

Vergaderjaar 2002–2003

26 241

Enquête vliegcramp Bijlmermeer

Nr. 45

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 februari 2003

1. Inleiding

In vervolg op de voortgangsbrief van 21 juni 2002 van voormalig Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mevrouw dr. E. Borst-Eilers, (kamerstuk 26 241, nr. 44) over het Medisch Onderzoek Vliegcramp Bijlmermeer (MOVB), wil ik u informeren over de tussenrapportage van het epidemiologisch onderzoek onder professionele hulpverleners.

2. Doel en opzet van het epidemiologisch onderzoek onder professionele hulpverleners

Doel en opzet van het onderzoek

Het epidemiologisch onderzoek is bedoeld om een wetenschappelijk antwoord te vinden op de vraag of er een relatie bestaat tussen de huidige gezondheid van professionele hulpverleners en de vliegtuigcramp in 1992. Aan dit onderzoek deden hulpverleners mee van de politie Amsterdam-Meerlanden, de brandweer Amsterdam en medewerkers van KLM N.V., die in aanraking zijn geweest met wrakstukken van het vliegtuig (in hangaar 8).

Meer toegespitst in dit onderzoek zijn de volgende vragen aan de orde:

1. Is er een relatie tussen de beroepsmatige betrokkenheid bij de Bijlmercramp en de zelf gerapporteerde lichamelijk gezondheid ruim 8 jaar na de ramp?
2. Is er een relatie tussen de beroepsmatige betrokkenheid bij de Bijlmercramp en de psychische gezondheid ruim 8 jaar na de ramp?
3. Is er een relatie tussen de beroepsmatige betrokkenheid bij de Bijlmercramp en de uitslagen van laboratoriumonderzoek ruim 8 jaar na de ramp?

In het onderzoek zijn gegevens verzameld aan de hand van speeksel, bloed- en urinemonsters en zijn lengte en gewicht gemeten. Dit deel betreft het aan de hand van medische maatstaven vaststellen van eventuele lichamelijke afwijkingen. De gegevens uit de bloed- en urinemonsters zijn gebruikt voor de beantwoording van met name de 3e vraag. Opgemerkt kan worden dat deze vraag betrekking heeft op het onderwerp waarover de onrust onder betrokkenen het grootst is: is men ziek geworden door blootstelling aan gevaarlijke stoffen, straling of micro-organismen. Over deze mogelijke blootstelling zijn veel aannames geweest, die in belangrijke mate hebben bijgedragen aan het besluit om dit wetenschappelijk onderzoek in gang te zetten.

Daarnaast bestond het onderzoek uit het invullen van een groot aantal vragenlijsten. Hiermee rapporteerden de deelnemers zelf over allerlei aspecten van hun ervaren lichamelijke en psychische gezondheid. Vanwege de wetenschappelijke insteek van het onderzoek zijn drie referentiegroepen samengesteld, die qua achtergrondkenmerken zo goed mogelijk aansloten bij de groep van de betrokkenen.

Uitvoering van het onderzoek

De Uitvoeringsorganisatie MOVb, bestaande uit een samenwerkingsverband van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) en het VU-Medisch Centrum te Amsterdam, heeft zorg gedragen voor de verzameling van de gegevens ten behoeve van het onderzoek. Deze gegevens werden in dezelfde periode verzameld als waarin het Individueel Medisch Onderzoek plaatsvond. De analyse van de gegevens en de rapportage daarover is in handen van het EMGO Instituut van het VU Medisch Centrum te Amsterdam.

Bewoners en het epidemiologisch onderzoek

Bij aanvang van het epidemiologisch onderzoek is beoogd om dit onderzoek uit twee delen te laten bestaan, namelijk een onderzoek onder betrokken professionele hulpverleners en een onderzoek onder getroffen bewoners. Het stadsdeel Amsterdam Zuidoost en de Uitvoeringsorganisatie MOVb hebben zich vergaand ingespannen om bewoners bij het onderzoek te betrekken. Desondanks bleek een te gering aantal deelnemers aan het onderzoek deel te nemen. Daarom is dit gedeelte stopgezet. Hierover heb ik u in mijn voorgaande voortgangsbrieven uitvoerig geïnformeerd. De eis tot voortzetting van het epidemiologisch onderzoek onder bewoners, die in een kortgeding namens bewoners aan de rechter is voorgelegd, werd eind 2001 afgewezen. Het hoger beroep dat werd ingesteld, loopt nog en zal naar verwachting in juni van dit jaar tot een uitspraak leiden.

3. De eerste rapportage

De resultaten van de eerste rapportage zijn beschreven in een publieks-samenvatting, die toezonden wordt naar de professionele hulpverleners die aan dit onderzoek hebben deelgenomen. Ook alle overige deelnemers (bewoners, vrijwillige hulpverleners) aan onderzoek in het kader van het MOVb ontvangen deze samenvatting. Deze publiekssamenvatting en het wetenschappelijk rapport zend ik met deze brief mee.¹ De verschillende documenten kunnen ook via de website www.movb.nl worden gedownload.

Uitkomsten tussenrapportage

Samengevat zijn de conclusies:

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

- De betrokken hulpverleners rapporteren zelf vaker een minder goede lichamelijke gezondheid dan degenen, die niet bij de ramp betrokken zijn geweest.
- De betrokken hulpverleners rapporteren zelf vaker een minder goede psychische gezondheid en meer lichamelijke klachten die met psychische gezondheid kunnen samenhangen dan degenen, die niet bij de ramp betrokken zijn geweest.
- De laboratoriumuitslagen van de betrokken hulpverleners waren niet afwijkend van de uitslagen van degenen, die niet bij de ramp betrokken zijn geweest.

Betekenis van de uitkomsten

De uitkomsten in de eerste rapportage van het epidemiologisch onderzoek onder de professionele hulpverleners zouden in principe een geruststelling voor hen moeten betekenen. De getroffenen van de vliegtuigramp in de Bijlmermeer – ook de hulpverleners – hebben met de angst geleefd dat zij door de ramp aan gevaarlijke stoffen, straling en/of micro-organismen zijn blootgesteld. Uit de analyse van de bloed- en urineonderzoek blijkt dat er geen verschil aangetoond kon worden tussen de betrokkenen en niet-betrokkenen. Ik beschouw dit als een belangrijke indicatie dat de blootstelling op dit moment geen rol speelt bij de gezondheidstoestand van de professionele hulpverleners.

Wel geven de betrokkenen in de vragenlijsten meer dan niet-betrokkenen aan dat zij lichamelijke klachten hebben en tevens dat er sprake is van psychosociale problematiek.

De lichamelijke klachten kunnen niet verklaard worden op basis van de uitslag van het bloed- en urine-onderzoek. Het brede pallet van meer voorkomende lichamelijke klachten duidt ook niet in de richting van een enkele chemische of andersoortige blootstelling, die dan immers tot slechts een beperkt aantal meer voorkomende klachten zou moeten hebben geleid.

De gegevens uit de vragenlijsten wijzen op symptomen die zich ook kunnen voordoen bij de mensen die bij andere stressvolle gebeurtenissen betrokken zijn geweest, zoals natuurrampen en oorlogsgeweld.

Uitgangspunt bij de nazorg direct na de ramp in 1992 is dan ook geweest om psychosociale opvang te creëren voor personen met psychische klachten en/of daaraan gerelateerde lichamelijke klachten. Uit de bevindingen blijkt nu dat deze nazorg blijkbaar niet heeft kunnen vermijden dat de psychische klachten relatief groter zijn gebleven dan bij mensen die niet bij de ramp betrokken zijn geweest. Het is duidelijk dat het om een hardnekkige problematiek gaat, waarvoor opvang ook de komende tijd nog nodig zal moeten zijn.

Aanmelding aldaar is nog mogelijk tot juli 2003 en de behandeling tot het eind van dit jaar.

Daarom overweeg ik om het nazorgproject, dat AMC/de Meren in opdracht van mijn departement uitvoert, langer open te houden dan oorspronkelijk gepland.

Relatie met getroffen bewoners?

In vorige voortgangsbrieven ben ik ingegaan op de vraag of het mogelijk is om een relatie te leggen tussen de uitkomsten van dit onderzoek en de situatie voor de getroffen bewoners. Op basis van het nu uitgevoerde onderzoek is dit vanuit wetenschappelijk oogpunt niet mogelijk.

Uit literatuur was echter reeds bekend dat personen die met een bepaalde intensiteit bij rampen betrokken zijn geweest, daarna duidelijk met meer psychosociale problematiek te kampen kunnen hebben dan personen die niet bij een dergelijke ramp zijn betrokken geweest. Dit is in het verleden ook de reden geweest om het nazorgproject op te zetten.

Ook heb ik eerder als beleidslijn aangegeven dat ik aan de hand van de analyse van de bloed- en urinemonsters in het epidemiologisch onderzoek onder de professionele hulpverleners zou bepalen of het gewenst is om ook de monsters van bewoners, die voor het staken van het epidemiologisch onderzoek reeds waren verzameld, alsnog te laten analyseren. Op grond van de thans gerapporteerde bevindingen acht ik dit niet nodig.

4. Vervolg

Het EMGO Instituut werkt aan een tweede rapportage. In deze rapportage zal een nadere verdieping plaatsvinden van de in de eerste rapportage opgenomen bevindingen. Naar verwachting zal deze verdieping niet leiden tot wijzigingen in de hoofdconclusies.

Wanneer deze gegevens beschikbaar komen zal ik deze toezenden.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp