

Steinmetz

advies & opleiding



YTECH gebouw
Van Diemenstraat 176
1013 CP Amsterdam
Fax 020 - 622 60 55 / 624 10 56
Telefoon 020 - 624 06 61

De Bijlmer Vliegramp: het gewenste hulpverleningsaanbod na 1 april 1993

(een onderzoek onder sleutelpersonen)

STEINMETZ advies & opleiding
in samenwerking met:
Van Dijk, van Soomeren en Partners

drs. P.M. de Savornin Lohman
dr. C.H.D. Steinmetz
drs. A.G. van Dijk
drs. C. van 't Hoff
drs. E.J. Polak

Amsterdam, mei 1993

**De Bijlmer Vliegramp:
het gewenste hulpverleningsaanbod
na 1 april 1993**

(een onderzoek onder sleutelpersonen)

STEINMETZ advies & opleiding
in samenwerking met:
Van Dijk, van Soomeren en Partners

drs. P.M. de Savornin Lohman
dr. C.H.D. Steinmetz
drs. A.G. van Dijk
drs. C. van 't Hoff
drs. E.J. Polak

Amsterdam, mei 1993

Inhoudsopgave

	pag.
1 Inleiding	1
1.1 Aanleiding	1
1.2 Doelstelling, vraagstelling en doelgroepen	1
1.3 Werkwijze	1
1.3.1 Het veldonderzoek	2
1.3.2 Het literatuuronderzoek	3
1.4 Leeswijzer	3
2 De direct en indirect getroffen	4
2.1 Direct getroffen	4
2.2 Indirect getroffen	5
2.3 Theoretische schatting van de hulpvraag na maart 1993	7
2.3.1 Algemene gegevens uit de psychotraumaliteratuur	7
2.3.2 De invloed van aan de ramp gerelateerde risicofactoren	10
3 De vraagzijde per maart 1993 (bezien vanuit de zelforganisaties en de eerstelijns)	12
3.1 Volwassenen	13
3.1.1 Direct getroffen	13
3.1.2 Indirect getroffen	16
3.1.3 Risicogroepen	17
3.1.4 Het aantal mensen met problemen	18
3.2 Kinderen en jongeren	19
3.2.1 Lagere school kinderen	19
3.2.2 Middelbare school kinderen	20
3.2.3 Begeleiders	21
3.2.4 Risicogroepen	21
3.2.5 Het aantal kinderen met problemen	22
4 De aanbodzijde per maart 1993	23
4.1 Volwassenen	23
4.1.1 De RIAGG	23
4.1.2 Stichting Thuiszorg	24
4.1.3 Visie van sleutelpersonen op het hulpaanbod	25
4.2 Kinderen en jongeren	26
4.2.1 Eigen activiteiten van scholen en opvangvoorzieningen	26
4.2.2 De RIAGG, afdeling jeugd	26
5 Afstemming aanbod op vraag per maart 1993	28
5.1 Volwassenen	28
5.2 Kinderen	29
5.3 Voorzet voor een aanpak	30
5.4 Tot slot	31
6 Conclusies en aanbevelingen	32

Bijlagen

Bijlage 1: Geïnterviewde sleutelpersonen & geraadpleegde registratiegegevens
Geraadpleegde literatuur

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Medio maart 1993 heeft de Stuurgroep 'Nazorg Vliegkamp Bijlmermeer' een eerste evaluatie verricht naar de inspanningen van de hulpverlenende instanties ten behoeve de getroffen en van de vliegkamp. Aan de hand van deze evaluatie is nog niet duidelijk welke inspanning voor de getroffen vereist is na 1 april 1993. Vandaar de opdracht van de voorzitter, de heer mr. drs. H.M.Th. Schillevoort van de Stuurgroep 'Nazorg Vliegkamp Bijlmermeer' aan STEINMETZ advies & opleiding en Van Dijk, Van Soomer en Partners om sleutelpersonen van hulpverlenende instanties te ondervragen over het gewenste aanbod per 1 april 1993.

1.2 Doelstelling, vraagstelling en doelgroepen

De **doelstelling** van het onderzoek is te komen tot:

- een inschatting van de aard en de omvang van de na 1 april 1993 te verwachten hulpvraag bij de getroffen van de Bijlmer vliegkamp;
- een onderbouwd advies met betrekking tot de daartoe benodigde hulpverlening.

De centrale **vraagstelling** van het project luidt:

Welke vraag naar hulp kan men na 1 april 1993 verwachten?

Bij de informatieverzameling is (waar mogelijk) een onderscheid gemaakt naar de volgende **doelgroepen**:

- direct getroffen: slachtoffers die hun woning en/of gezinsleden hebben verloren n.a.v. de ramp;
- indirect getroffen: oog- en oorgetuigen, omwonenden, familie van direct getroffen, leerkrachten van getroffen.

Binnen deze groepen wordt een onderscheid aangebracht naar:

- volwassenen
- kinderen.

1.3 Werkwijze

Het onderzoek is uitgevoerd langs twee, gelijktijdig uitgevoerde, sporen:

- 1 veldonderzoek onder sleutelpersonen en -instanties
- 2 literatuuronderzoek.

Ten behoeve van het onderzoek is de toekomstige hulpvraag van direct en indirect getroffen uiteengelegd in 3 componenten:

- a bestaande hulpvragen die tot nu toe niet of onvoldoende zijn opgepakt door de hulpverlening (witte plekken);
- b hulpvragen die wel zijn opgepakt, maar die ook op de langere termijn zullen blijven bestaan;
- c nieuwe hulpvragen, die op termijn zullen ontstaan.

De bestaande en nieuwe hulpvragen zijn geïnventariseerd via veldonderzoek onder sleutelpersonen in de betrokken organisaties en instellingen. De te verwachten nieuwe hulpvraag (c) is aanvullend onderzocht via literatuuronderzoek.

1.3.1 Het veldonderzoek

Via het veldonderzoek is in kaart gebracht welke hulpvragen van direct en indirect getroffen en **op dit moment** nog liggen en hoe daarop wordt ingespeeld door de verschillende hulpverlenende instanties en organisaties. Het veldonderzoek bestond uit een aantal gesprekken en de analyse van (registratie)gegevens.

De gesprekken

In het veldonderzoek is uitsluitend gewerkt met informatie van sleutelpersonen uit betrokken instanties en organisaties. Het betreft hier dus een populatie-onderzoek onder sleutelpersonen.

De gesprekken zijn in drie rondes gevoerd. In de eerste gespreksronde is gepraat met die organisaties en personen die dichtbij de getroffen en zelf opereren.

In de eerste plaats is gesproken met een aantal **zelforganisaties**:

- 4 bewonersverenigingen;
- het pastoraat en de landenteams;
- een Ghanese organisatie

en met professionele ondersteuners van de zelforganisaties:

- het wijkopbouworgaan (ondersteunt ondermeer bewonersverenigingen);
- ondersteuners van Antilliaanse (zelf)organisaties.

Daarnaast is gesproken met een aantal sleutelpersonen die uit hoofde van hun functie directe contacten hebben met getroffen en:

- het outreachteam van de GG&GD;
- scholen, crèches en buitenschoolse opvang;
- het advocatencollectief Bijlmermeer.

In de tweede gespreksronde is gesproken met een aantal professionele **aanbieders** van materiële en immateriële hulp:

- RIAGG Zuid-Oost;
- de Stichting Thuiszorg (het AMW en de gezinsverzorging);
- de GSD;
- 2 huisartsen;
- de woningcorporatie Nieuw Amsterdam.

In de derde (gespreks)ronde zijn enkele uitspraken uit de eerste en tweede ronde gevalideerd. Deels betrof dit additionele validering en verder is de tweede (gespreks)ronde een validering van de eerste gespreksronde.

De gesprekken hebben plaatsgevonden in februari en maart 1993. Een overzicht van geraadpleegde sleutelpersonen is opgenomen in bijlage 1.

Aanvullende (registratie)gegevens

De interview-informatie over de hulpvraag is aangevuld met registratiegegevens van enkele instellingen. Ten behoeve van de algemene beschrijving van de getroffen en zijn aanvullende gegevens verzameld bij de politie (Rampen Identificatie Team), de Gemeentelijke Dienst Herhuisvesting (herplaatsing van getroffen en) en de woningcorporatie Nieuw Amsterdam.

1.3.2 Het literatuuronderzoek

Het literatuuronderzoek had tot doel om een schatting te maken welke en hoeveel hulpvragen men op de wat langere termijn kan verwachten. Het literatuuronderzoek bestond uit twee onderdelen: allereerst is, aan de hand van algemene literatuur over psychotraumata, nagegaan wat er bekend is over het optreden van post-traumatische aandoeningen en abnormale rouw bij nabestaanden, als gevolg van een (zeer) traumatische gebeurtenis. Vervolgens is van een aantal van tevoren vastgestelde, voor deze ramp relevante risico-kenmerken onderzocht welk effect zij hebben op de te verwachten aard en omvang van post-traumatische aandoeningen. De onderzochte risicofactoren zijn:

- kenmerken van de vliegcrash zelf;
- reeds aanwezige problematiek;
- de verhuizing van de direct getroffen.

Combinatie van literatuurgegevens over de gevolgen van deze factoren met de (geschatte) aantallen direct en indirect getroffen leidt tot een (uiteraard globale) taxatie van de aard en omvang van de te verwachten nieuwe hulpvragen na 1 april 1993.

1.4 Leeswijzer

In **hoofdstuk 2** wordt een aantal algemene kenmerken van de direct en indirect getroffen besproken, en wordt een theoretische schatting gegeven van het aantal direct en indirect getroffen dat na maart 1993 enige vorm van hulp zal behoeven (gebaseerd op literatuuronderzoek).

In **hoofdstuk 3** wordt de vraagzijde per maart 1993 beschreven, zoals die naar voren komt uit gesprekken met sleutelpersonen in de directe omgeving van de getroffen.

In **hoofdstuk 4** komen de aanbieders van psychosociale zorg aan bod, en hun visie op de huidige en te verwachten hulpvraag. Tevens wordt een impressie gegeven van de kwaliteit van het aanbod (op basis van de gesprekken met sleutelpersonen).

In **hoofdstuk 5** wordt de afstemming van het aanbod op de vraag per maart 1993 onderzocht.

In **hoofdstuk 6** worden conclusies en aanbevelingen geformuleerd.

2 De direct en indirect getroffen

2.1 Direct getroffen

Onder direct getroffen worden verstaan:

- degenen die bij de ramp één of meer gezinsleden verloren (nabestaanden);
- degenen die bij de ramp in eerste of tweede instantie hun woning zijn kwijtgeraakt.

Een aparte categorie hierbinnen vormen de zogenaamde 'Kosto-legalen': voorheen illegaal in Nederland wonende direct getroffen, die naar aanleiding van de ramp een verblijfsvergunning hebben gekregen. Per 19 februari 1993 bevonden zich 90 namen op de zogenaamde Kosto-lijst.

Overledenen en nabestaanden

Volgens informatie van het Rampen Identificatieteam zijn 43 personen overleden als gevolg van de ramp (inclusief de 4 bemanningsleden van het vliegtuig). Deze zijn als volgt verdeeld naar leeftijd en land van herkomst.

Tabel 1: Overledenen naar leeftijd en land van herkomst

Leeftijd	Land van herkomst						Totaal
	Ned.	Sur.	Antil.	Ghana	Israël (crew)	Di-vers	
1-10 jaar	-	-	5	3	-	1	9
11-20 jaar	-	3	6	1	-	-	10
21-30 jaar	-	2	-	2	1	3	8
31-40 jaar	-	1	1	3	1	3	9
41-65 jaar	1	1	1	-	2	2	7
Totaal	1	7	13	9	4	9	43

(Bron: Rampen Identificatie Team)

Het aantal getroffen gezinnen of huishoudens is 25 (in sommige gezinnen/huishoudens zijn meerdere slachtoffers gevallen). In 10 van de 25 gevallen zijn er geen directe nabestaanden bekend, of zijn de nabestaanden inmiddels teruggekeerd naar het land van herkomst. De resterende 15 gezinnen/huishoudens hebben alle contacten met de professionele hulpverlening (RIAGG, maatschappelijk werk, GG&GD) (bron: coördinator Stuurgroep nazorg Bijlmer vliegramp).

Geherhuisvesten

Het betreft hier alleen die groep die noodgedwongen geherhuisvest diende te worden aangezien hun woning bij de ramp vernietigd of onbewoonbaar geworden was. Daarnaast is er nog een groep die op eigen verzoek is geherhuisvest. Deze zijn ingedeeld bij de indirecte slachtoffers (zie aldaar). Volgens opgave van de Gemeentelijke Dienst Herhuisvesting dienden de bewoners van 257 adressen geherhuisvest te worden¹. Het aantal te herhuisvesten huishoudens werd geschat op ruim 300 (op sommige adressen woonden meerdere huishoudens). Eind november 1992 was de helft hiervan geherhuisvest in Amsterdam. Van deze helft staat in tabel 2 vermeld in welke delen van Amsterdam (in termen van zorgregio's) deze huishoudens zijn gehuisvest.

Tabel 2: Verdeling van geherhuisvesten over Amsterdam, per november 1992

Zorgregio	Aantal huishoudens
Centrum/Oud West	32
Zuid	20
Oost	39
Nieuw-West	15
Noord	17
Zuid-Oost	33
(waarvan Bijlmer: 9)	
Totaal	156

(Bron: GDH Amsterdam)

De totale groep direct getroffen personen bestaat dus uit (ruim 300 huishoudens plus 90 Kosto-legalen =) *circa 350 - 400 huishoudens*.

Uitgaande van de bekende gegevens over de gemiddelde woningbezetting in de getroffen flats en de verhouding volwassenen-kinderen, komen we tot de volgende schatting van het totale aantal direct getroffen personen:

$(300 \text{ (huishoudens)} \times 2,2 \text{ (woningbezetting)}) + 90 \text{ (Kosto-legalen)} = \textit{circa 750 direct getroffen}$, waarvan *circa 525 volwassenen en 225 kinderen en jongeren (0-19 jaar)*.

2.2 Indirect getroffen personen

Onder **indirect getroffen personen** worden verstaan:

- de direct omwonenden;
- medewerkers van scholen, kinderopvang en dergelijke die te maken hebben met getroffen personen.

¹ Van 245 adressen hadden zich bewoners gemeld. Van 12 bewoonde adressen heeft zich niemand gemeld voor herhuisvesting.

Direct omwonenden

Tot de omwonenden rekenen we alle bewoners van de flats Groeneveen, Kruitberg, Gooioord, Kikkenstein en Kleiburg.

In tabel 3 staat per flat vermeld om hoeveel woningen (kolom 1) het gaat en hoeveel bewoners de flat heeft (kolom 2). Daarbij is al rekening gehouden met het verdwijnen van woningen en bewoners sinds de ramp.

Vervolgens staat achtereenvolgens vermeld welk percentage van de woningen wordt bewoond door gezinnen (kolom 3), welk percentage van de bewoners van allochtone herkomst is (kolom 4), welk percentage van de bewoners kind (0-9 jaar) is (kolom 5) en welk percentage van de bewoners jongere (10-19 jaar) is (kolom 6).

Zo kan voor de flat Groeneveen het volgende afgelezen worden:

- de flat heeft 370 woningen en circa 950 bewoners;
- 32% van de woningen wordt bewoond door (een- of twee-ouder) gezinnen;
- 52% van de bewoners is van allochtone herkomst;
- 21% van de bewoners is kind en 15% van de bewoners behoort tot de jongeren.

Tabel 3: Bewonerssamenstelling van de vijf flats

	Aantal woningen (abs.)	Aantal bewoners (abs.)	Bewonerssamenstelling			
			gezinnen %	allocht. %	kinderen (0-9jr) %	jongeren (10-19jr) %
Groeneveen	370	950	32	52	21	15
Kruitberg	370	950	45	70	23	13
Gooioord	370	650	18	26	11	9
Kikkenstein	500	1000	21	34	16	12
Kleiburg	500	1200	37	63	19	15
Totaal	2110	4750	30	52	18	13

(Bron: Dignum e.a., 1992)

Van de 5 in het onderzoek betrokken flats kenmerken 3 flats (Groeneveen, Kruitberg en Kleiburg) zich door:

- veel allochtone bewoners;
- relatief veel gezinnen;
- kinderrijkheid;
- laag inkomen.

De flats Gooioord en Kikkenstein geven een ander beeld:

- een ruime meerderheid van autochtone bewoners
- meer alleenstaanden;
- meer ouderen (met name in Gooioord);
- iets betere inkomenspositie.

Geherhuisvesten op eigen verzoek

Een deel van de omwonenden heeft na de ramp gevraagd elders gehuisvest te worden. Volgens gegevens van de woningcorporatie Nieuw-Amsterdam betrof het (per begin februari 1993) zo'n 130 aanvragen. Hiervan zijn er circa 100 via een medische indicatie bemiddeld door de GDH. Nieuw-Amsterdam heeft daarnaast (via een sociale indicatie) zo'n 30 huishoudens binnen de Bijlmer geherhuisvest².

Het totaal aantal indirect getroffen en wordt dus geraamd op: *ruim 2100 huishoudens, met circa 3400 volwassenen en circa 1350 kinderen en jongeren (0-19 jaar)*.

2.3 Theoretische schatting van de hulpvraag na maart 1993

Het literatuuronderzoek bestond uit twee onderdelen:

- 1 Allereerst is, aan de hand van algemene literatuur over psychotrauma's, nagegaan wat er bekend is over het optreden van post-traumatische aandoeningen en abnormale rouw bij nabestaanden, als gevolg van een zeer traumatische gebeurtenis.
- 2 Vervolgens is van een aantal van tevoren vastgestelde, voor deze ramp relevante, risico-kenmerken onderzocht welk effect zij hebben op de te verwachten aard en omvang van post-traumatische aandoeningen.

De onderzochte risico-factoren zijn:

- kenmerken van de vliegcrash zelf;
- reeds aanwezige problematiek;
- de verhuizing van de direct getroffen en.

Combinatie van literatuurgegevens over de gevolgen van deze factoren met de (in paragraaf 2.2 geschatte) aantallen direct en indirect getroffen en leidt tot een globale taxatie van de aard en omvang van de te verwachten nieuwe hulpvragen na 1-4-1993.

2.3.1 Algemene gegevens uit de psychotraumatiliteratuur

Er is in de laatste jaren vrij veel gepubliceerd over het soort psychologische reacties bij getroffen en, die men na een ramp of een andere traumatische gebeurtenis kan verwachten. De door diverse auteurs gegeven typeringen stemmen in grote lijnen overeen en vallen als volgt samen te vatten.

- Tijdens en direct na de ramp vertonen alle getroffen en tekenen van acute stress, variërend van chaotisch gedrag via opmerkelijk beheerst gedrag tot totale apathie (men is als het ware 'bevroren'). In principe zijn deze (soms zeer heftige) reacties in de periode direct na een traumatische gebeurtenis op te vatten als *normale reacties op bijzonder abnormale omstandigheden*.
- Daarna breekt een periode van verwerking aan, waarin de getroffen en betekenis moeten leren geven aan de ramp en hun leven na de ramp. Kenmerkend voor deze tijd is dat er een sterk gevoel van saamhorigheid is onder de getroffen en - oude scheidslijnen vallen weg. Deze periode kan tot enkele maanden na de ramp duren.

² Nieuw-Amsterdam kan alleen die omwonenden herhuisvesten die binnen de Bijlmer willen blijven. Tot 1 februari gold hiervoor een versnelde procedure.

- Vervolgens breekt een fase van normalisering aan: materiële problemen zijn over het algemeen opgelost, het grootste deel van de getroffen personen heeft de gebeurtenissen redelijk verwerkt en het 'gewone' leven gaat weer prevaleren. In deze fase begint zich echter ook een groep mensen af te tekenen die langere termijn problemen hebben met de ramp. Eén van de meest dominante langere termijn reacties is het Post Traumatisch Stress Syndroom (PTSS). Bij mensen die een naaste hebben verloren kan daarnaast sprake zijn van abnormale (chronische) rouw.

Het Post Traumatic Stress Syndroom (PTSS)

Als de stress-symptomen onverminderd blijven voortduren (of zelfs sterker worden met het verstrijken van de tijd) dan kan gesproken worden van een stressstoornis als gevolg van de ramp. Omdat bleek dat de stressstoornissen als gevolg van zeer uiteenlopende traumatische gebeurtenissen sterke onderlinge overeenkomsten vertoonden, is in het begin van de jaren '80 het begrip Post Traumatic Stress Syndroom (PTSS, ook wel aangeduid als PTSD - Post Traumatic Stress Disorder) geïntroduceerd en opgenomen in de derde versie van het gezaghebbende Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III) van de Amerikaanse Psychiatrische Associatie. Er wordt een diagnose van PTSS gesteld, als een getroffen persoon tenminste één maand 6 symptomen als volgt verdeeld vertoont:

a Herbelevingsfenomenen (tenminste 1)

De traumatische gebeurtenis wordt regelmatig en nadrukkelijk herbeleefd in gedachten, in dromen/nachtmerries en/of in de vorm van sensorische illusies en (pseudo-)hallucinaties. Men ervaart intense angst en spanning als men geconfronteerd wordt met situaties of gebeurtenissen die een gelijkenis dragen tot bepaalde aspecten van de ramp.

b Vermijdings- en verdoovingsfenomenen (tenminste 3)

Men probeert op allerlei wijzen om gevoelens en gedachten die met de ramp te maken hebben te vermijden. Symptomen zijn: fysiek vermijdingsgedrag, (gedeeltelijk) geheugenverlies, gevoel van vervreemdheid, een onvermogen tot het voelen van liefde/affectie. Soms ontwikkelen mensen de overtuiging dat hun toekomst geen perspectief meer biedt, en/of dat men niet lang meer zal leven.

c Verhoogde prikkelbaarheid (tenminste 2)

Hierbij horen: inslaap- en doorslaapproblemen, prikkelbaarheid en woede-uitbarstingen, concentratieproblemen, hyperaltheid en schrikachtigheid.

Uit het feit dat de PTSS-stoornis wordt aangetroffen na de meest uiteenlopende rampentrauma's, en tevens min of meer onafhankelijk blijkt te zijn van maatschappelijke, demografische en individuele achtergronden, kan worden afgeleid dat de PTSS-problematiek ook aangetroffen zal worden bij getroffen personen uit niet-Westerse culturen.

Abnormale rouw

Ook de rouwgevoelens bij degenen die één of meer naasten hebben verloren, behoren tot de normale reacties op verlies. En ook hier geldt dat de meeste getroffen personen zich op termijn vanzelf herstellen. Sommige mensen blijven echter steken in hun rouwverwerking en ontwikkelen abnormale vormen van rouw. De essentie hiervan is dat nabestaanden zo sterk bezig blijven met het verlies van de ander, dat zij niet in staat zijn een nieuw leven op te bouwen. Uiteraard is de grens tussen 'normale' en 'abnormale' rouw moeilijk exact te trekken. Verder blijkt uit diverse onderzoeken

ken dat een onverwachte dood en een gruwelijke/pijnlijke dood van een naaste tot aanzienlijk meer verwerkingsproblemen leiden dan een 'normaal' overlijden.

Het voorkomen van PTSS en abnormale rouw

In de psychotraumatiliteratuur kunnen gegevens worden gevonden over het voorkomen van posttraumatische aandoeningen (PTSS en PTSS-achtige aandoeningen) en abnormale rouw bij nabestaanden. Schattingen van het optreden van PTSS(-achtige aandoeningen) variëren van 15% (na 20 maanden) tot 30% (na 7 maanden) bij direct getroffen; schattingen van abnormale rouw bij directe nabestaand variëren van 15% tot 35%.

Het betreft hier de meer ernstige posttraumatische reacties die in principe professionele hulp vereisen. De gegeven percentages hebben betrekking op **volwassenen**; in de literatuur zijn jammer genoeg geen gegevens hierover voorhanden voor kinderen en jongeren.

De meest betrouwbare schattingen staan hieronder samengevat, in combinatie met de geschatte aantallen direct en indirect getroffen.

Tabel 5: Het voorkomen van PTSS en abnormale rouw o.b.v. de literatuur

	Direct getroffen (incl. nabestaanden)	Indirect getroffen
Aantal huishoudens (waarvan directe nabestaanden: 15)	± 350-400	± 2100
Geschat aantal personen	± 750*	± 4750
waarvan:		
volwassenen	± 525*	3300
kinderen en jongeren	± 225*	1450
Optreden van posttraumatische aandoeningen		
- na 7 maanden	20 - 30%	3 - 5%
- na 20 maanden	15 - 20%	onbekend
Optreden van abnormale rouw (bij nabestaanden)	25 - 35%	n.v.t.

* = Bij de omrekening van huishoudens naar aantallen bewoners en aantallen volwassenen en kinderen onder de direct getroffen is uitgegaan van de bekende getalsverhoudingen bij de indirect getroffen.

Uitgaande van de gegevens in tabel 5 komen we op de volgende theoretische schattingen:

- onder de **direct getroffen** hebben per april 1993 circa 100 - 150 **volwassenen** posttraumatische aandoeningen en 10 - 15 volwassenen nabestaanden hebben rouwverwerkingsproblemen;
- onder de **indirect getroffen** hebben per april 1993 circa 100 - 175 **volwassenen** posttraumatische aandoeningen.

In het totaal zou het gaan om 200 - 300 volwassenen met posttraumatische klachten die een vorm van behandeling behoeven.

Als we de bovenstaande gegevens voor volwassenen (bij gebrek aan beter) toepassen op **kinderen en jongeren** dan komen we uit op 100 - 150 kinderen en jongeren met posttraumatische aandoeningen.

2.3.2 De invloed van aan de ramp gerelateerde risicofactoren

Naast de algemene psychotraumatiliteratuur is literatuur bestudeerd over de effecten van rampen (en in het bijzonder vliegrampen) en over de effecten van (al dan niet gedwongen) verhuizing. In concreto is gekeken naar de effecten van de volgende - voor de Bijlmer vliegkamp relevante - risicofactoren:

- kenmerken van de ramp zelf: specifieke ramp(deel)trauma's, intensiteit van de stressor, handelingsmogelijkheden tijdens de ramp, opvang direct na de ramp;
- reeds aanwezige problematiek op individueel en gebiedsniveau;
- de effecten van (gedwongen) verhuizing.

De bevindingen van dit deel van het literatuuronderzoek staan samengevat in het schema op pagina 11.

De meeste in het schema voorkomende factoren spreken voor zich. De bovenaan genoemde 'deeltrauma's bij rampen' behoeven enige toelichting:

Deeltrauma's bij rampen

Bij rampentrauma's zijn meestal zowel psychologische als fysieke stressoren aanwezig. De ernstigste psychische belasting wordt veroorzaakt door het ondergaan van:

- 1 lichamelijke kwellingen (de ervaring te branden, te stikken, ernstige verwondingen);
- 2 het gevarentrauma: overweldigende bedreiging van het eigen leven;
- 3 het verliestrauma: hulpeloos moeten toezien dat anderen, vaak naasten, het leven laten;
- 4 het conflict- of verantwoordelijkheidstrauma: de aanval op het eigen ik, de menselijke waardigheid, maar ook het moeten nemen van zeer moeilijke beslissingen zoals de keuze tussen jezelf redden en anderen redden.

De mate waarin deze 4 deeltrauma's prominent zijn voor de getroffenene bepaalt de soort en de intensiteit van de stressreacties na de ramp. Het gevarentrauma geeft doorgaans een sterke angstreactie, terwijl het verliestrauma een risico voor depressies met zich meebrengt. Toegepast op de Bijlmer vliegramp kan men op basis van deze vierdeling de volgende groepen onderscheiden:

- a Degenen die op het moment van inslag van het vliegtuig aanwezig waren in de getroffen flat en die (vaak ternauwernood) ontsnapt zijn. Voor deze groep zijn alle 4 genoemde trauma's prominent aanwezig.
- b Degenen die niet aanwezig waren op het moment van inslag, maar die bij de ramp één of meer naasten hebben verloren. Voor deze groep zijn het verliestrauma en (in mindere mate) het conflictrauma (schuldgevoel wegens afwezigheid) relevant.
- c Omwonenden en passanten die de ramp hebben zien gebeuren maar die geen naasten hebben verloren. Voor hen zijn het conflictrauma (hulpeloos moeten toezien en -horen) en (in mindere mate) het verliestrauma relevant.

Toelichting bij schema 1

Een algemene conclusie die uit dit schema valt te trekken, is dat de Bijlmer vlieg-ramp een groot aantal kenmerken vertoont die volgens de literatuur leiden tot een verhoging van de te verwachten posttraumatische aandoeningen (qua omvang en intensiteit).

De hiervoor gegeven theoretische schattingen van het percentage getroffen en dat posttraumatische klachten heeft, zijn dus op te vatten als *minimumschattingen*.

Verder valt uit het schema af te leiden dat de nabijheid tot de rampplek (zie de deeltrauma's bij punt I in het schema) zeker een extra risico vormt, maar dat daarnaast sprake is van een aantal andere risicofactoren die los van de nabijheidsfactor een sterk negatief effect kunnen hebben op de verwerking van de traumatische gebeurtenis.

Schema 1: Risicofactoren en hun effect op posttraumatische klachten

RISICOFACTOREN	Mate waarin aanwezig bij Bijlmerramp	Effect op direct getroffen	Effect op indirect getroffen
I KENMERKEN RAMP			
Deeltrauma's bij rampen			
(1) lichamelijk letsel	++	--	n.v.t.
(2) gevarentrauma	++	--	n.v.t.
(3) verliestrauma	++	--	-
(4) conflicttrauma	+	--	--
Kenmerken stressor			
- hitte/lawaai/donker	++	--	-
- onverwachtheid	++	--	-
- meervoudige bedreiging	++	--	-
- kans op herhaling	++	--	--
Actiemogelijkheden tijdens ramp			
- onvoorbereid zijn	++	--	-
- niet handelend kunnen optreden	++	--	--
Gebeurtenissen direct na ramp			
- opvang	+	++	+
- snelle berging & identificatie lijken	-	-	n.v.t.
II BESTAANDE PROBLEMATIEK			
Bovenindividueel			
- ontbreken sociaal netwerk	+/-	+/-	+/-
- ontbreken netwerk van mede-getroffenen	+	--	--
- probleemdruk rampgebied	++	--	--
Individuele problematiek			
- psychosociale problemen	+/-	--	-
- eerdere traumatisering	+/-	--	-
III VERHUIZING			
- gedwongen (n = 350 huishoudens)	++	--	n.v.t.
- vrijwillig (n = 130 huishoudens)	+	n.v.t.	+/-

* = ++ en + (zeer) sterk aanwezig resp. (zeer) positief effect
 -- en - (zeer) sterk afwezig resp. (zeer) negatief effect
 +/- (per persoon/subgroep) verschillend aanwezig c.q. gemengd effect (positieve en negatieve kanten).

3 De vraagzijde per maart 1993 (bezien vanuit de zelforganisaties en de eerstelijns)

In dit hoofdstuk beschrijven wij de vraag naar hulp van direct en indirect getroffen door de Bijlmer Vliegcramp, zoals die is verwoord door sleutelpersonen die directe contacten onderhouden met de getroffen: de zelforganisaties en hun ondersteuners, het pastoraat, de huisartsen, het advocatencollectief, medewerkers van kinderopvangvoorzieningen en scholen, de GSD en de GG&GD. Het gaat, met andere woorden, om mensen in de nulde- en eerstelijns die op vrijwillige of professionele basis hulp verlenen aan getroffen.

Bij deze indirecte benaderingswijze van de vraag naar hulp via sleutelpersonen passen twee kanttekeningen over de interpretatie van de informatie.

Allereerst moet opgemerkt worden dat de visie van sleutelpersonen vanzelfsprekend gekleurd is door de eigen professionele, ideologische en etnische inzichten. De gekozen benadering en de vragen die aan getroffen worden gesteld bepalen tot op grote hoogte de termen waarin de getroffen hun problemen kunnen verwoorden.

De twee hoofddimensies waarop de geïnterviewden wezenlijk van elkaar verschillen - en waarop het spanningsveld tussen de verschillende visies op de problemen in kaart kan worden gebracht - zijn als volgt samen te vatten³.

- a De allochtone versus de autochtone oriëntatie: in de Bijlmer is sprake van een vrij sterke scheiding tussen allochtone en autochtone circuits, waarbij de professionele hulp- en dienstverlening en de bewonersverenigingen van de flats gekenschetst kunnen worden als autochtoon georiënteerd⁴, terwijl de landenteams en enkele categorale ondersteuners gekenschetst kunnen worden als allochtoon georiënteerd.
- b Een 'psychologiserende' versus een 'sociale achterstand' oriëntatie: samenhangend met de bovenstaande oriëntatie constateren wij een verschil in de mate waarin men focust op de individuele psychische gevolgen van de ramp bij getroffen, dan wel nadruk legt op de reeds bestaande problematiek in het rampgebied, waarbij de ramp wordt gezien als een brandglas die bestaande ongelijkheden en achterstanden nog eens extra heeft aangescherpt.

Het naast elkaar bestaan van de uiteenlopende oriëntaties is gepaard gegaan met de nodige kritiek op elkaars werkwijze. In de nazorg is de nadruk komen te liggen op de bestaande professionele GGZ in de Bijlmer; daarbij is echter geen rekening gehouden met het van nature bestaande spanningsveld tussen zelforganisaties en professionele organisaties. Bovendien is geen rekening gehouden met een mogelijke spanning tussen autochtone en allochtone oriëntaties. Het door de stuurgroep gehanteerde nazorgscenario doet hier geen uitspraken over. Dit heeft waarschijnlijk bijgedragen aan de eerder genoemde kritiek over en weer.

3 Het mag duidelijk zijn dat de betrokkenen zich niet altijd aan één van de extremen van de beschreven dimensies bevinden, met name bij de tweede dimensie (psychologiserend versus sociale achterstand) gaat het om graduele verschillen.

4 Dit ondanks het feit dat de meeste professionele organisaties een aantal allochtone werkers in dienst hebben. De door de organisaties gehanteerde denk- en werkwijzen zijn echter nog steeds autochtoon georiënteerd te noemen.

De tweede kanttekening is dat de door de sleutelpersonen verschaft informatie noodzakelijkerwijs onvolledig is (men kent slechts een deel van de totale groep getroffen) en in veel gevallen niet erg 'hard' waar het bijvoorbeeld aantallen getroffen met bepaalde specifieke problemen betreft. Over het algemeen bleken de sleutelpersonen niet in staat om aantallen te koppelen aan de door hen gesignaleerde problemen. In de hiernavolgende tekst wordt wel zoveel mogelijk vermeld *hoeveel sleutelpersonen* een bepaald probleem spontaan noemden, dit geeft enig houvast omtrent de validiteit van het gesignaleerde problematiek. Uiteraard worden waar mogelijk getalsindicaties genoemd.

Bij de hierna volgende samenvatting van de door de sleutelpersonen beschreven vraag naar hulp bij getroffen wordt apart gerapporteerd over volwassenen (paragraaf 3.1) en kinderen (en hun leerkrachten) (paragraaf 3.2). Waar mogelijk wordt een onderscheid gemaakt naar direct getroffen en indirect getroffen.

3.1 Volwassenen

De onderstaande probleembeschrijving is gebaseerd op de informatie uit gesprekken met 13 sleutelpersonen:

- de zelforganisaties (4 bewonersverenigingen, 2 allochtone zelforganisaties)
- hun ondersteuners (het wijkopbouwwerk Bijlmer, en 1 categorale (Antilliaanse) ondersteuningsorganisatie),
- het pastoraat, de huisartsen, het advocatencollectief, medewerkers van de GSD en de GG&GD.

3.1.1 Direct getroffen

De direct getroffen zijn na de ramp geherhuisvest in en buiten Amsterdam. Dit bemoeilijkt het zicht van de meeste sleutelpersonen op deze groep. Met name de (meer autochtoon georiënteerde) bewonersverenigingen en het opbouwwerk hebben geen structurele contacten met direct getroffen; wel is er incidenteel persoonlijk contact met enkele direct getroffen, bijvoorbeeld omdat zij het gebied zelf nog bezoeken.

De allochtoon georiënteerde organisaties daarentegen hebben meer contact met de direct getroffen dan de bewonersverenigingen en het opbouwwerk: door hun meer outreachende werkwijze en door het feit dat een deel van hun doelgroep geherhuisvest is binnen de Bijlmer hebben zij meer contacten met direct getroffen.

Per eind maart 1993 heeft het 'outreach' team van de GG&GD contact gehad met 260 huishoudens van voornamelijk direct getroffen. Het Advocatencollectief Bijlmermeer heeft contact met circa 150 direct getroffen huishoudens (40% van alle direct getroffen huishoudens). Van de huisartsen heeft één alleen contact (gehad) met circa 50 getroffen Ghanezen, de ander heeft contact (gehad) met circa 100 direct getroffen (inclusief kinderen). Een groot deel van deze groep is echter door verhuizing uit zijn praktijk verdwenen.

Beschreven problemen van direct getroffen

Wat opviel in vrijwel alle gevoerde gesprekken is dat er - een half jaar na de ramp - nog sprake is van aanzienlijke **materiële** problemen bij een beperkte groep direct getroffen. Het 'outreach' team van de GG&GD schat dat ongeveer een kwart

van alle direct getroffen personen problemen heeft van materiële aard. Deze problemen hebben deels betrekking op een tekort aan middelen om weer een normaal bestaan op te bouwen, en deels op een onbevredigende dan wel stagnerende afwikkeling van de door de ramp veroorzaakte schade. De genoemde **materiële problemen** zijn als volgt samen te vatten (in het totaal signaleerden 7 van de 13 sleutelpersonen problemen in de materiële sfeer).

1 Problemen rond schade-afwikkeling/schade-vergoeding

- a Inboedelschade voor getroffen personen van wie het huis is verwoest of afgebroken. Het gaat hierbij om verzekerden en onverzekerden (50%). Veel verzekerden blijken meer schade te hebben dan vergoed wordt. Kort na de ramp is door deze verzekerden ingestemd met voorstellen van verzekeringsmaatschappijen voor een schaderegeling. Op dit moment blijken de overeengekomen vergoedingen te laag te zijn, terwijl zou worden afgezien van verdere actie.
Dit probleem werd genoemd door 3 sleutelpersonen. Het advocatencollectief Bijlmer heeft 60 personen met inboedelschade in behandeling (11% van alle direct getroffen volwassenen).
- b Het blijkt dat een aantal geherhuisvesten schade hebben ondervonden als gevolg van hun verhuizing (spullen kapot bij opslag of transport).
Dit probleem werd genoemd door 2 sleutelpersonen. Totaal heeft het advocatencollectief Bijlmer 80 personen in behandeling die schade hebben ondervonden door hun verhuizing (15% van alle direct getroffen volwassenen).
- c Een aantal getroffen personen woonde in onderhuur-constructies. Soms ontstaat als gevolg hiervan onenigheid over de verdeling van schadevergoedingen. Dit probleem speelt zeker bij illegalen (een ander ontvangt vergoeding voor schade aan hun spullen).
Dit probleem werd genoemd door 3 sleutelpersonen.
- d Er bestaat onduidelijkheid over de vraag of de (GSD-)uitkering aan getroffen personen direct na de ramp nu wel of niet door de GSD beschouwd wordt als extra inkomen en wordt verrekend met de uitkering. Het zelfde geldt voor de inrichting van woningen door bedrijven: ook dit zou mogelijk als inkomen worden opgevat en worden verrekend.
Dit probleem wordt genoemd door 3 sleutelpersonen.
(Navraag hieromtrent bij de GSD leverde de volgende informatie op: de GSD gaat tot verrekening van de GSD-uitkering over als mensen een uitkering voor *hetzelfde doel* hebben ontvangen uit een andere bron (bijv. El Al of verzekeringsmaatschappij). Smartegeld en andere uitkeringen (bijv. van het Rode Kruis) worden niet verrekend. Probleem voor de GSD is dat hen niet bekend is welke mensen nog andere vergoedingen hebben ontvangen.)
- e De afwikkeling van de schadeclaims komt zeer moeizaam op gang. Sommige getroffen personen hebben zich in de schuld moeten steken om in de eerste noodzakelijke behoeften te kunnen voorzien. Zij verkeren in onzekerheid of (en hoeveel) schadevergoeding zij kunnen verwachten.
Dit probleem werd door 2 sleutelpersonen genoemd.
- f Een aantal getroffen personen heeft budgetteringsproblemen omdat zij niet kunnen omgaan met de grote bedragen die zij ineens uitgekeerd hebben gekregen. Door de ramp zijn sommigen zo verward dat zij geen orde kunnen aanbrengen in hun financiële situatie. De behoefte aan schuldsanering en extra betalingsregelingen zal daardoor gaan toenemen.
Budgetteringsproblemen werden genoemd door 3 sleutelpersonen.
- g Men heeft hoge telefoonrekeningen in verband met regelmatig contact met familie in het land van herkomst. Dit werd genoemd door 3 sleutelpersonen.

2 Problemen met huisvesting

- a In de chaos na de ramp heeft een aantal getroffen een woning geaccepteerd waarover zij achteraf ontevreden zijn: qua woning en/of woonbuurt zijn zij er op achteruit gegaan. Twee sleutelpersonen noemden dit probleem.
- b De eerder genoemde onderhuurconstructie brengt met zich mee dat een aantal (w.o. illegale) onderhuurders geen vervangende woonruimte heeft gekregen (2 sleutelpersonen noemden dit).
- c Mensen hebben klachten over de inrichting van hun huis door bedrijven en/of Leger des Heils (1 sleutelpersoon).
- d Een aantal buiten de Bijlmer gehuisvesten heeft achteraf spijt van deze beslissing: men kan niet aarden in de nieuwe buurt en wil graag terug naar de Bijlmer. Soms leidt dit tot conflicten binnen de familie/gezin: sommigen willen terug naar de Bijlmer, anderen absoluut niet.
Dit probleem werd genoemd door 4 sleutelpersonen.

Wat opvalt is dat een aantal problemen later is ontstaan omdat getroffen in hun verwarring na de ramp keuzes hebben gemaakt waar zij later spijt van hebben. Voor de betrokken instanties is hun zaak echter 'afgehandeld'. Het is de vraag of men niet meer ruimte moet bieden aan deze groep om terug te komen op eenmaal genomen beslissingen, zekere waar het mensen betreft die door de ramp ernstig uit hun evenwicht waren.

Voorts wordt door een sleutelpersoon (allochtone zelforganisatie) opgemerkt dat bij een beperkte groep direct getroffen de nog prominent aanwezige materiële problemen als het ware een 'buffer' vormen voor het loskomen van psychische problemen: pas als de materiële knelpunten zijn opgelost, komt men toe aan emotionele verwerking van het gebeurde.

Immateriële problemen

Volgens de huisartsen vallen de psychische gevolgen van de direct getroffen (voor zover zij daar nog zicht op hebben) over het algemeen wel mee: zij krijgen althans weinig mensen met ernstige angst- of stressklachten binnen. Eén huisarts zegt dat 10% van de getroffen Ghanezen een 'angststoornis' heeft ontwikkeld (deze verwijst hij naar de RIAGG).

Door de allochtone organisaties en het advocatencollectief worden de volgende problemen gemeld (totaal 4 sleutelpersonen):

- Mensen hebben last van inslaap-, doorslaapproblemen en nachtmerries, concentratieproblemen, last van steeds weer terugkerende angstwekkende beelden, drankproblemen, reageren sterk op bepaalde geluiden, hebben angst voor zondagen. Dergelijke problemen worden genoemd door alle (4) sleutelpersonen.
- Een aantal geherhuisveste personen voelt zich ontworteld: er zijn problemen met integratie in de nieuwe buurt en er is soms sprake van apathie (2x genoemd).
- Binnen huwelijken en vriendschappen ontstaan conflicten (bijvoorbeeld over de verdeling van uitgekeerde schadevergoedingen) (1 x genoemd).
- Bij ongeveer 150 huishoudens uit de klantenkring van het Advocatencollectief Bijlmer zijn de volgende verschijnselen aangetroffen:
 - a nachtmerries, steeds weer terugkerende angstverwekkende beelden, concentratiestoornissen, en lichamelijke pijn;
 - b gemis van de overledene bij nabestaanden;
 - c geen rust kunnen vinden omdat men huis en familie kwijt is;
 - d zwaar gewonde getroffen die verbrand zijn en daarom zo angstig zijn dat zij moeilijk in slaap kunnen komen.

- Men heeft problemen met de brieven en huisbezoeken van professionele hulpverleners (GG&GD en RIAGG⁵). Bovendien ontvangt men van onderzoekers van het AMC brieven die niet altijd duidelijk zijn en die vragen oproepen. Sommige slachtoffers reageren hier sterk op: men denkt dat anderen hen voor 'gek' aanzien (1 x genoemd).
- Soms zijn mensen erg verward, zij kunnen niet meer normaal redeneren omdat de problemen hen boven het hoofd groeien (1 x genoemd).
- Reeds bestaande psychosociale problemen zijn door de ramp verergerd. Dit uit zich in klachten als hoofdpijn en maagpijn. Ook huwelijk-/relatieproblemen spelen op (1 x genoemd).
- Mensen vertonen 'vreemd gedrag', raken in de war. Sommigen vervallen in crimineel gedrag, sommigen vertonen suïcidaal gedrag (1 x genoemd).

Het 'outreach' team van de GG&GD schat dat bijna de helft van de direct getroffen problemen van psychische of sociale aard heeft. Bij een deel van deze getroffen is de problematiek volledig terug te voeren op de ramp (Posttraumatische Stress Symptomen) en bij een ander deel gaat het om 'multi-probleem' gezinnen waarbij de vlieg-ramp de bestaande ingewikkelde problematiek heeft verergerd.

Resumerend over de direct getroffen

Het zicht van de sleutelpersonen op de (geherhuisveste) direct betrokkenen is beperkt. Dit geldt met name voor de bewonersverenigingen en het opbouwwerk. Allochtone organisaties, het Advocatencollectief Bijlmermeer, de GG&GD en de huisartsen daarentegen hebben meer contacten met direct getroffen. Allereerst valt volgens de sleutelpersonen de prominente aanwezigheid van psychische (stress- en angstreacties) en sociale problemen op bij de direct getroffen ($\pm 50\%$). Mogelijk zijn deze problemen aangewakkerd door de nog onopgeloste materiële problemen bij een beperkte groep van direct getroffen ($\pm 25\%$). De materiële problemen hebben met name betrekking op de schade-afwikkeling, huisvesting en de opstelling van de betrokken instanties.

3.1.2 Indirect getroffen

De indirect getroffen zijn de bewoners van de 5 flats rond de ramp-plek. Alle geïnterviewde sleutelpersonen hebben een redelijke kijk op de problemen die nu nog spelen bij deze groep⁶ en de genoemde problemen komen in grote lijnen overeen.

Bij de indirect getroffen domineren de immateriële problemen. Er zijn echter ook enkele materiële problemen, die voornamelijk te maken hebben met onzekerheid rond de toestand en de toekomst van de flats:

- men is bang voor het instorten van de beschadigde flat;
- men is bang dat de woningcorporatie de ramp zal aangrijpen voor een groot-scheepse sloopoperatie;
- de rampschade aan woningen is niet hersteld omdat de corporatie het groot onderhoud afwacht (behalve als er sprake is van hinder);

⁵ Waarschijnlijk wordt hier het RIAGG verward met de GG&GD: voor zover ons bekend heeft de RIAGG geen huisbezoeken afgelegd.

⁶ Eén bewonerscommissie (Kleiburg) gaf aan geen problemen (meer) tegen te komen bij bewoners naar aanleiding van de ramp.

- ook bij indirect getroffen en is soms sprake van spanningen in gezinnen omdat sommigen willen verhuizen en anderen niet.

Daarnaast signaleert men de volgende psychologische reacties bij de (direct en indirect getroffen en in de Bijlmer⁷:

- mensen zijn erg emotioneel, men barst soms snel in tranen uit;
- men heeft concentratieproblemen en is oververmoeid;
- mensen maken een verslagen en gekwetste indruk;
- zeker met de hervatting van de nachtvluchten slapen veel mensen slecht en dromen mensen over de ramp;
- ook de weersomstandigheden spelen een rol: bij mist en door storm is men angstig dat het weer mis zal gaan;
- men is verhoogd gevoelig voor andere geluiden, bijvoorbeeld bouw- en sloopgeluiden, sirenes e.d.

Wat betreft de ernst van deze psychische problemen lopen de meningen van de bewonersvereniging en de huisartsen enerzijds en die van de allochtone organisaties en het advocatencollectief anderzijds uiteen: deze laatste signaleren ernstiger problemen (naar aard en omvang) dan de eersten.

De bewonersverenigingen en de huisartsen zijn over het algemeen van mening dat de psychische problemen bij de (hun bekende) flatbewoners wel meevallen. Voor komende problemen kunnen meestal opgelost worden met een gesprekje of een 'hand op de schouder'. Allochtone organisaties (en met name de Antilliaanse sleutelpersoon) signaleren daarentegen vrij ernstige psychische problemen (zoals slaapproblemen, drankproblemen, verward gedrag) bij een aantal getroffen en.

3.1.3 Risico-groepen

In de interviews is - de onderverdeling naar direct en indirect getroffen en even loslatend - aan de respondenten gevraagd aan te geven welke mensen zij nu nog als risico-groepen zien wat betreft psychologische problematiek. De gegeven antwoorden vallen als volgt samen te vatten:

Hulpverleners zelf

Door de meerderheid van de sleutelpersonen wordt gewezen op het feit dat mensen die zich actief hebben ingezet na de ramp nu vaak zelf in de problemen komen. Het betreft zowel professionele als vrijwillige hulpverleners. Sommige vrijwillige hulpverleners zijn zelf in financiële problemen gekomen door hun inzet na de ramp (bijvoorbeeld door hoge telefoonrekeningen). Daarnaast is men erg emotioneel en er zijn veel zieken.

De overspannenheid en financiële problemen bij hulpverleners zouden ook de onderlinge samenwerking tussen de organisaties bemoeilijken.

⁷ Wat betreft deze emotionele reacties ziet met weinig verschil tussen (nog in de Bijlmer wonende) direct getroffen en indirect getroffen en.

Kwetsbare groepen

- Kinderen, met name zeer jonge kinderen en kinderen die nu naar scholen gaan waar geen opvangvoorziening is⁸ (4 x genoemd);
- mensen die al voor de ramp problemen hadden (4 x genoemd);
- alleenstaande moeders met sleutelkinderen (1 x genoemd) en andere alleenstaanden (2 x genoemd);
- ouderen met WOII ervaringen (2 x genoemd);
- andere eerder getraumatiseerden (1 x genoemd).

Moeilijk bereikbare groepen

- Illegalen (4 x genoemd);
- kleine allochtone groeperingen zonder eigen steunsysteem (bijvoorbeeld Egyptenaren) (2 x genoemd);
- mensen voor wie de drempel naar de professionele hulpverlening erg hoog is ('ik ben toch niet gek') (1 x genoemd);

3.1.4 Het aantal mensen met problemen

Men vindt het over het algemeen lastig om aan de beschreven problemen aantallen te koppelen. De vertegenwoordigers van de allochtone (zelf)organisaties zien af van het geven van aantal-indicaties.

De vertegenwoordigers van 2 **bewonersverenigingen** en de **opbouwwerker** schatten - na enige aarzeling - het percentage volwassen bewoners dat nog problemen ondervindt naar aanleiding van de ramp op 5 tot 10%. Omgerekend naar de totale volwassen bevolking van de 5 betrokken flats (circa 3.300) zou het gaan om zo'n 165 tot 330 volwassenen met problemen (indirecte slachtoffers).

De geraadpleegde **advocaat** noemt een aantal van 200 gezinnen (direct en indirect getroffen) met stress- en angstverschijnselen (nachtmerries, concentratieproblemen, lichamelijke klachten).

De rapportage van de **GG&GD** (outreachteam) geeft als schatting dat zo'n ruim viervijfde van de door hen bezochte direct getroffen nog kampt met problemen. In absolute zin zou het gaan om 280-320 direct getroffen huishoudens in de periode eind november 1992 tot en met 1 maart 1993. De gesignaleerde problemen hebben ten dele te maken met stress- en angstverschijnselen en een gebrek aan sociale steun ($\pm 36\%$); daarnaast is er een groep huishoudens die ook al voor de ramp veel problemen had. Los daarvan heeft bijna een kwart van de direct getroffen financiële en juridische problemen.

⁸ Zie verder paragraaf 3.2.

Schema 2: Het optreden van problemen, 6 maanden na de ramp

	Volgens de literatuur ⁹	Volgens de sleutelpersonen
Direct getroffen (n=525 volwassenen)	100 - 150	112 - 128 ¹⁰
Indirect getroffen (n=3300 volwassenen)	100 - 175	165 - 330

Als we de uitkomsten van de theoretische schatting uit hoofdstuk 2 naast deze schattingen leggen, dan vallen de oordelen van de sleutelpersonen hoger uit dan de theoretische schattingen.

Dit kan verklaard worden uit 2 gegevens:

- de sleutelpersonen nemen in hun schatting ook mensen mee met materiële problemen terwijl de theoretische schatting alleen betrekking heeft op immateriële problemen (PTSS en abnormale rouw);
- zoals aan het eind van hoofdstuk 2 al is gesteld, vertoont de Bijlmer vliegcrash een aantal kenmerken die 'verhogend' werken op de te verwachten aard (ernst) en omvang van posttraumatische problemen. De door de sleutelpersonen gegeven hogere aantallen passen dus in dit beeld.

3.2 Kinderen en jongeren

Ten behoeve van de inventarisatie van de vraag aan de kant van kinderen, jongeren en hun directe begeleiders (leerkrachten en medewerkers kinderopvang) zijn gesprekken gevoerd met sleutelpersonen van 2 basisscholen, 1 middelbare school en 2 voorzieningen voor kinderopvang. Het speciaal onderwijs is niet bevraagd.

Alle door ons benaderde voorzieningen hebben met zowel direct als indirect getroffen kinderen te maken. Door de geïnterviewde sleutelpersonen werden tal van problemen genoemd; de genoemde problemen komen onderling goed overeen. Hieronder wordt apart aandacht besteed aan kinderen (lagere schoolleeftijd), jongeren (middelbare schoolleeftijd) en hun begeleiders.

3.2.1 Lagere school kinderen

De betrokken sleutelpersonen signaleren allen zowel individuele problemen bij bepaalde kinderen, als groepsproblemen. De door de verschillende scholen en opvangvoorzieningen beschreven problemen vertonen sterke onderlinge overeenkomsten. Een tweede gemeenschappelijke factor is dat vrijwel alle sleutelpersonen opmerken dat de effecten van de ramp langer na-ijlen bij de kinderen dan men verwacht had.

De door de betrokkenen genoemde problemen zijn als volgt samen te vatten:

⁹ De schatting op basis van de literatuur heeft **alleen** betrekking op immateriële problemen (posttraumatische aandoeningen).

¹⁰ Op de peildatum 1 april 1993 zal vermoedelijk een aanzienlijk aantal problemen zijn opgelost, aangezien het 'outreachteam' de problemen aanpakt. Vandaar dat op het totaal aantal huishoudens met problemen (280-320) een correctie van 60% is toegepast.

- De zeer jonge kinderen (**onderbouw**) zijn drukker dan voor de ramp. De kinderen rennen veel rond. Enkele kinderen huilen wat meer bij het afscheid nemen 's ochtends. Verder vertonen de jonge kinderen sterk aanklampgedrag jegens de juf (dit neemt wel geleidelijk af).
Een aantal zeer jonge kinderen verzint een eigen verhaal over de ramp. Volgens de leerkracht moet dat heel goed in de gaten worden gehouden want het klopt vaak niet met de werkelijkheid: de jongere kinderen hebben de neiging de zaken erger te maken dan ze al zijn.
- Bij de **bovenbouw**kinderen (vanaf ca. 10 jaar) lijkt het alsof ze meer aan het wegstoppen zijn, ze willen er als het ware niet meer aan.
- Problemen die bij **alle** leeftijdsgroepen op de basisschool voorkomen zijn:
 - . veel kinderen kampen met leerproblemen, ze lijken minder geconcentreerd, zijn snel afgeleid; sommige leerkrachten geven aan dat de kinderen ongezeglijk zijn;
 - . veel kinderen zijn nog angstig, er wordt altijd wel door een paar kinderen naar buiten gekeken als er een vliegtuig overvliegt en op sommige dagen is dat heel vaak het geval;
 - . veel kinderen zijn niet alleen bang voor vliegtuigen maar ook angstiger dan voor de ramp bij storm en onweer; er hoeft soms maar iets te gebeuren en alles komt weer omhoog, dan komen er allerlei vragen op de leerkrachten af;
 - . er is sprake van agressief, druk en onrustig gedrag; er is ook meer ruzie, kinderen zijn sneller aangebrand, het lijkt alsof ze niks kunnen hebben;
 - . er zijn kinderen die veel nachtmerries hebben, slecht slapen en/of niet alleen willen slapen.
- Door 1 basisschool zijn 35 kinderen aangemeld voor de gespreksgroepen van de RIAGG Z-O in verband met problemen rond slechte concentratie, slecht slapen, angsten, conflicten thuis en op school.

3.2.2 Middelbare school kinderen

De in het onderzoek betrokken school voor voortgezet onderwijs heeft een sterk intern leerlingbegeleidingssysteem, waardoor zij goed op de hoogte zijn van de bij de leerlingen levende problemen. De school heeft te maken met 10 direct getroffen en circa 30-40 indirect getroffen leerlingen. De door de geïnterviewde sleutelpersonen genoemde problemen zijn als volgt samen te vatten:

- De ramp komt heftig aan bij kinderen die in de puberteit zitten. Bij sommige kinderen zie je een schoksgewijze losmaking van de familie, dat zou anders soepeler zijn gegaan. Ook de ambivalentie waarmee sommige ouders zelf in twee culturen staan, wordt als gevolg van de ramp door de kinderen als een heftiger probleem ervaren.
- Bij een aantal kinderen is het incasseringsvermogen verminderd; hoewel op het eerste gezicht het redelijk goed met ze lijkt te gaan, blijken ze niet opgewassen tegen gewone tegenslagen; ze zitten dan snel in een diep dal.
- Er zijn ook kinderen waarbij eerdere problematiek een rol speelt; door de ramp kunnen zij hun andere problemen nu moeilijker wegstoppen.
- In de (2) klassen waarin direct getroffen leerlingen zitten (waaronder 1 overleden kind) liepen de emoties zeer hoog op; de klassen zijn intensief begeleid; het verwerkingsproces duurt echter langer dan verwacht.
- Naar aanleiding van de ramp zijn 23 leerlingen aangemeld bij de interne leerlingbegeleider, hieronder bevinden zich 5 kinderen met een zeer complexe problematiek (soms bedplassen, niet meer slapen, veel terugval in het leren, concentratie-problemen, onrust, sociale problematiek, ook leerlingen die heel erg gesloten worden).

- Sinds kort duikt er een groep kinderen op met problemen op het terrein van kennisverwerving, sociale vorming en persoonsontwikkeling. Dit lijkt een soort na-effect, men kan nog niet zeggen wat het met de vliegkamp te maken heeft.

3.2.3 Begeleiders

Vrijwel alle geïnterviewden signaleren problemen bij de directe begeleiders van de kinderen:

- de leerkrachten die zelf in de buurt wonen, hebben het er moeilijk mee;
- een basisschool meldt dat bij 5 tot 10 leerkrachten de naweeën van de ramp nog een belangrijke rol spelen;
- de leerkrachten en ook mentoren op de middelbare school zijn zwaar belast, men merkt dit ook aan het ziekteverzuim;
- er is sprake van een zekere rampmoeheid; de leerkrachten zijn moe, de rek is eruit. Ook worden terugtrekkingsreacties bij begeleiders geconstateerd, men wil het gesprek over de ramp niet meer aangaan (ook niet met de klas).

3.2.4 Risicogroepen

De genoemde risicogroepen vallen uiteen in 4 categorieën;

- 1 De geherhuisveste kinderen: een klein deel daarvan bezoekt nog de oude school of opvangvoorziening. Een aanzienlijker deel is echter verdwenen en er is geen centraal signaleringssysteem om kinderen op te sporen en te checken hoe het met ze gaat.
- 2 Kinderen die zelf verhoogd kwetsbaar zijn:
 - kinderen die al eerder wat verschrikkelijks hebben meegemaakt/eerdere traumatisering (incest, kindermishandeling enz.);
 - (zeer jonge) kinderen die nu naar scholen gaan waar geen opvangmogelijkheden zijn;
 - sleutelkinderen met alleenstaande moeders;
 - kinderen uit gezinnen met complexe problematiek;
 - leerlingen die eigenlijk op het speciale onderwijs thuishoren.
- 3 Kinderen van ouders met verwerkingsproblemen:
 - kinderen met ouders die het met het verwerken van de vliegkamp heel moeilijk hebben, moeders die nog voortdurend in tranen zijn of voor kinderen onbegrijpelijk angstig reageren als zij buiten gaan spelen;
 - kinderen met ouders, die er 'niet meer aan willen'; waar ouders zelf een stijl hebben van de problemen wegdringen;
- 4 Kinderen uit gezinnen zonder sterk sociaal, cultureel of etnisch steunsysteem:
 - kinderen met ouders die ambivalent in twee culturen staan;
 - de jonge migrantengroepen, de Ghanezen, en Antillianen; en andere mensen die net in Nederland waren en toen door de ramp werden getroffen;
 - cultureel onthechte families.

Voorts maakt men zich zorgen over kinderen van ouders waarmee men geen contact krijgt. Soms speelt gebrek aan kennis over bepaalde culturen (bijv. de Ghane- se) ook een rol: men weet daardoor niet hoe kinderen thuis leven.

3.2.5 Het aantal kinderen met problemen

Ook hier vinden geïnterviewden het lastig getallen te koppelen aan de gesignaleerde problemen. De gesignaleerde groepsproblemen komen in alle groepen van de basisscholen voor, maar iets sterker in de onder- en middenbouw.

Een basisschool schat het aantal kinderen met individuele problemen op 50 à 70 (van de 310 leerlingen). Omgezet in een percentage zou het gaan om circa 20% van de kinderen. Laten we dit percentage los op het totaal aantal kinderen tot 10 jaar in het rampgebied ($n=850$), dan zou het gaan om zo'n 170 kinderen met posttraumatische problemen. De maatschappelijk werkster van de middelbare school heeft in verband met (ernstige) problemen van kinderen naar aanleiding van de ramp contact gehad met ruim 20 kinderen (minder ernstige problemen worden behandeld door de interne mentoren). Op basis van deze summiere gegevens kan geen schatting worden gemaakt van het totaal aantal jongeren met problemen als gevolg van de vliegramp.

4 De aanbodzijde per maart 1993

In dit hoofdstuk wordt in globale zin aangegeven wat het bestaande aanbod op het gebied van nazorg voor direct en indirect getroffenen van de Bijlmer Vliegkamp inhoudt. Het bestaande aanbod wordt niet uitputtend beschreven, daar dit door de betreffende instellingen (RIAGG Z-O, Stichting Thuiszorg, GG&GD) zelf reeds is of wordt gedaan. Apart wordt aandacht besteed aan het aanbod voor volwassenen en dat voor kinderen en jongeren.

Hieronder wordt aandacht besteed aan de visie van twee belangrijke hulpaanbieders in de Bijlmer (RIAGG Z-O en Stichting Thuiszorg) op de nu nog aanwezige en te verwachten problematiek bij getroffenen als gevolg van de ramp. Ook wordt stilgestaan bij de door andere sleutelpersonen geformuleerde oordelen over het bestaande hulpaanbod.

4.1 Volwassenen

4.1.1 De RIAGG

De RIAGG (afdeling volwassenen) heeft momenteel nog 60 direct en indirect getroffenen in behandeling, individueel of met hun (gezins)systeem. Daarnaast is er sinds 1-1-1993 sprake van een aantal nieuwe aanmeldingen (circa 40 per maand), waarvan naar schatting driekwart een GGZ (door de RIAGG behandelbare) hulpvraag heeft.

Deze tweede golf hulpvragers vertoont bijna geen overlap met de eerste golf van hulpvragers; het gaat om andere groepen met andere problemen.

Er is op dit moment geen groepsaanbod voor getroffenen, men overweegt wel een groepsaanbod voor bepaalde nieuwkomers en een groepsaanbod voor mensen die reeds in behandeling zijn, en die zich aan het herstellen zijn.

Van de hulpvragers is circa 15% autochtone Nederlander, 30% is van Surinaamse afkomst, 10% is Antilliaans, 10% Ghanees, 25% overige nationaliteiten.

Wat betreft de problematiek die men nu tegenkomt bij de hulpvragers (mensen die nog in behandeling zijn + nieuwe aanmeldingen) wordt door de sleutelpersonen het volgende beeld geschetst:

- het gaat om mensen met meer hardnekkige en complexe problemen;
- circa 70% heeft te maken met posttraumatische stoornissen;
- circa 30% heeft betrekking op conflicten binnen gezinnen/families die ontstaan of verscherpt zijn als gevolg van de ramp;
- verder is er soms sprake van een moeizame rouwverwerking.

Met name onder de nieuwe hulpvragers treft men mensen die zich in eerste instantie groot hebben gehouden, die gedacht hebben het zelf wel te redden, en voor wie de drempel naar de hulpverlening erg hoog is. Culturele factoren spelen hier een rol bij. Soms speelt een rol dat materiële problemen pas onlangs zijn opgelost, waardoor men nu toekomt aan verwerking van de emotionele kant. Tegelijkertijd treedt er in de omgeving echter rampmoetheid op, waardoor deze mensen niet terug kunnen vallen op hun eigen steunsystemen. Sommige steunsystemen zijn bovendien conflictueus geworden door de ramp, er is met name sprake van onenigheid over verdeling van materiële hulp (schadevergoedingen) over de mensen.

Hoofdcomponenten RIAGG-aanbod:

- individuele PTSS-behandeling volgens een speciaal daarop gerichte methodiek;

- (gezins)conflicten en rouwverwerking: het reguliere aanbod (gesprekken);
 - een groepsaanbod voor mensen in de herstelfase (is nog in overweging).
- Verwachte **ontwikkeling**: men verwacht een gestage afname van het aantal hulpvragers, maar ook een gestage verzwaring van de te behandelen problematiek.

Tot slot wordt door de sleutelpersonen benadrukt dat de problemen van een aantal hulpvragers niet los gezien kunnen worden van de bredere Bijlmerproblematiek. De getroffen koesterden een soort hoop dat door de ramp nu eindelijk aandacht (van de professionele instanties) zou komen voor hun problemen, en dat zij als het ware via de ramp de sprong naar een beter leven zouden kunnen maken. Veel getroffen zitten nu met een katergevoel:

- problematische verhoudingen binnen de Bijlmer (autochtoon-allochtoon, maar ook tussen en binnen allerlei allochtone groeperingen) zijn vaak alleen maar aangescherpt;
- beloofde (of verwachte) hulp bleef uit of viel tegen;
- de verdeling van de hulp (schadevergoedingen, nieuw huis e.d.) over de getroffen heeft veel problemen opgeroepen, velen voelen zich miskend, er heerst een sterk gevoel van onrechtvaardigheid ("waarom zij wel en wij niet")¹¹.

Voor het oplossen van de achterliggende problemen is een veel diepgaander hulpoperatie nodig.

4.1.2 Stichting Thuiszorg

Hieronder vallen het maatschappelijk werk en de gezinsverzorging in de Bijlmermeer. De Stichting heeft contact met 4-5 gezinnen van direct getroffen (gezinsverzorging) en met een groter aantal indirect getroffen. Circa 60 cliënten zijn in de zorg opgenomen, daarnaast zijn er een (onbekend) aantal korte advies- en informatiecontacten. Sinds de ramp is het aantal cliënten in de Bijlmer met circa 20% toegenomen. Van de zorgcontacten is circa 60% allochtoon.

De Stichting krijgt te maken met de volgende hulpvragen:

- Schuldenproblematiek: er is een duidelijke stijging zichtbaar in mensen uit de Bijlmermeer die met schulden zitten; mensen hebben het gevoel van 'na ons komt de zondvloed'¹².
- Nog steeds willen mensen uit de Bijlmer weg. Moeilijkheid hierbij is dat velen dit voor die tijd ook al wilden (het heeft ook te maken met sloopplannen).
- Er is een hoger ziekteverzuim zichtbaar bij mensen die werken. Dit geldt ook voor het eigen personeel van de stichting, waarvan een belangrijk deel in de Bijlmermeer woont. Moeilijkheid ook hier is het leggen van een relatie met de vliegkamp.
- Mensen hebben zich bedreigd gevoeld en hun veiligheidsgevoel is aangetast.
- Vragen die te maken hebben met rouwverwerking.
- Relatieproblemen.
- Veel cliënten die reeds hulp hadden van de stichting hebben een terugslag gehad.
- Mensen hebben meer problemen met kinderen in de opvoedingssfeer, kleinere kinderen vertonen ander gedrag.
- Men heeft niet te maken met mensen met een Posttraumatische Stressstoornis.

Daarnaast is er een stille groep die niet (zo snel) naar de hulpverlening gaat. Deels zal bij hen de vliegkamp op eigen kracht worden verwerkt, voor een ander deel zal

¹¹ Dit resultaat sluit aan bij de in hoofdstuk 3 geconstateerde materiële problemen. Rond schade-afwikkeling/schadevergoeding en huisvesting.

¹² Zie noot 9.

dat niet opgaan (er zijn getroffen en die de hele nacht opblijven en getroffen die 's nachts de wacht houden). Via de gezinsverzorging heeft men wel een ingang voor het signaleren van problemen en het eventueel doorverwijzing naar bijvoorbeeld huisartsen. In de K en GE buurt werkt men voor ongeveer 500-600 huishoudens per jaar.

Voorts wordt door de sleutelpersoon benadrukt dat veel van de genoemde problemen ook al speelden voor de ramp, en dat het vaak moeilijk is een eenduidige relatie te leggen met de ramp.

Tevens wordt gewaarschuwd voor 'overkill' vanuit de hulpverlening: mensen moeten geen problemen aangepraat krijgen, en velen zijn in staat om zelf hun problemen op te lossen.

Aanbod:

Naast het reguliere aanbod was er het volgende extra aanbod:

- a het versterken van de spankracht.
- b het beter leren omgaan met symptomen;
- c het bevorderen van zelfvertrouwen en het gevoel van innerlijke veiligheid;
- d (rouw)verwerking;
- e relaxatie: men heeft een groepsaanbod rond ontspanning/slappen gedaan.

4.1.3 Visie van sleutelpersonen op het hulpaanbod

De meningen van de sleutelpersonen over het nazorgaanbod van de **RIAGG** lopen sterk uiteen. Een aantal geïnterviewden (waaronder 2 bewonersverenigingen en het opbouwwerk) oordelen positief over de RIAGG: zij hebben hard gewerkt en zijn deskundig.

Door twee sleutelpersonen wordt opgemerkt dat de RIAGG ongewild in een lastige positie is gekomen doordat zij zich direct na de ramp in een eerstelijnsrol hebben geplaatst, waardoor zij zijn overlopen door hulpvragen en allerlei verwachtingen zijn ontstaan waaraan de RIAGG onmogelijk kon voldoen. (De sleutelpersonen van de RIAGG ervaren dit zelf ook als een probleem).

Door twee andere geïnterviewden wordt aanvullend opgemerkt dat de RIAGG door de outreachende werkwijze het originele plan om 'low profile' te werken heeft doorkruist, en dat hun prominente aanwezigheid in de nazorg heeft geleid tot medicalisering en secundaire victimisatie (het toebrengen van een tweede wond).

Uitgesproken negatief over de RIAGG zijn alle ondervraagde allochtone organisaties. Volgens deze sleutelpersonen sluit het RIAGG-aanbod niet aan bij de wensen van hun achterban, bovendien is de drempel voor velen te hoog. Daarnaast wordt de RIAGG verweten dat er niet op een goede manier wordt samengewerkt met de allochtone organisaties.

Over het **maatschappelijk werk** hebben de meeste sleutelpersonen geen oordeel; zij hebben weinig zicht op wat men gedaan heeft. De allochtone organisaties oordelen ook hier negatief: mensen voelen zich onbegrepen en er wordt te weinig gedaan voor de getroffen en.

4.2 Kinderen en jongeren

4.2.1 Eigen activiteiten van scholen en opvangvoorzieningen

De onderzochte scholen hebben een eigen systeem opgezet van signalering en begeleiding van problemen bij leerlingen. Met name bij 1 basisschool en de school voor voortgezet onderwijs is aan dit systeem veel aandacht besteed. Gezien de overbelasting wordt het continueren van deze systemen als problematisch ervaren. Bovendien hebben alle scholen - in wisselende intensiteit en vorm - aanvullende deskundigheid in huis gekregen in verband met de nazorg voor getroffen kinderen. Hierdoor hebben de scholen veel problemen intern kunnen signaleren en begeleiden.

De beide kinderopvangvoorzieningen (buitenschoolse opvang en een kinderdagverblijf) hebben geen deskundige ondersteuning gekregen, en dit werd door één van hen ook niet gemist.

Incidenteel wordt er doorverwezen, meestal (in het geval van rampgerelateerde problemen) naar de RIAGG-ZO.

4.2.2 De RIAGG, afdeling jeugd

De RIAGG activiteiten ten aanzien van kinderen voltrekken zich langs twee lijnen:

- a in-huis;
- b groepsbijeenkomsten op scholen.

a In-huis behandelingen

Bij de RIAGG zijn tot half januari 50 kinderen rechtstreeks aangemeld, sindsdien komen er circa 15 aanmeldingen per maand bij. Daarnaast zijn er circa 80 kinderen aangemeld via basis- en middelbare scholen. De frequentie van de aanmeldingen daalt, maar de zwaarte van de klachten neemt toe.

Op het moment van onderzoek zijn er 90-100 kinderen in behandeling, waarvan het grootste deel (75%) in de leeftijd van 5 - 12 jaar. Van de tot half januari aangemelde kinderen (130) heeft 40% een Surinaamse achtergrond, 19% een Antilliaanse, 9% een Nederlandse, 9% een Aziatische en 8% een Afrikaanse (overigen: 16%).

Veel voorkomende klachten zijn: nachtmerries (neemt af), agressief/druk/onrustig gedrag, angsten, terug-trek gedrag (neemt toe), aanklampgedrag bij jonge kinderen.

Wat betreft de achterliggende problematiek onderscheidt men twee groepen:

- kinderen die altijd al te weinig zorg hebben gekregen, bij hen (bijvoorbeeld pubers) gaan de symptomen nu 'vastzitten';
- een grote groep waarbij de angst inhaakt op de al aanwezige onveiligheid, ondermeer in de opvoedingssituatie.

Verder wordt opgemerkt dat het steeds moeilijker in te schatten is welke problemen nog met de vliegramp te maken hebben.

Men heeft de indruk dat kinderen soms worden aangemeld omdat de zorgomgeving (ouders, leerkrachten) uitgeput begint te raken.

Het behandelingsaanbod bestaat uit: individuele contacten, systeembehandelingen, groepsbehandelingen, soms een combinatie van individuele en groepsbehandeling. Alle behandelingen in het kader van de ramp zijn symptoomgericht. De kindergroepen zijn qua culturele achtergrond heterogeen; hoewel soms een spaans of papiaments sprekende therapeut wordt ingezet is de voertaal Nederlands.

Verwachte **ontwikkeling**: problemen die om een pure trauma-behandeling vragen kunnen snel opgelost worden. Maar bij de meeste kinderen spelen complexere problemen, en sommigen komen uit totaal ontwrichte gezinnen. De RIAGG loopt hier tegen de grenzen van zijn kunnen aan.

Verder verwacht men een toename van aanmeldingen doordat de drempel naar de RIAGG is verlaagd (zowel voor individuele ouders als voor scholen).

b Bijeenkomsten op scholen

De RIAGG is kort na de ramp begonnen met preventieve groepsbijeenkomsten voor kinderen op scholen (4 gesprekken), aangevuld met een follow-up door leerkrachten (deze houden vragenlijsten per kind bij). Een aantal groepen (11) zijn afgerond, daarnaast lopen er nog een aantal. In het totaal zijn nu 153 kinderen in groepen op scholen ondergebracht. Bij de groepen die nu draaien wordt een lastiger problematiek geconstateerd: het zijn vaker de stille, teruggetrokken kinderen en kinderen met problemen die vast zijn gaan zitten.

Per groep blijft circa 30% een voortgezette behoefte aan behandeling houden, de overige kinderen herstellen zich goed.

Een gunstig neveneffect van de groepen is dat de contacten met scholen en de schoolbegeleidingsdienst zijn verbeterd.

Knelpunten in het aanbod

Wat de toekomst betreft signaleert de RIAGG 3 problemen:

- 1 Het ontbreken van een volgsysteem voor geherhuisveste kinderen, deze verdwijnen uit het zicht.
- 2 Te verwachten capaciteitsproblemen (in kwantitatieve zin) voor de behandeling van kinderen, nu de drempel naar de RIAGG sterk verlaagd is.
- 3 Er moet een apart aanbod komen voor ernstig getraumatiseerde kinderen (voor een groot deel kinderen uit de school-groepen).

5 Afstemming aanbod op vraag per maart 1993

Bij de hulpverlening in het kader van de Bijlmer Vliegcramp zijn bij een beperkte groep getroffen en aan de vraagzijde problemen geconstateerd waarvan het aanbod nader moet worden ingevuld. Bij volwassenen (ongeveer 370 huishoudens) zijn dat andere problemen dan bij kinderen (ongeveer 300 kinderen).

5.1 Volwassenen

Bij een beperkte groep volwassenen zijn als gevolg van de Bijlmer Vliegcramp de belangrijkste **problemen** die nog om een oplossing vragen:

- immateriële problemen (posttraumatische stressreacties) door de Bijlmer Vliegcramp;
- bestaande immateriële problemen ('multiprobleem' huishoudens) die door de Bijlmer Vliegcramp zijn verergerd;
- materiële problemen met schade-afwikkeling/schadevergoeding en (her)huisvesting;
- uitgebluste vrijwillige en professionele hulpverleners;
- vertraagde en daardoor gecompliceerde integratie in de Nederlandse samenleving door de Bijlmer Vliegcramp van de nieuw in Nederland gevestigde allochtone groepen, zoals de Ghanezen, Antillianen en Egyptenaren.

Het bestaande aanbod van hulpverlenende instellingen kan niet op de oude voet voort worden gezet, aangezien zich daar de volgende complicaties voordoen.

- 1 Direct na de ramp heeft de RIAGG-ZO zich geprofileerd als eerstelijnsinstelling. Tussen de 40-70% van haar klantenkring wat betreft de Bijlmer Vliegcramp is 'outreach' geworven. Met dat naar binnen halen van klanten zijn ook verwachtingen gewekt die de RIAGG-ZO niet kan waarmaken, zoals het ledigen van de materiële en juridische nood van de getroffen en van de Bijlmer Vliegcramp. Een complicatie in dit verband is dat de RIAGG Z-O op zijn schreden terugkeert en weer gaat functioneren als tweedelijnsinstelling om zodoende over voldoende energie en behandelingsmiddelen te kunnen beschikken voor de 'echte' GGZ-klanten. Hierdoor dreigt er in de eerstelijns in de consultatie en ondersteuning een 'gat' te ontstaan.
- 2 In de tweede plaats is er een inhoudelijk probleem: het aanbod van de autochtoon georiënteerde professionele hulpverlening is om onder deskundige begeleiding te praten over de Bijlmer Vliegcramp, hoe het zo heeft kunnen komen, waarom het vliegtuig de persoon in kwestie heeft getroffen enz. Deze werkwijze sluit niet zonder meer aan bij de beleving van de allochtone getroffen en. Bij al dat gepraat ontbreekt de gelegenheid tot expressie. In een enkel geval kon men naar dansexpressie in plaats van een naar autochtone inzichten geprogrammeerde gespreksgroep. Dat dansen heeft de bewuste groep getroffen en volgens onze informanten goed gedaan.
- 3 Een derde complicatie in het aanbod is de onduidelijke afbakening van 'outreach' en 'kantoorreaching' benaderingen van getroffen en. In het algemeen geldt dat de nuldelijnsinstellingen, zoals de zelforganisaties, getroffen en hebben benaderd volgens de principes van een 'outreach' benadering: een gewone mijnheer/mevrouw die contact zoekt met een getroffen en om de zorgen te delen. Zelforganisaties gingen langs de deur, zochten de mensen op straat op en lieten rondvertellen dat zij er zijn voor de mensen. De eerste- en tweedelijns instel-

lingen daarentegen hebben de principes van 'kantoorreach' toegepast: afwachten tot een getroffen zelf hulp wil. Uitzondering op de regel is de RIAGG-ZO met een speciale mijnheer/mevrouw in de aanbieding ter leniging van de eerste nood middels een drietal gesprekken.

- 4 Een vierde complicatie in het aanbod is een gebrek aan afstemming tussen instellingen verantwoordelijk voor de materiële hulpvragen (huisvesting, inboedel-schade, (immateriële) schadevergoeding van de getroffen). De betrokken organisaties (advocaten, GDH, GSD, verzekeraars, Rode Kruis) doen hun werk binnen het domein van de instelling zonder hun werkwijze op elkaar af te stemmen.
- 5 Tot slot ontbreekt in het aanbod van hulp aan indirect getroffen een metho-dische aanpak, wie bijvoorbeeld de indirect getroffen zijn met ernstige proble-men is slechts zeer ten dele bekend. Uit de gesprekken met sleutelpersonen van de bewonersverenigingen weten we dat er 'stille' omwoners zijn.

Hoe ondanks deze complicaties vragen van getroffen gehonoreerd kunnen worden door het reguliere aanbod van nulde-, eerste- en tweedelijns instellingen wordt uitgewerkt in paragraaf 5.3.

5.2 Kinderen

Concreet gaat het om de volgende risicogroepen:

- 1 de gehershuisveste kinderen (ontbreken van een centraal signaleringssysteem);
 - 2 kinderen die verhoogd kwetsbaar zijn (eerdere traumatisering, sleutelkinderen en complexe thuisproblematiek);
 - 3 kinderen van ouders met verwerkingsproblematiek;
 - 4 kinderen uit gezinnen zonder sterk sociaal, cultureel of etnisch steunsysteem.
- Kort samengevat hebben deze risico-kinderen psychische problemen, leer- en con-centratieproblemen, uitputtingsverschijnselen, aandacht- en opvangproblemen thuis.

Bij de hulp aan kinderen is het kernprobleem de achterstallige pedagogische steun aan de basisscholen in Amsterdam-ZO, allereerst voor de leerkrachten en via de leerkrachten voor ouders en leerlingen van basisscholen.

Scholen zijn ingebed in een netwerk van pedagogische voorzieningen. Voorbeelden daarvan zijn het PPI (leerlingenbegeleiding), en de gespecialiseerde opvang zoals Boddaert en het ABC (schoolbegeleiding). Ook moet gedacht worden aan interne pedagogische voorzieningen zoals een uitgebreid mentoren systeem dat we op een middelbare school in Amsterdam-ZO hebben aangetroffen. Ten behoeve van de Bijlmer Vliegkamp zijn dergelijke pedagogische voorzieningen voor scholen in ZO extra gemobiliseerd.

Over dergelijke voorzieningen in ZO valt het volgende te constateren.

- 1 Bij de kinderopvangvoorzieningen ontbreekt een dergelijk steunnetwerk.
- 2 De pedagogische voorzieningen voor lagere scholen lijken minder goed te functioneren dan die van de middelbare scholen.
- 3 De bestaande goed functionerende pedagogische steunsystemen ontbreekt het aan draagkracht om continuering in de hulp aan kinderen te kunnen waarborgen. Het reeds overbelast zijn speelt hierbij een belangrijke rol.

Formeel heeft de jeugdafdeling van de RIAGG in dit geheel van pedagogische steunsystemen rondom scholen en leerlingen geen plaats. Door de Vliegkamp is de rol van de jeugdafdeling van de RIAGG-ZO als pedagogische voorziening voor leraren en leerlingen prominenter geworden. Met andere woorden, de RIAGG-ZO

is in het gat van ontbrekende pedagogische steun gesprongen voor de lagere scholen.

5.3 Voorzet voor een aanpak

Uit de gevoerde gesprekken is duidelijk gebleken dat alle betrokken organisaties zich enorm hebben ingezet om nazorg te verlenen aan de getroffen. Er is (zeker in de periode vlak na de ramp) zeer hard, zeer betrokken - en zeer onbureaucratisch - gewerkt om de nood te lenigen.

Desondanks kan er een aantal knelpunten worden aangewezen in de organisatie van het aanbod en de afstemming van vraag en aanbod. Deze knelpunten zijn voor een groot deel veroorzaakt door het feit dat de nazorg Vliegkamp Bijlmer niet volgens een uitgewerkt draaiboek is uitgevoerd. Veel is overgelaten aan het marktmechanisme, en er is verder niet geïntervenieerd aan de vraag- of aanbodzijde, met uitzondering van het 'outreach' team van de GG&GD.

Volwassenen

Hoe moet het aanbod bij **volwassenen** worden afgestemd op de vraag?

Een insteek die voor de hand ligt, is het *versterken van de 'nuldlijn'*, van de vrijwillige organisaties en (zelfhulp)initiatieven van getroffen. Met dat versterken zijn de geherhuisvesten en de indirect getroffen bewoners beter gediend. De nadruk zou daarbij gelegd moeten worden op burens- en lotgenotenhulp en het inventariseren van problemen. Daarnaast kunnen (bijvoorbeeld vanuit de autochtone en allochtone zelforganisaties) de volgende activiteiten worden ondernomen:

- het ontwikkelen van een netwerk van lotgenotengroepen;
- het oprichten van een herdenkingsmonument;
- het organiseren van (informele) herdenkingsbijeenkomsten).

Bij het versterken van de rol van de nuldlijn dient aan drie randvoorwaarden te worden voldaan:

- 1 een open, tweezijdige communicatie met de RIAGG(-ZO) en de Stichting Thuiszorg waarin over de inventarisatie en de ervaringen met burens- en lotgenotenhulp gesproken wordt;
- 2 een brugfunctie creëren tussen allochtone en autochtone zelforganisaties;
- 3 regelmatig debriefen van hulpverleners om verder 'afbranden' te voorkomen.

Niet alleen de immateriële hulpverlening maar ook de *materiële hulpverlening* zal nader onder de loep genomen moeten worden. Nader onderzoek naar een betere afstemming tussen de instanties belast met de materiële hulpverlening aan de getroffen van de Bijlmer Vliegkamp is in dit verband gewenst.

Daarnaast moet geconstateerd worden dat er bij een beperkt aantal getroffen en bij een aantal vrijwillige hulpverleners een situatie bestaat van directe financiële nood. Om deze nood te lenigen zijn creatieve oplossingen vereist, waarbij wij met name denken aan de volgende twee mogelijkheden:

- via Public Private Partnership: door bedrijven in te schakelen voor het lenigen van de materiële nood;
- Noodfonds: denkbaar is dat de gemeente Amsterdam een startkapitaal doneert voor het oprichten van een fonds voor de getroffen van de Bijlmer Vliegkamp. Onderzocht zou moeten worden in hoeverre er uit andere bronnen (bijvoorbeeld het Rode Kruis) middelen betrokken kunnen worden voor dit noodfonds. (Het Rode Kruis beschikt nog over circa 1 miljoen gulden ter leniging van problemen bij getroffen.)

Doelstelling van een en ander moet *minimaal* zijn dat er op korte termijn voorschotregelingen komen voor mensen met acute financiële problemen.

Kinderen

Hoe moet verder het probleem van de achterstallige pedagogische steun worden aangepakt opdat ook bij de kinderen het aanbod meer op de vraag wordt afgestemd?

Een insteek waar de kinderen van zullen profiteren is het versterken van de pedagogische voorzieningen rondom de basisscholen. Met deze insteek is enige haast geboden aangezien de eerstelijnsvoorziening van de RIAGG-ZO binnenkort zal opdrogen. Hier dienen de volgende stappen te worden gezet.

Stap 1: Alle partijen verantwoordelijk voor de pedagogische steun aan leerlingen, leerkrachten en ouders aan de tafel brengen.

Stap 2: Nagaan wat de verschillende partijen concreet te bieden hebben. Mogelijk kan nog geput worden uit het Wallage potje voor extra begeleidingsuren.

Stap 3: De resultaten van deze besprekingen vastleggen in een convenant voor een periode van één jaar.

Doel van de bespreking is een steunsysteem ontwerpen voor leerkrachten en ouders waar zij met hun problemen over de kinderen terecht kunnen. Een randvoorwaarde echter is dat de leerkrachten systematisch worden 'gedebriefd'.

5.4 Tot slot

Tenslotte is van belang dat er aandacht wordt geschonken aan de bij velen levende verwachting dat de vlieg-ramp zou kunnen leiden tot een voortvarende aanpak van reeds lang in dit gebied bestaande problemen als onveiligheid en werkloosheid. Momenteel worden onder regie van het projectbureau Vernieuwing Bijlmermeer (Stadsdeel Zuid-Oost) initiatieven ontplooid, die gericht zijn op de verbetering van de leefbaarheid in de Bijlmermeer en de sociaal-economische positie van haar bewoners. Daarnaast heeft het stadsdeel onlangs een stuurgroep voor de vergroting van de veiligheid ingesteld.

Het is van belang om de bewoners van het rampgebied zoveel mogelijk bij deze initiatieven te betrekken, zodat zij merken dat er daadwerkelijk iets aan hun problemen gedaan wordt. Ook hier kunnen allochtone en autochtone zelforganisaties een belangrijke intermediaire rol spelen.

Wij pleiten er dus voor dat bij de aanpak van de reeds langer bestaande problemen een zelfde soort strategie wordt gehanteerd als bij de verdere nazorg van de vlieg-ramp. Een strategie waarbij ernaar wordt gestreefd de positie van de zelforganisaties te verstevigen en zoveel mogelijk gebruik te maken van hun kennis over de verschillende doelgroepen waarop maatregelen gericht zijn.

6 Conclusies en aanbevelingen

De bedrijven Steinmetz Advies & Opleiding en Van Dijk, Van Soomeren en Partners zijn door de heer mr drs H.M.Th. Schillevoort, voorzitter van de stuurgroep, gevraagd om een inschatting te geven van de aard en omvang van de na 1 april 1993 te verwachten hulpvraag bij de getroffen en van de Bijlmer Vliegcramp en een onderbouwd advies uit te brengen met betrekking tot de daartoe benodigde hulpverlening.

Na 1 april 1993 verwachten we nog een beperkte groep getroffen en met ernstige problemen. **Zeet ruwe schattingen** geven aan dat het daarbij om de volgende aantallen getroffen en gaat:

- a 670 volwassenen van de totaal 3829 direct en indirect getroffen volwassenen;
- b 300 kinderen en jongeren van de totaal 1675 direct en indirect getroffen kinderen en jongeren;
- c 50 vrijwillige en professionele hulpverleners.

Uit de gesprekken met de sleutelpersonen van bewoners- en allochtone (zelf)organisaties, het wijkopbouwwerk, het Advocatencollectief Bijlmermeer, de GSD, de huisartsen, de Stichting Thuiszorg, verschillende scholen en de RIAGG-ZO blijkt dat er na 4 oktober 1992 een bijzondere inspanning is gepleegd om de getroffen en van de Bijlmer Vliegcramp op te vangen en nazorg aan hen te verlenen.

De te verwachten problemen bij de hierboven genoemde beperkte groep getroffen en na 1 april 1993 zijn als volgt te omschrijven:

- 1 **Psychosociale** problemen bij zowel direct als indirect getroffen en. Hierbij gaat het om een tweede golf van 'binnenvetters' met complexe problematiek, 'afgebrande' hulpverleners en personen wiens materiële problemen eindelijk zijn opgelost. (Een complicerende factor in dit verband is dat de hulpverlening te weinig allochtone ingrediënten heeft. Van de getroffen en met materiële problemen is verder bekend dat het ontbreken van een oplossing door hen wordt ervaren als een tweede wond (secundaire victimisatie)).
- 2 **Materiële** problemen van de direct getroffen en, en met name de onvrede met de nieuwe huisvesting, de moeilijk te verhalen inboedelschade, de niet afgewikkelde schadeclaims, budgetteringsproblemen en de vergoeding van de immateriële schade.
- 3 Een **'afgebrand' pedagogisch steunsysteem** voor leerkrachten en ouders van met name basisschool leerlingen. Hoewel de kinderen in de gelegenheid worden gesteld om individueel en in groepen de Bijlmer Vliegcramp te verwerken, doet een tweede slachtofferervaring op als de leerkrachten en ouders er het bijltje bij neerleggen.

De instellingen, verantwoordelijk voor de hulp aan getroffen en, hebben zich tot 1 april 1993 opgesteld als participanten aan het vrije marktmechanisme. Dit betekent dat de instelling zelf bepaalt welk aanbod het beste aansluit bij de (waargenomen) vraag van getroffen en. Een dergelijke 'vrije markt strategie' leidt als vanzelf tot een voorhoede depositie van de professionele (GGZ) hulp, en draagt de gevaren in zich dat:

- andere - niet of minder goed binnen de bestaande aanbodkaders passende - problemen niet gezien, of althans niet opgepakt worden;
- niet of niet voldoende gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden van de nulde- (en eerste-)lijn. Deze worden als het ware 'verdrongen' door de krachtige tweedelij n.

Hierdoor blijven bepaalde problemen liggen en blijven vruchtbare mogelijkheden om problemen in eigen kring en dichtbij huis op te vangen on(der)benut.

Wij stellen dan ook voor om vanaf nu de **organisatie van het aanbod** aan bepaalde spelregels te onderwerpen:

- 1 De tweedelijsinstellingen beperken zich tot het behandelen van getroffen.
- 2 Eerstelijsinstellingen (en in het bijzonder de huisartsen) dienen meer ingezet te worden als intermediair tussen getroffen en tweedelijsinstellingen.
- 3 De nuldelijn (zelforganisaties) inventariseert klachten en problemen en verwijst waar nodig door naar de eerste- (en eventueel tweede-)lijn.
- 4 Aan de nulde- en eerstelijs wordt ondersteuning geboden om deze rol op zich te kunnen nemen.
- 5 Bestaande nabije steunsystemen voor scholen worden verder versterkt (of op het reeds verstrekte niveau gehandhaafd), en de steun wordt uitgebreid naar opvangvoorzieningen voor kinderen en jeugd.
- 6 Er wordt nader onderzoek ingesteld naar de afstemming van de instellingen, verantwoordelijk voor de materiële hulpverlening.

Wat betreft de **inhoud** van het aanbod bevelen wij het volgende aan:

Immaterieel

- **Centraal volgsysteem** ontwerpen voor geherhuisvesten en andere getroffen met ernstige problemen. Een dossier hiervan aanleggen bij een 'case-manager'.
- **Versterken van de nuldelijn** door aan allochtone en autochtone zelforganisaties een aantal welomschreven taken te geven. Te denken valt aan: opzetten informele slachtoffernetwerken, inventariseren en signaleren van problemen, herdenkingsbijeenkomsten organiseren, meewerken aan de oprichting van een monument. Voor het verrichten van taken worden zij betaald.
- **Cultuurvoorlichting**: voorlichting aan de eerste- en tweedelijs over allochtone gewoonten, door allochtone organisaties.
- **Debrieven** van formele en informele hulpverleners

Materieel

- **Heldere beleidslijnen & informatievoorziening**
 - . wat betreft de juridische afhandeling (afstemming advocaten);
 - . wat betreft het beleid van de GSD, Rode Kruis, GDH en de woningbouw coöperatie.In een nieuwsbrief worden alle getroffen op de hoogte gesteld van relevante regelingen en procedures.
- Te overwegen valt om een **herkansingsmogelijkheid voor 'spijtoptanten'** te creëren (wat betreft schaderegeling en verhuizing): getroffen moeten terug kunnen komen op in de chaos gemaakte keuzen. Dit impliceert heropening van een aantal afgehandelde zaken.
- **Noodfonds** of een samenwerking met bedrijven (Public Private Partnership) om de nood te lenigen van getroffen en vrijwillig hulpverleners die met grote financiële problemen kampen.
- **Budgetteringsondersteuning** voor getroffen die daar behoefte aan hebben.

Pedagogische steunsystemen

- **Nauwere samenwerking** bevorderen tussen pedagogische steunsystemen (minimaal informatie uitwisseling en coördinatie). Alle partijen om de tafel brengen en afspraken maken en vastleggen voor de periode van een jaar.
- Een **centraal volgsysteem** voor kinderen uit getroffen gezinnen, die elders zijn gehuisvest.
- **Consultatie regelen** voor de pedagogische steunsystemen.
- **Debriefen** leerkrachten.

Aanpak sociaal-economische problematiek en onveiligheid

Bij de activiteiten die momenteel vanuit het stadsdeel Zuid-Oost worden ontplooid om de sociaal-economische positie van bewoners te verbeteren en de veiligheid te vergroten dient een zelfde soort strategie te worden gevolgd als bij de verdere nazorg van de vliegkamp wordt bepleit. Dit impliceert versterking van de zelforganisaties en gebruik maken van hun kennis over de verschillende bevolkingsgroepen in de Bijlmermeer.

Op deze wijze kunnen het proces van revitalisering van de Bijlmer en het verdere nazorgproces elkaar versterken.

Bijlage 1

Geïnterviewde sleutelpersonen & geraadpleegde (registratie)gegevens

A Gevoerde gesprekken

Indien niet anders vermeld, betrof het altijd face-to-face interviews.

Bewonersverenigingen en ondersteuning

- Bewonersvereniging Kruitberg: dhr. H. Stern (Commissielid en lid Werkgroep Sociale Aspecten).
 - Bewonersvereniging Kikkenstein: dhr. H. van den Belt en mw. L. Stoffer (Voorzitter resp. penningmeester).
 - Bewonersvereniging Groeneveen: W. Hilderink (lid, actief in kader van nazorg).
 - Bewonersvereniging Gooioord: dhr. J. den Broeder en dhr. T. van Zeeland (secretaris/penningmeester resp. lid dagelijks bestuur).
 - Bewonersvereniging Kleiburg: dhr. B. Dörsch (secretaris) (telefonisch gesprek)
- Ondersteuning:
- Buurtwerk Zuidoost: dhr. T. Borst (opbouwwerker, gedetacheerd bij Wijkopbouworgaan Bijlmermeer (SWOB)).

Allochtoon georiënteerde zelforganisaties en ondersteuning

- Taakgroep Vliegkamp Bijlmermeer (pastoraat en landenteams): mw. H. Abrahams (secretaris en coördinator).
 - Stichting Sikaman (Ghanezen): mw. N.Y. Adu-Ampona, dhr. B. Owusu Sekyere en dhr. Y. Effah-Bekoe.
- Ondersteuning:
- Stichting Forsa, Regio Amsterdam e.o. (Antillianen): mw. W. Jesserun-Jansen (consulente).

Scholen en kinderopvang

- Buitenschoolse opvang De Koevoet: mw. M. Nelom en collega (medewerksters).
- Kinderdagverblijf en buitenschoolse opvang Prakiki : mw. W. de Groot (hoofd).
- Basisschool De Blauwe Lijn: dhr. M. Lodeizen (directeur).
- Oecumenische basisschool Het Kruispunt: mw. C. Pollisini (directeur) en mw. G. Dalfing (adjunct-directeur).
- Open Scholengemeenschap Bijlmer (OSB): dhr. K. Visser (directeur).
- ABC: mw. M. Fillet (schoolmaatschappelijk werkster, gedetacheerd bij OSB en AC).

Materiële en juridische hulpverlening

- Gemeentelijke Sociale Dienst (GSD): dhr. D. van Maanen en mv. I. Tseng (lokatie-coördinator Reigersbos resp. chef werkeenheid G en E-zone).
- Akvokatenkollektief Bijlmermeer: dhr. L. Soudamah (advocaat).
- Leger des Heils: dhr. T. Wolterink (coördinator nazorg) (telefonisch).
- Woningcorporatie Nieuw-Amsterdam: mevr. M. Middelbeek (beleidsmedewerker) (telefonisch).
- Rode Kruis: mw. Rouwhorst (telefonisch).

Professionele hulp/dienstverlening

- GG&GD: dhr. J. Slegers (hoofd Afdeling Jeugd en Volwassenen van de Sector GGZ).
- Stichting Thuiszorg: dhr. J. Dettmeijer (regiomanager).
- RIAGG-ZO, afdeling volwassenen: dhr. V. Kenze (hoofd sociale psychiatrie) en dhr. Perquin (hoofd psychotherapie volwassenen).
- RIAGG-ZO, afdeling jeugd: dhr. N. Perquin (tot 1/3/93 coördinator jeugd-afdeling) en mw. S. Janssen (coördinator scholenproject Bijlmerramp).
- Gezondheidscentrum Gein: dhr. Steenkamer (vertrouwensarts Ghanezen)
- Huisarts (praktijkhoudend in Groeneveen): dhr. Meijer.
- Rode Kruis: mw. Rouwhorst (telefonisch).

B. Dossiers e.a. registratiegegevens

Bij de volgende instellingen zijn dossiers c.q. registratiegegevens achterhaald:

- GG&GD: dossiergegevens outreachteam (steekproef, n= 100);
- 35 dossiers van het schoolmaatschappelijk werk;
- GDH: gegevens herhuisvesting direct en indirect getroffen;
- gemeentepolitie: gegevens overledenen;
- Nieuw Amsterdam: bewoners- en beheergegevens 5 flats.

Geraadpleegde literatuur

Davidson, J., Swartz, M., Storck, M., Ranga Rama Krishnan & Hammett, E.
1985 *A Diagnostic and Family Study of Posttraumatic Stress Disorder*.
Am. J. Psychiatry, 142, 90-93.

Dignum, K, M. Heemskerk en P. Sandwijk.
1992 *Flats in beweging. Woningmarkt, bevolkingsontwikkeling en woningbeheer in de hoogbouw van 'Nieuw Amsterdam' tussen 1987 en 1991*.
Amsterdam: Bron/Nieuw amsterdam.

Duke, D.
1980 *A Study of the Effects of Bereavement in a Sample of those Bereaved in the Area Covered by Horton Parish, South Shields*.
M. Phil Thesis, Newcastle Polytechnic.

Fried, M.
1963 Grieving for a lost home: psychological costs of relocation.
In: L. Dul (ed). *The urban condition*.
Basic Books, New York.

GG&GD
1993 Rapportage nazorgteam GG&GD Vliegkamp Bijlmermeer

Hodgkinson, P.E. and M. Stewart
1991 *Coping with Catastrophe*.
Routledge, London and New York.

Kleber R.J. en D. Brom.
1989 Incidentie van posttraumatische stressstoornissen na frontervaringen, geweldsmisdrijven, ongevallen en rampen.
In: *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 31, 1989/10, p. 675-691.

Kleber R.J. en D. Brom (eds.).
1992 *Coping with Trauma*.

Lee, T.
1990 Moving house and home.
In: S. Fisher and C.L. Cooper (eds): *On the move: psychology of change and transition*.
John Wiley & sons, Chichester (UK).

Lifton, R.J.

1983 *Responses of Survivors to Man-made Catastrophes.*
Bereavement Care. 2, 2-6.

Lundin, T.

1984 *Long-Term Outcome of Bereavement.*
Br. J. Psychiat. 145, 424-428.

McFarlane, A.C.

1989 *The Aetiology of Post-traumatic Morbidity: Predisposing, Precipitating and Perpetuating Factors.*
Br. J. Psychiatry. 154, 221-228

Parkes, C.M. & R.S. Weiss

1983 *Recovery from Bereavement.*
Basic Books, New York.

Weisraeth, L.

1989 The stressor and the post-traumatic stress syndrome after an industrial disaster.
In: *Acta Psychiatrica Scandinavica Supplement*, no. 355, vol. 80, 1989.

Wilson, J.

1988 *Trauma, Transformation & Healing.*
Brunner Mazel, New York.