plastic glass. Then you hand this glass to the medical assistant. The blood and urine sampling lasts around 10 minutes.

4. Lung-function examination

The medical assistant takes you to another room. You sit upright in a chair and breathe through a mouthpiece. A small clamp is applied to your nose. This prevents any leakage of air. The mouthpiece is attached to the lung function equipment. The medical assistant asks you to breathe in and out deeply a few times. You also have to blow out forcefully a few times. This part lasts between 20 and 30 minutes.

5. Discussion with the doctor

After completing all the questionnaires you are taken to the doctor by the medical assistant. The doctor discusses at length your expectations from the study, your experiences and if applicable your symptoms. The appointment takes around an hour.

6. Physical examination

This is followed by the physical examination. You remove your upper clothing, but you may retain your underwear. The doctor listens to your heart and lungs, checks your reflexes and checks for skin and joint problems. The physical examinations takes around half an hour.

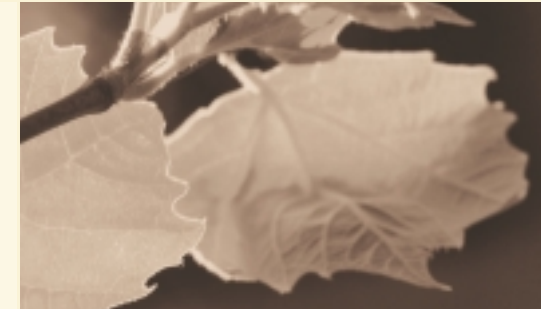


Het resultaat



Tussen januari 2000 en maart 2002 werden in totaal 4.806 bewoners en hulpverleners onderzocht in het Individueel Medisch Onderzoek. Het resultaat hiervan is een zorgvuldig uitgevoerd onderzoek met uitgebreide persoonlijke aandacht voor de lichamelijke en psychische klachten van de getroffen en. Na afloop van het onderzoek maakte de onderzoekend arts een afspraak met de deelnemer om de uitslag toe te lichten. In dit gesprek gaf de arts aan hoe hij/zij de gezondheidstoestand van de deelnemer beoordeelde. Daarbij waren er twee mogelijkheden: of de arts zag op grond van het onderzoek geen reden tot behandeling, of de arts gaf een advies voor verder onderzoek of behandeling. In het laatste geval kon de deelnemer zich via de huisarts laten verwijzen naar specialistische zorg, zoals bijvoorbeeld de speciale nazorg bij het Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegkamp Bijlmermeer (ABC).

Circa 24% van de deelnemers is geadviseerd om zich via huisarts te laten verwijzen naar de speciale nazorg.



21

THE RESULT

Between January 2000 and March 2002, a total of 4,806 residents and care providers were examined in the Individual Medical Examination. The outcome is a carefully conducted examination paying extensive personal attention to the physical and psychological symptoms suffered by those involved. At the end of the examination, the examining doctor made an appointment to explain the outcome. At that interview, the doctor gave his/her assessment of the participant's state of health. Here there were two possibilities; either the doctor saw no reason for treatment on the basis of the examination, or the doctor made a recommendation for further examination or treatment. In the latter case, the participant could be referred by his/her family doctor for specialist health care, such as the special aftercare provided by Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegkamp Bijlmermeer (ABC). Around 24% of the participants were referred for special aftercare via their family doctors.

Een zorgvuldig onderzoek, ondanks alle obstakels

A CAREFUL
INVESTIGATION, DESPITE
ALL THE OBSTACLES

Interview with Mrs F. (Frida) Bodisco Massink-Jongejans, Head of General and Administrative Affairs, City of Amsterdam Administrative Department.

‘Looking back, I’m quite amazed that we have managed to carry out this investigation responsibly and carefully. There were a huge number of obstacles right from the first week. Dozens of times, I had the feeling that we were on the edge of an abyss and that things would go totally wrong. For instance, one major problem was the resistance from the medical world. Those who were against the investigation thought that it was irresponsible and pointless. They felt it would give the participants false hopes and only increase the considerable pressure that the health care system was already under. Hospitals were unwilling to cooperate, and specialists who did want to be involved were attacked in the media. And so the problems piled up.’

Solutions

‘The fact that it succeeded despite this is thanks to the motivation and persistence of various individuals in the bodies involved. A lot of people stuck their necks out. KLM Arbo Services was constantly on the lookout for solutions. And eventually they put together the team of medical specialists that could guarantee a quality medical investigation. One important condition was that we would have to set up our own aftercare organization. After all, the waiting lists for PTSS and UPS treatment were already far too long. The Ministry had a tough job to find enough doctors and a suitable location for the ABC (Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegcramp Bijlmermeer). But they managed it.’

Interview met mw. drs. F. (Frida) Bodisco Massink – Jongejans, hoofd Algemene en Bestuurlijke Zaken bij de Bestuursdienst van de gemeente Amsterdam

‘Als ik terugkijk vind ik het echt een wonder dat het is gelukt om dit onderzoek verantwoord en zorgvuldig uit te voeren. Vanaf de eerste week zijn er enorm veel obstakels geweest. Tientallen keren heb ik het gevoel gehad dat we langs een afgrond liepen, dat het volledig zou mislukken.

Een groot probleem was bijvoorbeeld de weerstand in de medische wereld. De tegenstanders vonden het

onderzoek onverantwoord en zinloos. Het zou de deelnemers valse hoop geven en de toch al aanzienlijke druk op de gezondheidszorg vergroten. Ziekenhuizen wilden niet meewerken, specialisten die wel wilden meedoen werden in de media aangevallen. En zo stapelden de problemen zich op.’

De eerste stappen

‘De jaren na de vliegcramp was er onder gemeentepersoneel veel onrust over de gezondheidsrisico’s, vooral bij de brandweer van Amsterdam. De brandweerlieden waren van alle betrokkenen het langst op de rampplek en het dichtst bij de brandhaard geweest. Ze vonden dat hun klachten niet serieus werden genomen. Tijdens de Parlementaire Enquête in februari 1999 ontvlamde er bij hen iets. Als contactpersoon was ik aanwezig bij een gesprek tussen brandweer en burgemeester. De burgemeester was onder de indruk van hun verhaal en ik kreeg de opdracht een plan en begroting te maken voor medisch onderzoek. Toen dat was goedgekeurd door het College, volgden de andere hulpverleners onder wie het ambulancepersoneel en de politie. Het ministerie van VWS wilde een medisch onderzoek voor getroffen bewoners en vrijwilligers opzetten en sloot zich eind maart aan.’

Mw. drs. F. (Frida) Bodisco Massink – Jongejans



OPLOSSINGEN

‘Dat het toch is gelukt, is te danken aan de gedrevenheid en het doorzettingsvermogen van verschillende personen bij de betrokken partijen. Veel mensen hebben hun nek uitgestoken. KLM Arbo Services is constant blijven zoeken naar oplossingen. Zij hebben uiteindelijk ook het team van medisch specialisten samengesteld, dat zich garant stelde voor een hoogwaardig medisch onderzoek. Daarbij was een belangrijke voorwaarde dat we een eigen nazorgorganisatie moesten opzetten. De wachtlijsten voor PTSS- en LOK-behandeling waren tenslotte sowieso al erg lang. Het ministerie heeft er een enorme klus aan gehad om voor het ABC (Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegkamp Bijlmermeer) voldoende artsen en een geschikte locatie te vinden. Maar ook dat is gelukt.’

LESSEN

‘Van deelnemers hoor ik over het algemeen dat ze tevreden zijn over de zorgvuldigheid van het medisch onderzoek. Veel mensen hebben de persoonlijke aandacht en hulp gekregen waar ze al jarenlang behoefte aan hadden. Algemeen gezien is het vooral waardevol dat we uit deze ervaring lessen hebben getrokken. Die zijn van groot belang voor bijvoorbeeld de slachtoffers van de rampen in Enschede en Volendam. Les één: medisch onderzoek moet zo snel mogelijk na de ramp verricht worden. Niet zoals hier, acht jaar na dato. In Enschede hebben de slachtoffers direct de mogelijkheid gekregen aan een epidemiologisch onderzoek mee te doen. Daarbij heeft men dankbaar gebruik gemaakt van onze medische protocollen.’

EVALUEREN

‘Samen met het ministerie van VWS is de hele gang van zaken ondertussen geëvalueerd. Al die kennis en ervaring komen terecht bij landelijke kenniscentra. De ervaring die de gemeente Amsterdam heeft opgedaan met de nazorg, is verwerkt in het rampenplan van de gemeente. De spannendste tijd voor wat betreft het Individueel Medisch Onderzoek ligt nu achter ons. Nu is het wachten op de epidemiologische rapportages. En is het zaak om alle waardevolle spin-off van deze ervaring te verwerken in onze organisatie.’

Lessons

‘Generally, participants tell me that they are satisfied with the care taken in the medical examination. Many people have been given the personal attention and help that they have been needing for years.’

One of the most valuable things overall is that we have learnt lessons from this experience. These have been very important for the victims of the disasters in Enschede and Volendam, for example. Lesson number one: a medical examination has to be carried out as quickly as possible after the disaster. Not eight years afterwards, as in this case. In Enschede, the victims were immediately given the option of taking part in an epidemiological study. And our medical protocols were put to good use in it.’

Assessment

‘The whole process has now been assessed with the Ministry of Health, Welfare and Sports. All the knowledge and experience will be held by the specialist national knowledge centres. The experience that the City of Amsterdam has gained with the aftercare programme has been incorporated into the city’s disaster plan. The most difficult period for the Individual Medical Examination is now past. Now we have to wait for the epidemiological reports. And it will be important to incorporate all the valuable spin-offs from this experience into our organization.’

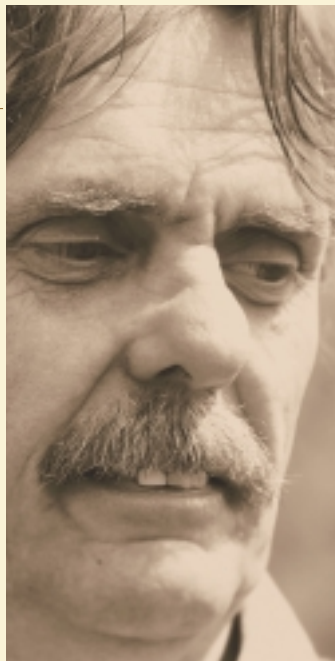


CARE PROVIDERS NOT YET FINISHED

'The purpose of the Individual Medical Examination was to pay attention to the symptoms and concerns of those involved. Going by my own experience and the reactions from other care providers, that purpose has been achieved. I obviously can't speak for everyone, but I know from various colleagues that they have certainly benefited from the medical examination. A lot of anxiety has been cleared away. And anybody who wants to can discuss the detailed medical report with their family doctor and be referred to ABC, the aftercare organization. As the chairman of the Care Providers Sounding Group, I know that many of those involved have not got over the aviation disaster yet. Not even after all those years. Perhaps they'll never get over it completely. So it's good to experience for yourself, quite literally, that such a large-scale medical examination is being conducted very carefully – that it's properly organized. Everybody who wanted to could get their stories off their chests. The doctors took the time to examine their physical problems and discuss them. And they paid attention to any psychological symptoms too. That makes people feel that they're being taken seriously, and of course that's extremely important.

That's not the end of MOV B for us as the care providers involved. We're still waiting for the results from the epidemiological study. That should show if it can be proved scientifically whether there is any link between the care providers' health complaints and the aviation disaster. And we're waiting for the outcome of the FISH test on possible contamination from the depleted uranium that was in the aircraft. That test is being performed on ten fire service officers.'

Mr Cor Ronner, fire station leader, former chairman of the Works Council and chairman of the Care Providers Sounding Group (April 2002).



*'Misschien laat het je wel
nooit helemaal los.'*

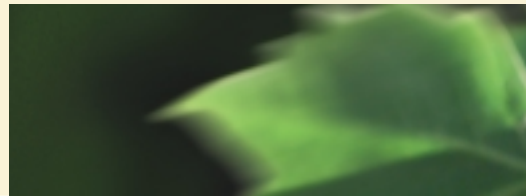


Hulpverleners nog niet klaar

'Het doel van het Individueel Medisch Onderzoek was om aandacht te schenken aan de klachten en zorgen van de betrokkenen. Als ik kijk naar mijn eigen ervaring en naar de reacties van andere hulpverleners, is die doelstelling gehaald. Ik kan natuurlijk niet voor iedereen spreken, maar ik weet van verschillende collega's dat ze zeker baat hebben gehad bij het medisch onderzoek. Er is wat ongerustheid weggenomen. En wie dat wil, kan het uitgebreide medische rapport met de huisarts bespreken en worden doorverwezen naar het ABC, de nazorginstantie. Als voorzitter van de Klankbordgroep Hulpverleners weet ik dat veel van de betrokkenen nog steeds niet 'klaar' zijn met de vliegramp. Ook na zoveel jaren nog niet. Misschien laat het je wel nooit helemaal los. Dan is het goed om letterlijk 'aan den lijve' te ondervinden dat zo'n grootschalig medisch onderzoek zeer zorgvuldig wordt uitgevoerd. Dat het goed georganiseerd is. Iedereen die dat wilde, kon zijn of haar verhaal kwijt. De artsen namen de tijd om lichamelijke problemen te onderzoeken en te bespreken. En ze besteedden aandacht aan eventuele psychische klachten. Op die manier voel je je serieus genomen en dat is natuurlijk enorm belangrijk.

Voor ons als betrokken hulpverleners is het MOV B hiermee nog niet afgerond. We wachten op de resultaten van het epidemiologisch onderzoek. Daaruit moet blijken of wetenschappelijk kan worden bewezen dat er een verband bestaat tussen de gezondheidsklachten van de hulpverleners en de vliegramp. En we wachten op de uitslag van de FISH-test, inzake mogelijke besmetting van het verarmd uranium dat in het vliegtuig aanwezig was. Die test wordt bij tien brandweermensen uitgevoerd.'

Dhr. Cor Ronner, kazernechef bij de brandweer, voormalig voorzitter van de OR en voorzitter Klankbordgroep Hulpverleners (april 2002).



Checken en overleggen

'Ik heb besloten mee te doen aan het medisch onderzoek, omdat ik in de maanden na de vliegtuigramp vreemde gezondheidsklachten ontwikkelde. Ik kreeg problemen met mijn ademhaling. Ik hoest veel en 's nachts krijg ik niet genoeg lucht. Het lijkt op een soort astma of bronchitis. Ook ben ik allergisch geworden voor bepaald voedsel.

Voor de ramp had ik nooit dit soort klachten. Ik denk dat deze problemen te maken hebben met de ramp.

Misschien zaten er wel stoffen in de lading die schadelijk zijn geweest voor omwonenden.

Ik woonde op 150 meter van de rampplek. Ik wist eigenlijk niet goed wat ik van het medisch onderzoek kon verwachten. Ik ging er gewoon heen om te checken of mijn klachten met de ramp te maken konden hebben.

In het ziekenhuis zeiden ze dat het mogelijk kwam door de luchtvervuiling in Nederland. Ik weet het niet.

Het vervelende is dat er geen behandeling voor bestaat. Het gaat nu iets beter met me. Maar ik ben de afgelopen twee weken niet naar mijn werk geweest, want het is nog lang geen honderd procent. Ik ben erg geschrokken van een andere uitkomst van het onderzoek. In mijn bloed hebben ze aanwijzingen gevonden dat ik reuma heb, in een vroeg stadium.

Nu heb ik daar nog helemaal geen last van, maar ik was na het onderzoek ongeruster dan ervoor. Ik moet maar eens met mijn huisarts overleggen, wat we met deze informatie kunnen doen.'

Alex Gyimah, getroffen bewoner (april 2002)

CHECKING AND CONSULTATION

'I decided to take part in the medical examination because I developed some strange health symptoms in the months following the aviation disaster. I've been having problems with my respiration. I cough a lot, and I can't get enough air at nights. It's like a kind of asthma or bronchitis. And I've also become allergic to particular foods. I never had any complaints of this kind before the disaster, and I think that these problems are related to it. There may have been substances in the load that were harmful for the people living round about. I lived 150 metres away from the scene of the disaster. I didn't really know what to expect from the medical examination. I just went along to check whether my symptoms could have anything to do with the disaster. They said at the hospital that it might be because of the air pollution in the Netherlands. I don't know. What's disappointing is that there's no treatment for it. Things are a bit better now. But I haven't been to my work for the last two weeks, because I'm still nothing like a hundred per cent. I was quite shocked by another result of the examination. They found indications in my blood that I have rheumatism, at an early stage. It's not troubling me at all yet, but I was more anxious after the examination than before it. I'll have to discuss with my family doctor what we can do with this information.'

Alex Gyimah, affected resident (April 2002)

THOSE AFFECTED AND THE POLITICIANS MUST COME TO TERMS WITH THE DISASTER

Interview with dr R.R.R. (Roel) Huijsman-Rubingh, doctor and project manager for the Ministry of Health, Welfare and Sports

'We can be satisfied with the number of participants. The turnout corresponds to comparable investigations in Amsterdam. Approximately half of the residents affected require aftercare from their family doctor or ABC in Diemen. We can only really feel satisfied once those involved have received treatment and are able to come to terms with the aviation disaster.'

Individual vs. epidemiological

'It is a misunderstanding to believe that the Individual Medical Examination is less valuable because the Epidemiological Study of Residents has been cancelled. An epidemiological study only produces results at group level. The Individual Medical Examination provided those affected with the option of a comprehensive physical examination that also looked at psychological problems. Participants were able to discuss the findings personally with the responsible doctor. And those who wanted to could then talk to their own family doctors and arrange for treatment if required. In short, the Individual Medical Examination is something unique for each individual. So its value has certainly not been reduced by the cancellation of the Epidemiological Study of Residents.'

Dutch Lower House following progress

'The Minister of Health, Welfare and Sport regularly made announcements on the progress of the various series of studies forming part of MOVB to the Dutch Lower House. For instance, this was done recently on the completion of the medical examinations of those affected, on the cancellation of the Epidemiological Study of Residents, and on the completion of the Epidemiological Study of Care Providers. In some cases, these reports resulted in Members of Parliament putting oral and written questions to the Minister. They are looking forward with interest to the outcomes of the Study of Effects and the Epidemiological Study of Care Providers. These will probably first come at the beginning of 2003.'

26

Getroffenen èn politiek moeten de ramp een plaats geven

Interview met dr. R.R.R. (Roel) Huijsman-Rubingh, arts en projectdirecteur van het ministerie van VWS

'We kunnen tevreden zijn over de hoeveelheid deelnemers. De opkomst komt overeen met vergelijkbare onderzoeken in Amsterdam. Ongeveer de helft van de getroffen bewoners heeft behoefte aan nazorg door de huisarts of het ABC in Diemen. Pas als ook deze getroffen na behandeling de vliegcrash een plaats kunnen geven in hun leven, is er met recht reden voor tevredenheid.'

INDIVIDUEEL VERSUS EPIDEMIOLOGISCH

'Het is een misverstand, dat het Individueel Medisch Onderzoek minder waardevol zou zijn omdat het Epidemiologisch Onderzoek onder Bewoners is stopgezet. Een epidemiologisch onderzoek geeft alléén uitslagen op groepsniveau. Het Individueel Medisch Onderzoek bood de getroffen de mogelijkheid tot een uitgebreid lichamelijk onderzoek, waarbij ook aandacht was voor psychische problemen. De deelnemers konden de bevindingen persoonlijk doorspreken met de verantwoordelijke arts. En wie dat wilde, kon met de eigen huisarts verder praten en eventueel een behandeling afspreken. Kortom, het Individueel Medisch Onderzoek is voor elke getroffene iets unieks. Het is dan ook beslist niet minder waardevol door de stopzetting van het Epidemiologisch Onderzoek onder de Bewoners.'



TWEDE KAMER VOLGT VOORTGANG

'De minister van VWS heeft in de Tweede Kamer regelmatig laten weten over de voortgang van de diverse deelonderzoeken van het MOVB. Zo is dat onlangs ook gebeurd na de afronding van de medische onderzoeken van de getroffen, het stopzetten van het

Epidemiologisch Onderzoek onder Bewoners en de afronding van het Epidemiologisch Onderzoek onder de Hulpverleners. Soms waren deze rapportages voor kamerleden aanleiding tot het stellen van mondelinge of schriftelijke vragen aan de minister. Ze kijken met belangstelling uit naar de uitkomsten van het Effect-onderzoek en van het Epidemiologisch Onderzoek onder Hulpverleners. Dat zal waarschijnlijk begin van 2003 voor het eerst zijn.'

DE LES VAN DE BIJLMERMEER

'Op grond van de ervaringen met de vliegcramp Bijlmermeer is na de rampen in Enschede en Volendam een aantal zaken in gang gezet. In beide gevallen onderzocht een onafhankelijke commissie de toedracht, redding en hulpverlening. De minister van VWS heeft zowel in Enschede als in Volendam een informatie- en adviescentrum laten oprichten om de getroffen te kunnen bijstaan. De psychosociale hulpverlening wordt gecoördineerd en zorgverleners kunnen zich scholen in een 'op rampen gerichte aanpak.'

INZICHTEN

'Over een tijdje moet worden bekeken of het in gang gezette beleid na de rampen in de Bijlmer, Enschede en Volendam moet worden voortgezet of gewijzigd. Het door de jaren heen volgen van de getroffen, door onderzoeken als het MOVV, biedt daarbij belangrijke inzichten. Het leert ons over de wijze waarop getroffen een ramp verwerken en een plaats kunnen geven in hun leven.

Ook biedt het zorgverleners zicht op de vorm van zorgverlening waaraan getroffen behoefte hebben. Het gemeentebestuur en de landelijke politiek kunnen met de onderzoeksresultaten in gang gezet beleid onderbouwen, voortzetten of veranderen.'



The lesson of Bijlmermeer

'Based on the experiences from the Bijlmermeer aviation disaster, a number of things were set in motion after the disasters in Enschede and Volendam. In both cases, an independent committee investigated the circumstances, rescue work and care provision. The Minister for Health, Welfare and Sport had an information and advice centre set up to provide assistance to those affected in both Enschede and Volendam. Psychosocial care was coordinated, and care providers could be trained in a "disaster-oriented" approach.'

Insights

'We will have to consider in the near future whether the policy set up after the disasters in Bijlmer, Enschede and Volendam is to be continued or changed.

Following up those affected over the years in investigations such as MOVV provides important insights in this respect. It teaches us how those affected process a disaster and are able to come to terms with it. It also lets care providers see the kind of health care provision needed by the people affected. The municipal authorities and the national police can use the investigation results to support, continue or change their current policies.'

CRITICAL COMMENTS

Dr Wim Mos, Leefbaar Zuidoost counsellor and member of the Victim Sounding Group (April 2002).

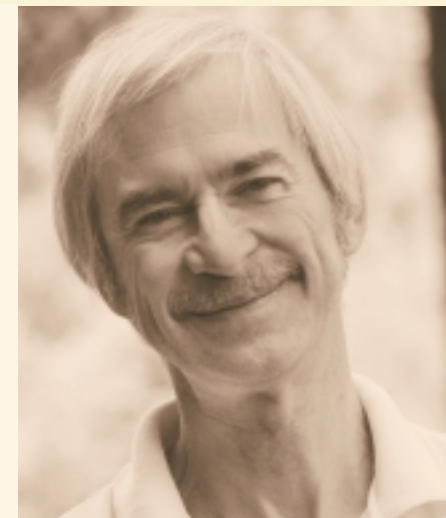
'The Victim Sounding Group discusses all the matters relating to the medical examination. There is a regular critical analysis of what is happening. We have a lot of contact with the affected residents. Generally, they don't come up with positive stories – that's not what a Sounding Group is about. For instance, we know of residents who went along to see their family doctor with the report after the medical examination, only to discover that the doctor was not sufficiently aware of possible aftercare. This happened particularly outside the Zuidoost District. Or there are affected residents who feel healthy, but have strange results in their examination report. These discrepancies are not investigated any further because the people involved don't have any health problems at present. That can give rise to anxiety, whereas the whole point was to remove anxiety. So the Sounding Group has the usual critical comments. Another major factor here is the frustration about the dropping of the Epidemiological Study of Residents. That study can't be seen separately from the Individual Medical Examination. According to the Victim Sounding Group, there is no scientific argument to defend the failure to analyse the study data already obtained from around 2000 people.

Kritische kanttekeningen

'De Klankbordgroep Getroffenen discussieert over alle zaken die met het medisch onderzoek te maken hebben. Er is regelmatig kritiek op wat er gebeurt. We hebben veel contact met de getroffen bewoners. Die komen over het algemeen niet met positieve verhalen aan, dat hoort nou eenmaal bij een Klankbordgroep. Zo weten we van bewoners die na het medisch onderzoek met het rapport naar hun huisarts gingen, waarna bleek dat die onvoldoende op de hoogte was van mogelijke nazorg. Vooral buiten Zuidoost kwam dat voor. Of getroffen bewoners die zich gezond voelen, maar waarbij het onderzoeksrapport wel een vreemde uitslag bevat. Die afwijkende waarden worden vervolgens niet verder onderzocht, omdat men nu geen klachten heeft. Dat kan iemand ongerust maken, terwijl het uitgangspunt juist was om ongerustheid weg te nemen. De Klankbordgroep heeft dus de nodige kritische kanttekeningen. Daarbij speelt de frustratie over het afblazen van het Epidemiologisch Onderzoek onder Bewoners duidelijk mee. Dit onderzoek kan niet los gezien worden van het Individueel Medisch Onderzoek. Het niet analyseren van de reeds verkregen onderzoeksgegevens van ongeveer 2.000 personen is, volgens de Klankbordgroep Getroffenen, wetenschappelijk niet te verdedigen. Pas na bestudering van de resultaten kan je vaststellen dat de deelname aan het onderzoek ontoereikend was. Dat neemt niet weg dat het Individueel Medisch Onderzoek voor verschillende deelnemers toch zinvol en goed is geweest. Ze zijn uitgebreid onderzocht en worden zonodig behandeld of krijgen hulp bij het omgaan met hun klachten. Sinds november 2001 kan men ook terecht bij de lotgenotengroep in Zuidoost. Daar praten slachtoffers over hun klachten, zoeken steun bij elkaar. Er worden ook sprekers uitgenodigd, zoals PTSS-deskundigen. Minister Borst heeft zich positief uitgelaten over dit initiatief. Hopelijk wordt die waardering uiteindelijk omgezet in financiële of ambtelijke ondersteuning. Het ministerie van VWS heeft daarvoor al een gebaar gemaakt.'

Dhr. dr. Wim Mos,

raadslid voor Leefbaar Zuidoost en lid Klankbordgroep Getroffenen (april 2002)



'Er is regelmatig kritiek op wat er gebeurt'

The results have to be studied first before it can be determined whether the participation in the study was insufficient. Nevertheless, the Individual Medical Examination has still been useful and beneficial for a number of participants. They have had an extensive examination, and where necessary they are being treated or given help in dealing with their symptoms. And since November 2001 they have also been able to go to the companions group in the Zuidoost District, where victims talk about their symptoms and seek support from each other. Speakers such as PTSS specialists are also invited to the group. The Minister, Dr Borst, has spoken positively about this initiative, and it is hoped that that assessment will eventually be translated into financial or official support. The Ministry of Health, Welfare and Sports has already made a gesture in that direction.'

Voorkomen en genezen

‘Waarschijnlijk was ik één van de laatste deelnemers aan het MOVB: half maart 2002 was ik aan de beurt en een maand later was mijn terugkomdag. Toen een paar jaar geleden bekend werd dat je kon meedoen met een medisch onderzoek, heb ik me direct aangemeld. Ik had geen klachten die ik met de ramp in verband bracht, maar je weet nooit. Zo’n uitgebreide check-up kan geen kwaad. Het werd absoluut grondig en zorgvuldig aangepakt. Mijn ijzergehalte bleek iets te hoog maar verder was alles gelukkig prima.

Psychisch heeft de ramp voor mij ook geen gevolgen gehad. Als je bij de politie werkt, weet je dat je het één en ander kunt meemaken. Al is zo’n ramp natuurlijk niet waar je dan aan denkt. Voor getroffen bewoners is dat een ander verhaal. En trouwens ook voor de vrijwilligers en hulpverleners die vlak na de crash met de slachtoffers werden geconfronteerd.

Ik verwacht dat politiek en bestuurders uit deze ervaringen en onderzoeken iets hebben geleerd voor de toekomst. Dat men de nodige voorzorgsmaatregelen neemt om in geval van een calamiteit snel te kunnen handelen. Bijvoorbeeld door mensen te beschermen tegen mogelijk vrijkomende stoffen, zeker als niet meteen duidelijk is om welke stoffen het gaat. Dat er nu goede nazorg is, is belangrijk. Maar hopelijk kan in de toekomst meer ellende worden voorkómen, zodat er minder hoeft te worden genezen.’

*Tiemen de Olde, projectleider Politie Amsterdam-Amstelland,
deelnemer MOVB (april 2002)*



‘Zo’n uitgebreide check-up kan geen kwaad.’

PREVENTION AND CURE

‘I was probably one of the last participants in MOVB; it was my turn in mid-March 2002, and I had my return interview one month later. I put myself forward right away when we were told a few years ago that we could take part in a medical examination. I didn’t have any symptoms that I connected with the disaster, but you never know. A thorough check-up of that kind can’t do any harm. The whole thing was dealt with very thoroughly and carefully. My iron level turned out to be slightly too high, but fortunately everything else was fine. And the disaster didn’t have any psychological consequences for me either. When you’re with the police, you know the kind of thing you may be involved in, even if you obviously don’t think of a disaster like that. It’s a different story for the residents affected. And certainly for the volunteers and care providers who had to deal with the victims immediately after the crash. I expect politicians and administrators to have learned something for the future from these experiences and investigations. The necessary precautionary measures should be taken so that there can be a rapid response in an emergency. For instance by protecting people against any substances that may be released, particularly if it’s not clear right away what substances are involved. It’s important that there is proper aftercare now. But let’s hope that more misery can be avoided in future, so that there’s less need for a cure.’

*Tiemen de Olde, Amsterdam-Amstelland Police
project manager, MOVB participant (April 2002)*

Kerngegevens

KEY DATA

- Number of people examined as part of the Individual Medical Examination: 4,806, including 100 children
- The Individual Medical Examination was performed by Uitvoeringsorganisatie MOV B. That organization is a joint venture of VU Medical Centre and Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG). A total of around 55 staff, including doctors, medical assistants and administrative staff, worked in Uitvoeringsorganisatie MOV B.
- Interpreters for 13 languages were used in the examinations.
- Around 24% of the participants in the Individual Medical Examination were advised to visit the special aftercare service Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegkamp Bijlmermeer (ABC) via their family doctors.

30

Project budget for Medisch Onderzoek Vliegkamp Bijlmermeer (MOV B)*
(Amounts x € 1,000, version as at 1 May 2002)

Development phase of MOV B	€ 1,350
Implementation phase of MOV B	€ 15,000
Project coordination	€ 3,550
Epidemiological study	€ 2,070
Study of effects	€ 575
Audit	€ 55
Total	€ 22,600

*NB: This budget applies not just to the Individual Medical Examination, but to the whole series of studies within MOV B; i.e. it also includes the Epidemiological Study and the Study of Effects. These figures will only be accountable once the whole series of studies has been completed, in 2004. The financial accounting has been audited by the principals' auditor on their behalf. In addition, regular reports on the financial progress of MOV B have been provided to the principals by the main contractor, KLM Arbo Services.

KERNGEGEVENS INDIVIDUEEL MEDISCH ONDERZOEK*

- Aantal onderzochte personen binnen het Individueel Medisch Onderzoek: 4.806 waaronder 100 kinderen.
- Het Individueel Medisch Onderzoek werd uitgevoerd door de Uitvoeringsorganisatie MOV B. Deze organisatie is een samenwerkingsverband van het VU Medisch Centrum en het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG). In de Uitvoeringsorganisatie MOV B werkten in totaal ca. 55 medewerkers, waaronder artsen, medisch assistenten en administratief personeel.
- Er is bij de onderzoeken gebruik gemaakt van tolken in 13 talen.
- Ongeveer 24% van de deelnemers aan het Individueel Medisch Onderzoek is naar de huisarts verwezen met het verzoek om doorverwijzing te realiseren naar de speciale nazorg: het Advies- en Behandelcentrum Nazorg Vliegkamp Bijlmermeer (ABC).

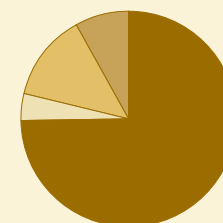
*) Voorlopige cijfers t/m februari 2002

**NB: Deze begroting geldt niet alleen voor het Individueel Medisch Onderzoek, maar voor alle deelonderzoeken van het MOV B. Dus ook voor het Epidemiologisch Onderzoek en het Effectonderzoek. Verantwoording over deze cijfers kan pas worden gegeven als alle deelonderzoeken zijn afgerond. Dit zal zijn in 2004. De financiële administratie wordt in opdracht van de opdrachtgevers gecontroleerd door hun accountant. Voorts wordt over de financiële voortgang van het MOV B door hoofdpdrachtnemer KLM Arbo Services regelmatig gerapporteerd aan de opdrachtgevers.

PROJECTBEGROTING MEDISCH ONDERZOEK Vliegkamp BIJLMERMEER (MOV B)**

(Bedragen x € 1.000, versie 1 mei 2002)

Ontwikkeling MOV B	€ 1.350
Uitvoering MOV B	€ 15.000
Projectcoördinatie	€ 3.550
Epidemiologisch onderzoek	€ 2.070
Effectonderzoek	€ 575
Accountantscontrole	€ 55
Totaal	€ 22.600



Respons 6.460 opgegeven en uitgenodigde personen voor deelname aan het Individueel Medisch Onderzoek

- 74% onderzochte deelnemers (4.806)
- 4% afgemeld (241)
- 14% niet gereageerd (923)
- 8% niet op komen dagen (490)

Woord van dank

Alle deelnemers ontvingen na afloop van het Individueel Medisch Onderzoek een verslag van de bevindingen.

Deze verslagen waren persoonlijk en vertrouwelijk. Wij kunnen daar in dit verslag dan ook niets over beschrijven.

Daarom hebben we getracht te beschrijven wat het voor de deelnemers heeft betekend om aan dit medisch onderzoek mee te doen. En ook wat het aan organisatorische inspanning heeft gekost van vele mensen om uiteindelijk 4.806 deelnemers persoonlijk te onderzoeken.

Als Hoofdopdrachtnemer van de verschillende onderzoeken binnen het Medisch Onderzoek Vliegkamp

Bijlmermeer (MOVB) past het om in dit verslag van het Individueel Medisch Onderzoek een kort woord van

dank te geven aan het adres van de vele professionals die het MOVB mogelijk maken. Zonder hun niet aflatende inspanning - van vertrouwensarts tot data-specialist, van medisch assistent tot medewerker van het call centre - hadden we dit Individueel Medisch Onderzoek niet tot een goed einde kunnen brengen.

Pim Verra,
Projectmanager MOVB
KLM Arbo Services bv

T H A N K Y O U

All participants of the Individual Medical Examination received a report of the personal findings. These reports were confidential and therefore are not mentioned in this report. That is the reason that in this particular report we tried to describe what it meant for the participants to be a part of this medical study. And also what great organizational effort it took of all the people involved to examine 4.806 participants.

As the main contractor of the several studies within the MOVB I would like to express my thankfulness on the account of all the professionals that made the MOVB-studies possible. Without their great effort – from medical counsellor to data specialist, from medical assistant to call centre operator – we would not have succeeded in bringing this Individual Medical Examination to a good end.

Pim Verra,
Projectmanager MOVB
KLM Arbo Services bv

Bij de fotografie van dit verslag is gebruik gemaakt van beelden van 'De-boom-die-alles-zag'.

Deze boom die midden in de Bijlmermeer staat, wordt door veel bewoners gezien als het levend monument van de Bijlmerramp.

Bij de jaarlijkse herdenking liggen er aan de voet van deze boom talloze bloemstukken als bewijs van medeleven

