

Racisme in de Bijlmer

Een huisarts strijdt tegen onrecht en racisme

Nizaar Makdoembaks

Colofon

Redactie en aanvullend onderzoek

6575 Tekstbureau[www.6575.nl]

Tekstadviezen

Frans Meulenberg

Eindredactie

Kabos-Van der Vliet Redactie[bureau[www.kabosvandervliet.nl]

Illustraties

Michiel Tan

Vormgeving

www.jouwboekdrukkerij.nl

Uitgeverij de Woordenwinkel

www.woordenwinkel.nl

© 2021 Nizaar Makdoembaks

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, filmopnamen of andere manieren, zonder voorafgaande toestemming van de auteur.

ISBN 978-90-76286-32-7

NUR 696

Omslagverantwoording

Wijlen Karel Hubert, motorjournalist en reclameman, gebruikte deze foto van Gerard Schoofs voor zijn artikel in *Het Parool* van 12 augustus 2014. Toen ik hem vroeg of ik deze foto voor een publicatie mocht gebruiken, stuurde hij mij het volgende bericht voordat hij mij de originele foto op een groot houten bord toestuurde:

“Dag Nizaar,

De heer Schoofs is naar ik meen niet meer onder ons. Gebruik de foto mar (sic) lekker. Ik kan je het op hout geplakte origineel ook schenken.”

Inhoud

Lijst van afkortingen	7
Persoonsregister	8
Voorwoord	11
Inleiding	13
Hoofdstuk 1 De Bijlmer, racisme en medische zorg	25
1.1 De Bijlmer in vogelvlucht	27
1.1.1 De buurten en de flats	29
1.1.2 Ontwikkeling van het Bijlmerracisme: 1970-2020	34
1.1.3 Haakmat en Gerard ‘Gooi al dat zwarte tuig eruit’ Reve, 1975	40
1.1.4 Racisme en gezondheidszorg in de Bijlmer	43
1.1.5 Burgers van de Bijlmerexpress hielpen zieke familieleden	48
1.1.6 ‘Stortplaats van menselijk afval’ aldus commissaris	50
1.2 Witte huisartsen en nieuwe, zwarte collega’s	57
1.2.1 Geen witte huisarts wil een Surinamer opleiden	57
1.2.2 Witte huisartsen blokkeren vestiging zwarte huisarts	65
1.2.3 Verzoek overeenkomst Ziekenfonds Amsterdam en Omstreken	66
1.2.4 Tegenwerking 1985: Inspectie voor de Gezondheidszorg	70
1.2.5 Tegenwerking 1986: waarnemingsboycot	73
1.3 Medische zorg in de Bijlmer onder de maat: casus babysterfte	76
1.3.1 Zwangerschap en bevalling	78
1.3.2 Ervaringen van verloskundigen in Zuidoost	79
1.3.3 Geen ic-bedden voor baby’s	82
1.3.4 Kamervragen over hoogste babysterfte van Nederland in de Bijlmer	88
1.4 Tweedeling en armoede belangrijke oorzaak hogere babysterfte	95
1.4.1 Van brood op recept naar voedselbanken	96
1.4.2 Epidemie van hypertensie en diabetes leidt niet tot adequate aanpak	108
1.4.3 Werkloze Bijlmerpatiënten mochten op de wachtlijst	110
1.4.4 Ook geen ic-bedden voor acute patiënten	111
Hoofdstuk 2 Ondermaatse kinderpsychiatrie leidt tot structurele problemen	119
2.1 Voorbeelden van hoe Bijlmerkinderen opgroeien	120
2.2 Gevangenis voor psychiatrisch ziek kind goedkoper dan therapie	126
2.2.1 Inspectie bevestigde in 2002 al tekortkomingen kinderpsychiatrie	126
2.2.2 Kindermoorden openbaren twintig jaar ondermaatse kinderpsychiatrie	128
2.3 Zelfmoord onder kinderen: Bijlmer ontbeerde kinderpsychiatrie	130
2.3.1 Riagg ontoereikend	132

2.3.2	Niet-zwarte patiënte wel besproken door AMC-kinderpsychiater	138
2.3.3	Medisch specialist liet Bijlmerkind straffeloos verkrachten	139
2.3.4	2009: Surinamers gingen het zelf maar proberen aan te pakken	142
2.4	Racisme bij Defensie blokkeerde alternatief toekomstperspectief	143
2.4.1	Allochtonen afgekeurd op “psychische” gronden	144
2.4.2	Racisme bij Defensie naar de rechtszaal gebracht	149
2.5	2021: Nog geen noemenswaardige verbeteringen	152
2.5.1	Corona: meer psychische klachten bij kinderen in Zuidoost	152
2.5.2	2021: Media-aandacht voor achtergrond gewelddadige drillrap-tieners	153

Hoofdstuk 3 Toename ziekten en sterfte in de Bijlmer door woningisolatie-syndroom 157

3.1	Isolatie en ondermaatse ventilatie spelen al veel langer rol in sterfte en ziekten	160
3.1.1	Isolatie en ventilatie woningen Amsterdam-Zuidoost	161
3.1.2	Verhuurders verleggen de verantwoordelijkheid	162
3.1.3	Onverklaarde babysterfte na woningisolatie: wiegendood	164
3.2	Bijlmer can't breathe: kinderen met luchtwegallergieën en astma	167
3.2.1	Casussen uit mijn huisartsenpraktijk	168
3.2.2	Thuiszorgadviezen houden probleem onder radar	184
3.3	Epidemie: schimmels-huisstofmijt-kakkerlakken-muizen-xerosis	187
3.3.1	Openbare gezondheidszorg: tinea corporis en tinea capitis	189
3.3.2	Kakkerlakken, ratten, muizen, xerosis	198
3.4	Meer corona in de Bijlmer door slechte ventilatie	207
3.4.1	Coronavirus toont hoe weinig er is veranderd voor de Bijlmerbewoners	208
3.4.2	Slechte ventilatie na woningisolatie ook debet aan hogere covid-19-sterfte	210

Hoofdstuk 4 Rassendiscriminatie Bijlmerpolitie met de paplepel ingegoten 215

4.1	Politieracisme: binnen en buiten	216
4.2	Politie in jaren 80 intern al problemen met rassendiscriminatie	219
4.3	Menselijk afval in zwarte Bijlmer en menselijk leed in het witte Amsterdam-Zuid	221
4.3.1	Politie: schoen op hoofd van kind bij arrestatie en mishandeling zieke oma	229
4.3.2	Legitimatieplicht zwarte politieman en zwarte huisarts	235
4.3.3	Politie arresteerde beroofd winkelpersoneel met grof geweld	242
4.3.4	Legitimatieplicht zwarte woningeigenaar op eigen erf	244
4.3.5	Surinamer Udenhout in psychose door politie gedood met nekklem	245
4.4	Disfunctionele politie leidde tot nachtdienst met bodyguard voor huisartsen	247
4.4.1	Zware strijd voor nachtdienstregeling voor huisartsen met een ‘bodyguard’	250
4.4.2	Werkgroepvergaderingen: eerste Amsterdamse zwarte huisartsengroep	250

4.4.3	Vuil spel tegen zwarte huisarts door IGZ en witte collega's	258
4.4.4	Voortvarender aanpak, maar nog steeds inbreng zwarte huisarts vereist	259
4.4.5	Nachtdienstregeling na vijf jaar gerealiseerd	264

Hoofdstuk 5 Bijlervliegkamp maakt institutioneel racisme zichtbaar 267

5.1	Witte huisarts Henk Bond criminaliseerde zijn zwarte patiënten	267
5.1.1	Gerechtshof Amsterdam: politie deed Ghanezen onrecht aan	272
5.1.2	Artsen weigerden invaliditeit bij niet-verzekerd kind te voorkomen	272
5.2	Miniconferentie medische zorg aan illegalen	277
5.2.1	Anno 2021 nog weinig veranderd	280
5.3	Geld voor onderzoek of geld voor Bijlerrampslachtoffers?	281
5.4	Witte Bijlmerartsen zetten GGD-arts Rengelink op het verkeerde been	294
5.5	Parlementaire Enquête Bijlerramp en verwijdering tussen huisartsen	298

Hoofdstuk 6 Medische experimenten en andere gezondheidskwesaties in de Bijlmer 301

6.1	Doofheid na experiment op illegale Ghanese malariapatiënt	303
6.2	Uitspelen comapatiënt tussen huisarts en specialist	306
6.3	Fataal medisch experiment op Surinamer	312
6.4	Illegaal bloed aftappen van zwarten schaadde vertrouwen in dokters	315
6.5	Eigen ervaring: poging tot experimenteren op zwarte huisarts	320
6.6	WDH schoof belangrijke Bijlmerkwesaties op de lange baan	321
6.7	Illegale jongensbesnijdenis bestrijden	325
6.8	Protest tegen campagne van zorgverzekeraar Geové	326
6.9	AMC en Jan Lau blokkeerden malariaproject in de Bijlmer	327

Hoofdstuk 7 Tuchtstraf voor klokkenluiden rond dodelijk zieke illegalen en racisme 335

7.1	De aanleiding voor de eerste tuchtzaak	335
7.2	Klacht AMC-coördinator niet opgepakt door inspectie	340
7.2.1	Patiënt S.: geen opname illegale Surinaamse patiënte met hersentumor	344
7.2.2	De klacht van AMC-coördinator V.C.	349
7.3	Inspecteur Biesenbeek legt klacht neer bij tuchtcollege	356
7.3.1	Verantwoordelijkheid voor traject tot opname	357
7.3.2	Problematiek ziekenhuisbedden en sleutelrol CPA alom bekend	361
7.3.3	Inspecteur: 'Makdoembaks kan geponeerde stellingen niet onderbouwen'	366
7.3.4	Twee maanden na tuchtzaak ineens strokeservice AMC	392
7.4	Racismezaak witte Bijlmerhuisartsen leidde tot tweede tuchtklacht	393

Hoofdstuk 8 Politieke strijd tegen etnisch profileren	397
8.1 Verkozen tot raadslid Amsterdam-Zuidoost	398
8.2 Onderwijsproject	404
8.3 Ad Melkert hield zich aan 'Eén minuut stilte' voor arme Bijlmerbewoners	409
8.4 Niet-witte vrouwelijke huisarts knokt voor eigen praktijk	414
8.5 Binnenlandse Zaken rekruteerde lid Solidariteit Zuidoost 2002-2006	419
8.6 GGD gedoogde ook defecte warmwaterinstallatie flatwoning	421
8.6.1 Tweedeling in het legionellabeleid in de Bijlmer	421
8.6.2 Casus: wooncomplex weer vrij van legionella	423
8.6.3 2002 Eigen steekproef	425
8.7 GGD gaf geen tbc-medicatie aan besmettelijke Bijlmer-tbc-patiënten	430
8.8 Geen mobiele zuurstof voor M., maar wel voor Henk en Ingrid	447
Hoofdstuk 9: De rol van mijn vriend en raadsman mr.dr.s. André Haakmat	453
9.1 Een mogelijke 'inlichtingenman' lucht zijn hart	454
9.2 Haakmat en Nederland	455
9.2.1 Haakmat onduidelijk betrokken bij onafhankelijkheid Suriname	458
9.2.2 Haakmat in de jaren 80: van studentactivist tot superminister	459
9.3 Slechte advocaat of dubbele agenda?	467
9.4 Desinformatie tijdens behandeling tuchtzaken	472
9.4.1 Medisch tuchtcollege pakte klacht van huisarts Bond op	472
9.4.2 Behandeling van de klachten door het tuchtcollege	474
9.4.3 Spijkers op laag water	477
9.4.4 Haakmat negeerde verweer Makdoembaks	480
9.4.5 Uitspraken van het tuchtcollege	483
9.4.6 2012: polemiek rond gezondheidszorg illegalen laait op	487
9.5 Actie mogelijke 'inlichtingenman' Haakmat tijdens Bijlmerramp-enquête	492
9.6 Hoe Haakmat journalist Van Westerloo manipuleerde	495
9.7 Afgeserveerd als huisarts, opgevlamd als activist	498
9.8 Epiloog	499
Conclusies	501
Noten	506
Literatuur	517
Lijst van bijlagen	530
Bijlagen	532

Lijst van afkortingen

AHV	Amsterdamse Huisartsen Vereniging
AMC	Academisch Medisch Centrum in Amsterdam, nu Amsterdam Universitair Medische Centra, locaties AMC en VUmc
Amsterdam UMC	Amsterdam Universitair Medisch Centrum, locatie AMC of VU
AOF	Achterstands Ondersteunings Fonds
BVD	Binnenlandse Veiligheidsdienst
CARA	Chronische aspecifieke respiratoire aandoeningen
Cib	Centrum Infectieziektebestrijding
COPD	Chronic obstructive pulmonary disease
CPA	Centrale Post Ambulancevervoer
HAGRO	Huisartsen Groep Regio Overleg
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
KIWA	Kenniscentrum voor Water in Nieuwegein
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LCI	Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
LP	Legionella-pneumonie
LSOP	Landelijk Selectie- en Opleidingsinstituut Politie
MID	Militaire Inlichtingendienst
MRSA	Meticillineresistente <i>Staphylococcus aureus</i>
MTC	Medisch tuchtcollege in Amsterdam
NCDR	Nationaal Coördinator tegen Discriminatie en Racisme
NM	Nizaar Makdoembaks
OLVG	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis te Amsterdam
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
TB-GD	Tuberculosebestrijding van de Amsterdamse GGD
VHP	Verenigde Hindoestaanse Partij
VN	Verenigde Naties
VROM	Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer
VU	Vrije Universiteit Amsterdam
WDH	Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen
WHO	World Health Organization
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum
ZAO	Ziekenfonds Amsterdam en Omstreken

Persoonsregister

- A.A.M. (Dries) van Agt - minister van Justitie en vicepremier ten tijde van het onafhankelijk worden (25 november 1975) van Suriname, resp. 1971-1977 en 1973-1977
- K. (Khadija) Arib - tot 2021 voorzitter Tweede Kamer, sinds 1998 kamerlid, stelde in 2012 kamervragen over babysterfte in de Bijlmer
- Harrald Axwijk - medeoprichter Nationalistische Beweging Suriname, later opgegaan in de PNR, door Haakmat omschreven als zijn leermeester en '*godfather*'
- F.J. Biesenbeek - IGZ-inspecteur, aanklager van Makdoembaks in tucht-zaken
- H. Bond - huisarts in de Bijlmer, aanklager Makdoembaks in tucht-zaak racisme-uitspraak
- E. (Els) Borst-Eilers - minister van volksgezondheid, Welzijn en Sport, 1994-2002
- D.D. (Desi) Bouterse - leider van de Sergeantencoup in Suriname in 1980, dictator van Suriname, 1980-1987, verantwoordelijk voor de Decembermoorden, schoof Haakmat naar voren als superminister in het kabinet van Chin A Sen, 1980-1982
- Harold Braam - Surinaamse nationalist, lid van de PNR
- Eddy Bruma - medeoprichter van Wie Eegie Sanie in 1951, spil van het Surinaamse nationalisme in de jaren 50 en 60, liet de Nationalistische Beweging Suriname opgaan in de Partij Nationalistische Republiek (PNR), minister van Economische Zaken ten tijde van de onafhankelijkheid van Suriname, 1973-1977
- H. (Henk) Chin a Sen - medeoprichter Nationalistische Beweging Suriname (later opgegaan in de PNR), arts en premier van Suriname na de Sergeantencoup, 1980-1982, noemde Haakmat, die vice-premier was in zijn kabinet, een '*sociopaat*'
- R.A. Coutinho - vanaf 1977 hoofd Volksgezondheid bij de GGD Amsterdam, vanaf 2000 algemeen directeur van dezelfde GGD en vanaf 2005 tot en met 2013 sectordirecteur van het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM
- Cyrrill Daal - voorzitter van de Moederbond in Suriname toen hij slachtoffer werd van de Decembermoorden, 1982, vriend van Haakmat
- C.I. (Ien) Dales - minister van Binnenlandse Zaken, 1989-1994

- F.B.J. Grapperhaus
A.R. Haakmat
- minister van Justitie en Veiligheid, 2017-heden
 - vriend, patiënt en gratis advocaat van Makdoembaks, mogelijk *'inlichtingenman'* werkzaam voor de staat; ook superminister na de Sergeantencoup, 1980-1981, en de enige niet-witte aanwezige bij de ondertekening van de Surinaamse onafhankelijkheid door koningin Juliana in 1975
- F. Halsema
Eddy Hoost
- burgemeester Amsterdam, 2018-heden
 - advocaat in Suriname, prominent PNR-lid, minister van Justitie ten tijde van de onafhankelijkheid van Suriname, 1973-1977, slachtoffer van de Decembermoorden, 1982, boezemvriend van Haakmat
- R.D. Horb
- Surinaams militaire, medepleger van de Sergeantencoup in 1980, daarna rechterhand van Desi Bouterse, deed een mislukte poging om met Haakmat en Cyrill Daal tot een akkoord te komen over hun weerstand tegen de dictatuur van Bouterse
- A. Korvinus
- procureur-generaal van het gerechtshof in Amsterdam, wees Haakmat in 1998 op diens ineffectieve verdediging van Makdoembaks in een euthanasierechtszaak
- E.E. van der Laan
Arno Langeler
- burgemeester Amsterdam, 2010-2017
 - MID-inlichtingenofficier en collega-docent van Haakmat op de Osdorper Scholengemeenschap, vriend die Haakmat omschrijft als *'langer dan een halve eeuw mijn comrade in arms'*
- P. Lens
A.P.W. (Ad) Melkert
- IGZ-inspecteur
 - minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1994-1998
- T. Netelenbos-Oomen
- Staatssecretaris van Onderwijs (basis-, speciaal en voortgezet onderwijs), 1994-1998
- K.H. (Kajsa) Ollongren
- minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 2017-heden
- S. Patijn
D.J. van der Plas
R.E. Raveles (R. Dobru)
- burgemeester Amsterdam, 1994-2001
 - IGZ-inspecteur
 - Surinaams dichter, schrijver en politicus, medeoprichter Nationalistische Beweging Suriname (later opgegaan in de PNR), statenlid voor de PNR

- G. Reve - Nederlands schrijver behorend tot 'de grote drie' van na de Tweede Wereldoorlog, bedreef openlijk en luidruchtig racisme richting Surinamers die rond de onafhankelijkheid in 1975 naar Nederland kwamen
- H. Rengelink - 13 jaar directeur van de GGD Amsterdam, jaren 80 en 90
- Harold Riedewald - advocaat in Suriname, slachtoffer van de Decembermoorden, 1982, vriend van Eddy Hoost
- M. Rutte - premier van Nederland, 2010-heden, weigerde het in Nederland aanwezige racisme 'institutioneel' te noemen, gebruikte 'systemisch' als eufemistische vervangende term
- I. Samkalden - burgemeester van Amsterdam, 1967-1977
- E.I. (Edith) Schippers - minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010-2017
- A. Smit - chef van de politie in de Bijlmermeer, districtschef van de politie in de binnenstad (1998 tot 2004) en districtschef van de politie in Oost en Zuidoost (2004 tot 2014).
- M. (Max) van der Stoep - minister van Buitenlandse Zaken ten tijde van het onafhankelijk worden van Suriname, 1973-1977
- E. van Thijn - burgemeester van Amsterdam, 1983-1994
- J.M. (Joop) den Uijl - premier ten tijde van het onafhankelijk worden van Suriname, 1973-1977
- Theo Uiterloo - medeoprichter Nationalistische Beweging Suriname (later opgegaan in de PNR)

Voorwoord

In dit boek beschrijf ik de problemen die zich al meer dan dertig jaar voordoen in de Bijlmer. De coronapandemie bracht allerlei zaken onder de aandacht die ik in de jaren negentig al tegenkwam in mijn huisartsenpraktijk daar. Ik deed wat ik kon om mijn patiënten niet alleen goede gezondheidszorg te bieden, maar ook om hen bij te staan in hun strijd tegen armoede, racisme en discriminatie. Ook in het jaar 2020 streed men, behalve tegen het coronavirus, opnieuw en hard tegen racisme. Na de moord op de zwarte Amerikaan George Floyd nam die strijd wereldwijd massale vormen aan. En dat ondanks covid-19-pandemie, die van *social distancing* een noodzaak maakte. Als reactie op het aanhoudende tumult rondom racisme kondigde minister Ollongren van Binnenlandse Zaken aan dat er een ‘nationaal coördinator tegen discriminatie en racisme’ (NCDR) gaat komen. Begin december meldde de minister dat ze liet uitzoeken hoe deze nieuwe functie het beste in te vullen was. (Meijer, 2020) In juni 2021 stuurde de minister een definitief functieprofiel naar de Tweede Kamer en enkele weken later werd de vacature voor de NCDR uitgezet. Daarnaast kondigde men eind 2020 aan dat een ‘Staatscommissie Discriminatie en Racisme’ de mechanismen achter racisme en discriminatie gaat onderzoeken. (Meijer, 2020)

Over die mechanismen gaat dit boek, waarin ik drie onlosmakelijk met elkaar verbonden thema’s behandelen.

Het grootste en belangrijkste thema is de gezondheidszorg in de Amsterdamse woonwijk Bijlmer.

Het tweede thema is racisme. De Bijlmer en ook de gezondheidszorg daar gaan al bijna een halve eeuw zwaar gebukt onder openlijk en sluipend racisme, onder keiharde discriminatie en ongrijpbare systemische xenofobie en minachting. Er begint anno 2021 enige verandering in te komen, maar tot niet zo heel lang geleden had het er alle schijn van dat de Nederlandse staat op allerlei niveaus meer energie stak in het hooghouden van een beeld van Nederlandse tolerantie voor het oog van de wereld, dan in het daadwerkelijk bestrijden van allerlei vormen van openlijke en sluipende discriminatie. Vergelijkbare werkwijzen, zoals in de top van het Nederlandse politieapparaat waar men klachten over discriminatie anno 2021 nog steeds stelselmatig negeert of bagatelliseert (Haenen, 2021), presenteer ik als bewijs en ondersteuning van dit punt.

Deze focus van staatswege vormt het derde thema: de mate waarin men er werk van maakt om mensen die de racistische misstanden probeerden aan te kaarten stil te krijgen.

Het ‘systemisch racisme’ dat premier Rutte niet ‘institutioneel’ wilde noemen, blijkt een ongekennde diepgang te hebben. (Boersema, 2020) Een van de belangenbehartigers van de gedupeerden van de toeslagenaffaire, letselschadespecialist Orlando Kadir, voelde zich niet geroepen om de gang van zaken semantisch te verbloemen, integendeel:

“Nederland is institutioneel racistisch en het kinderopvangtoeslagenschandaal is een unieke situatie waarin te zien is hoe institutioneel racisme in Nederland eraan toegaat. In Amerika wordt het recht in je gezicht verteld en weet je waar je aan toe bent, in Nederland is het oppervlakkig en hypocriet.”[1]

Ik kijk er nu zo tegenaan: de Nederlandse Staat wist via mijn advocaat de controle te behouden over wat er precies gebeurde, wat ik zei en nastreefde. Daarbij stond heel duidelijk een doel voorop: niets van de misstanden die ik aankaartte het blazen van wit Nederland laten besmetten. Het mechanisme was in wezen zo simpel dat het geen wonder is dat je niks in de gaten hebt als je er middenin zit. Alles waar ik mijn mond over opendeed, mocht waar zijn, maar het mocht alleen via witte wegen naar buiten komen, niet via mij. Sommige issues zijn wel degelijk opgelost vanwege het lawaai dat ik erover maakte, maar pas nadat ikzelf was afgebrand en terzijde geschoven. Een zwarte klokkenluider was het slechtst denkbare voor het tolerante imago en deze moest koste wat het kost buiten beeld blijven, of, als dat niet lukte, negatief in beeld komen.

Dit leidt mij naar de enige mogelijke conclusie van dit boek: Er moet een parlementaire enquête of ondervraging over racisme en de achterliggende mechanismen komen. Met name gaat het daarbij om het structurele racisme in de gezondheidszorg en bij de politie en de gevolgen hiervan in de Bijlmer. Daarnaast staat dit in relatie tot de rol die mijn vriend, als mogelijke *‘inlichtingenman van de Staat’* [2], hierbij heeft gespeeld.

Een onderzoek onder ede kan ambtenaren en politici eerlijk laten praten en ‘geheime’ archiefstukken boven tafel halen die mijn ervaringen kunnen onderbouwen. Alleen via die weg, waarbij de Staat zichzelf wel aan moet kijken, is een werkelijk begin met duurzame verandering haalbaar. De nationaal coördinator tegen racisme en discriminatie lijkt mij de aangewezen persoon om zich hard te maken voor zo’n enquête. Hij of zij zou met minder geen genoeg moeten nemen en ik roep hem of haar dan ook op om de processen die leiden tot zo’n enquête zo snel mogelijk in gang te zetten. Opdat we de waarheid over het racisme in Nederland leren kennen en het daarmee pas echt effectief kunnen gaan bestrijden.

Inleiding

De coronapandemie heeft er in Nederland toe geleid dat een diepe kloof in de samenleving zo zichtbaar werd dat deze niet meer te ontkennen valt. Die kloof ken ik al sinds ik in 1985 mijn huisartsenpraktijk in de Amsterdamse Bijlmer begon. Het is een kloof die in de breedte gaat over kansenongelijkheid tussen hoger en lager opgeleiden in Nederland. In de diepte gaat hij over institutioneel racisme dat mensen met een migratieachtergrond qua kansen nog verder op achterstand zet dan witte laagopgeleiden. Concreet gaat het om een gezondheidskloof die er op dit moment toe leidt dat lager opgeleiden en migranten een hoger risico lopen om met corona besmet te raken en eraan te sterven. In het algemeen hebben kansarme mensen vanwege de kloof een veel lagere levensverwachting en leven ze aanzienlijk langer in een slechtere gezondheid. (Van der Geest 2021)

Covid-19 leidde tot nieuwe, heel concrete voorbeelden. Aan het licht kwam de structureel slechte binnenluchtkwaliteit in woningen van de vele kansarme gezinnen. Die leidde anno 2020 tot hogere risico's op coronabesmettingen en verspreiding. Ook toen negeerde men in eerste instantie de invloed van het klimaat in huis. Maar gaandeweg 2021 kwam via een onderzoek naar aerosolen in relatie tot de verspreiding van het virus aan het licht hoe belangrijk ventileren werkelijk is. Zozeer zelfs dat premier Rutte in juli van dat jaar 'ventileren' toevoegde aan de basisregels voor preventie van de verspreiding van corona: *'Ook wordt ventileren meer kernbeleid, zei Rutte, onder meer op aandringen van de Tweede Kamer. "Het advies op werk, horeca, thuis of op school: zorg dat er genoeg frisse lucht door het huis stroomt. We zullen instructies verstrekken over hoe je dat precies kunt doen."*' (Hartog & Winterman, 2021) Die instructies bleken problematischer dan gedacht. Rutte stelde in zijn persconferentie van 19 juli 2021 voor om thuis minstens een kwartier per dag te luchten: *"Een lachertje", vindt [Philomena] Bluyssen, hoogleraar binnenmilieu [TU Delft, NM]. "Een kwartiertje doorluchten is niet genoeg. Stel je voor dat iemand binnen meerdere sigaretten rookt, die lucht verdwijnt niet na een kwartiertje luchten." Volgens Bert Blocken, hoogleraar aerodynamica, zou een kwartier per uur "een stuk zinvoller zijn".'* (Ter Rele & Wier, 2021)

Wetenschappers concludeerden dat schone lucht in gebouwen net zo gewoon zou moeten worden als schoon drinkwater. Hoogleraar Daniel Bonn: *"Het heeft levens gekost dat we niet al veel eerder en veel meer op zulke extra maatregelen [allerlei manieren om ventilatie te bevorderen, NM] hebben gehamerd."* (Van der Heijden, 2021) Rond dezelfde tijd verscheen een onderzoek van de GGD en het AMC naar corona en etniciteit:

'In de coronastudie valt Van den Muijsenbergh [huisarts en bijzonder hoogleraar Gezondheidsverschillen, NM] op dat de Ghanese gemeenschap vaker wordt getroffen door de ziekte. "We hebben geen duidelijke aanwijzingen dat het uitsluitend te maken heeft met culturele factoren. Dat moet je nader onderzoeken."' (Soetenhorst, 2021)

Waar de GGD en het AMC nog verder denken te moeten zoeken, wordt de zaak met het onderzoek naar aerosolen helder: in een wijk als de Bijlmer, waar men op aanraden van de politie ramen en deuren gesloten houdt, waar degelijke isolatie de woningen hermetisch dicht houdt, waar de centrale ventilatiesystemen gebrekkig werken en waar relatief veel vocht in de woningen hangt (grote gezinnen, veel koken, was binnen drogen en cetera), daar heeft het virus significant meer kans zich te handhaven en te verspreiden. Met cultuur heeft dat niets te maken, maar wel met achterstelling op basis van afkomst, met door racisme gedreven overwegingen om te bezuinigen op adequate zorg en het welzijn van bepaalde groepen minder serieus te nemen.

In de Bijlmer leidde ditzelfde probleem al sinds eind jaren tachtig tot een heel scala aan gezondheidsklachten. Veel daarvan schreef men toe aan de migratieachtergrond van de bewoners, hun leefstijl en hun huid. Pas nu is te zien hoe gebrekkige ventilatiesystemen de werkelijke oorzaak zijn van de vele huidinfecties, allergieën en luchtwegproblemen die ik te behandelen kreeg. In deze publicatie benoem en beschrijf ik dit probleem als het **'woningisolatiesyndroom'** en doe ik uitgebreid uit de doeken wat hiervan in de Bijlmer de oorzaken en de gevolgen zijn.

Covid-19 leidde ook tot andere onontkoombare inzichten over de Nederlandse maatschappij. Deelnemers aan de antiracisedemonstratie in het Nelson Mandelapark op 10 juni 2020 hielden netjes anderhalve meter afstand. (De Graaf 2020) Dit maakte het mogelijk dat zwarte agenten die tijdens de demonstratie knielden uit solidariteit met het thema en wegens racisme in hun eigen werkomgeving pontificaal in beeld kwamen. Hadden de duizenden aanwezigen boven op elkaar gestaan zoals gebruikelijk was voor corona, dan was de kans groot geweest dat niemand de knielende agenten had gezien. Nu werden ze symbool voor de dieperliggende oorzaak van de gezondheidskloof: het institutioneel racisme in Nederland.

De Bijlmer is een locatie waar al deze factoren samenkomen en al decennia de dienst uitmaken. Sociale ongelijkheid, onderwijsachterstanden, gezondheidsverschillen, racisme en in het verlengde van dat laatste een aanhoudende onwil om deze problemen echt duurzaam aan te pakken – dat is waar de gemiddelde Bijlmerbewoner al sinds het ontstaan van de wijk mee te maken heeft, dagelijks, van generatie op generatie. Pas sinds 2019 is er een gymnasium waar Bijlmerjongeren onderwijs op het hoogste niveau kunnen krijgen (Freriks 2021), om maar een voorbeeld te geven. Omdat het al zo lang duurt, woont en werkt er nu een generatie jonge bewoners die geboren en getogen is in Nederland. Jonge mensen tegen wie simpelweg niet langer geroepen kan worden dat ze maar terug moeten gaan als het ze hier niet bevalt omdat ze hier vandaan komen. Zij strijden harder dan ooit voor gelijkheid en stellen steeds opnieuw het vanuit het koloniale verleden doorwoekerende racisme aan de kaak. Dit boek is een bijdrage aan hun strijd, aan het kenbaar maken van recente geschiedenis die aantoonde hoe diep de ongelijkheid en het racisme werkelijk zitten, en ook hoe de Nederlandse Staat erop gebrand was dit niet aan het licht te laten komen.

Op 23 maart 2021 kopte de *Volkskrant* ‘Gezondheidskloof komt door corona nog meer bloot te liggen’ boven een artikel waarin de krant de resultaten van een onderzoek naar overlijdensrisico’s tijdens de eerste coronagolf presenteerde. Het onderzoek maakte duidelijk dat de armste 20% van de bevolking een drie keer zo hoge kans had om te overlijden als de rijkste 20%, en daarnaast dat ook het hebben van een migratieachtergrond waarschijnlijk een hogere sterftkans met zich meebrengt. (Stoffelen 2021) Twee weken later publiceerde de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) een advies aan de Nederlandse regering waarin die cijfers voorbij de pandemie getrokken werden. In het algemeen geldt, zo stelde de RVS, dat laagopgeleide Nederlanders 6 jaar eerder overlijden en 15 jaar in minder goede gezondheid leven dan hoger opgeleide Nederlanders. (Van der Geest 2021) De RVS adviseerde dat het oplossen van die ongelijkheid in gezondheid wettelijk verplicht zou moeten worden. Er is:

‘[...] een langjarige aanpak – van minstens 15 jaar – nodig, waarin ministeries, gemeenten, zorgverzekeraars, maatschappelijk werkers en zorgverleners samenwerken om de dieperliggende oorzaken aan te pakken.’ (Ibid.)

In een bespreking van het advies van de RVS legde *Volkskrant*-columniste Sheila Sitalsing de vinger op de zere plek:

‘Wanneer je zegt dat het een grote schande is dat in een van de welvarendste landen ter wereld arme mensen zes jaar eerder doodgaan dan rijke mensen, en dat ze vijftien jaar langer in slechte gezondheid leven, is er altijd wel een zak hooi die “eigen verantwoordelijkheid” roept. En als je zegt dat de overheid zulke gezondheidsverschillen niet kan laten voortbestaan, dat ingrijpen aan de orde is, dan is er altijd wel een ander die begint over “betutteling” en die kraait dat “dit uitmondt in een vettaks en waarom moet ik meer voor m’n chips betalen omdat anderen zich niet kunnen beheersen”.’ (Sitalsing 2021)

Ook in de vijftien jaar dat ik huisarts was in de Bijlmer, was wijzen op die eigen verantwoordelijkheid vrijwel steevast het antwoord van de door witte mannen gedomineerde gezondheidszorg op misstanden die ik aankaartte. Dat de babysterfte onder mensen met een migratieachtergrond hoger was, dat het moeilijker was een ic-bed voor ze te vinden, dat niet adequaat werd omgegaan met infectieziekten als het Bijlmerbewoners betrof, dat de onveiligheid in de wijk gezondheidsrisico’s met zich meebracht, dat de armoede gezondheidsrisico’s met zich meebracht – al deze zaken en meer probeerde ik op de agenda te krijgen, op zoek naar structurele en duurzame oplossingen. Als antwoord werden tuchtzaken en verdachtmakingen mijn deel.

Begin deze eeuw viel dit alles mij zo zwaar dat ik mijn huisartsenpraktijk opgaf. En een kleine tien jaar later ontdekte ik dat de tegenwerking mogelijk het gevolg is geweest van doelbewuste manipulatie om mij monddood te maken.

De strijd tegen ‘systemisch’ racisme

De coronapandemie heeft Nederland getoond hoe het er onder andere in de Bijlmer aan toe gaat anno 2021. De armoede, de sociale ongelijkheid, de gebrekkige zorg, het racisme in de discussie over “Henk en Ingrid” die geen ic-bed kregen omdat daar illegale niet-witten lagen – het vloog allemaal over de voorpagina’s van de kranten in 2020. Een jaar later kwam het nieuws naar buiten dat het Kennisplatform Integratie & Samenleving (KIS) een onderzoek instelt naar racisme in de zorg. De organisatie riep zorgmedewerkers en hun leidinggevenden op om hun ervaringen met racisme en discriminatie door patiënten en cliënten te delen. (Ten Houte de Lange, 2021) Uit eigen ervaring weet ik dat dit het topje van de spreekwoordelijke ijsberg is. De impact is groot als iemand die je zorg wil geven niet van jou gediend is omdat je niet de goede huidskleur hebt. Dit is ook geen nieuw probleem: *‘Hulpverleners vaak slachtoffer racisme’*, kopte Trouw, op 14 november 1997. De Universiteit Utrecht had een onderzoek uitgevoerd vergelijkbaar met dat van het KIS in 2021. De conclusie: *‘Tien tot vijftien procent van de hulpverleners zegt vaak racistische opmerkingen van cliënten te horen.’*[1]

Het omgekeerde, dat niet in het KIS-onderzoek wordt meegenomen, maar wat ik juist veelvuldig belicht in dit boek, komt ook veel voor: niet-witte patiënten die met racisme en discriminatie te maken krijgen van witte artsen in witte ziekenhuizen.

Dat veel van dit soort problemen, en dan zeker in een wijk als de Bijlmer, al 30, 40 jaar niet adequaat zijn aangepakt, heeft te maken met een diepgeworteld ‘systemisch racisme’, om in termen van Mark Rutte te blijven. In 1992 verklaarde toenmalig minister van Binnenlandse zaken Ien Dales aan de Tweede Kamer *‘[...] dat discriminatie al dan niet bewust in de gehele samenleving voorkomt en dat dit een belangrijke oorzaak is van bestaande achterstanden van minderheden.’*[2] Dales ontving in die tijd een brief van een Bijmerbewoonster die haar wees op het feit dat ze zelf als minister geen afstand nam van racistische uitspraken gedaan door een Amsterdamse wethouder en de toenmalig directeur van woningcorporatie Nieuw Amsterdam.[3]

De kern van het systemisch racisme vormt de grote aanklacht van dit boek: men steekt meer energie in het uitschakelen van een klokkenluidende zwarte huisarts, dan in het oplossen van de problematiek die hij aankaart. Het Nederlandse imago, het witte Nederlandse imago van tolerantie en hoge welvaartsstandaarden, weegt steevast zwaarder dan het welzijn van arm, niet-wit Nederland. Dat een zwarte huisarts daarin verandering probeerde te brengen, werd niet getolereerd.

Ruttes *‘systemisch racisme’*, de term die het ongemak van de Staat en de VVD zo treffend in beeld bracht (Boersema, 2020), is exemplarisch voor de heersende mores in dit land. Al decennia weigert men pertinent werkelijk te erkennen dat racisme is geïnstitutionaliseerd. In het verlengde daarvan worden de oorzaken niet duurzaam aangepakt en blijft het racisme als een sluipende ziekte voortwoekeren. Voor zwarte Nederlanders dagelijkse praktijk, maar voor de witte Nederlander nauwelijks zichtbaar. Men is verbaasd over de gedrevenheid van de demonstranten, de pitbullmentaliteit van de organi-

satoren. Waarom zo heftig?, vraagt men zich af, zo'n vaart zal het toch niet lopen in dit land, met dat racisme? Wat drijft mensen uit de Bijlmer om met duizenden bij elkaar te komen om tegen racisme te protesteren?

De verkiezingen een jaar later hadden het antwoord niet duidelijker in beeld kunnen brengen: forse winst op rechts, met partijen die hun racisme en xenofobie niet heimelijk belijden, maar op het randje van openlijk. Terwijl de *Black Lives Matter*-beweging groot werd in 2020, groeide ook meer dan ooit de groep mensen die zich openlijk of nauwelijks verholen racistisch uit. Het tegengeluid van deze tijd, de partij BIJ1 van Sylvana Simons, haalde 1 zetel bij diezelfde verkiezingen. In de Bijlmer werd veel op haar gestemd, uit hoop en overtuiging dat nu de tijd is om veranderingen te realiseren. Maar, en dit is tekenend voor hoe er al decennia met mensen uit de Bijlmer wordt omgegaan, wat nog meer overheerste, was 'politieke apathie':

'Zeker de helft van de voorbijgangers [winkelcentrum metrostation Kraaiennest, NM] zegt woensdag niet te hebben gestemd, "want het maakt toch allemaal niet uit". Landelijk was de opkomst dit jaar bijna 80 procent, in Amsterdam-Zuidoost komt hij zelden boven de 50 procent uit.' (Niemantsverdriet, 2021, II)



Demonstranten tijdens een demonstratie tegen racisme in het Nelson Mandelapark in de Bijlmer. (Foto: ANP, Sem van der Wal, 10-6-2020) 'Met 11.500 deelnemers was het de grootste antiracisme-demonstratie ooit in Nederland.' (De Graaf, 2020)

Op 10 juni 2020 trokken meer dan 10.000 demonstranten naar het Nelson Mandelapark in de Bijlmer. Ondanks de heersende covid-19-pandemie kwamen ze samen om te protesteren tegen racisme en politiegeweld, met mondkapjes en op anderhalve meter afstand. Dit was dus anders dan bij de demonstratie op de Dam enkele dagen eerder, die veel ophef over andere onderwerpen dan racisme veroorzaakte. (Salm, 2020) De aanleiding voor het protest was het betuigen van steun aan de Black Lives Matter-demonstraties die op dat moment in de Verenigde Staten aan de gang waren. Maar veel meer nog wilden de demonstranten aan Nederland laten zien dat ze het risico om ziek te worden trotseerden, omdat ze geen dag langer onder het juk van het racisme in eigen land willen leven.

Mitchell Esajas van The Black Archives merkte op dat het in 2020 nog vaak ontbreekt aan kennis over het verleden. *“Sommige jongeren denken dat Black Lives Matter helemaal nieuw is, maar de Bijlmer kent een lange geschiedenis van strijd tegen racisme. Er zijn veel bijzondere verhalen te vertellen en die zijn tot nog toe onderbelicht”.* (Meershoek, 17-8-2020, nadruk NM) De vele door mij en enkele niet-witte collega's gedane pogingen om te komen tot verbeteringen van de gevolgen van het racisme in de gezondheidszorg behoren ook tot die onbekende verhalen. Ik ben ervan overtuigd dat wij hierin van Staatswege zijn tegengewerkt.

Openbaring aan de Tweede Kamer

De taak die ik mij met het schrijven van dit boek stelde, is dan ook tweeledig: aan de ene kant wil ik alsnog de geschiedenissen vertellen over de langlopende strijd tegen racisme in de medische zorg in de Bijlmer. Aan de andere kant wil ik aan de Tweede Kamer de mechanismen openbaren die in werking zijn gesteld om te voorkomen dat ik door zou gaan met klokkenluiden. Het meest rechtvaardig zou zijn dat dit boek de parlementariërs ertoe beweegt een onderzoek onder ede in te stellen.

Voor een deel betreft het misstanden die ik niet meer onder de aandacht van het grote publiek heb kunnen brengen. Dit betreft de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen in de Bijlmer, het 'woningisolatiesyndroom' en de effecten van aanhoudend selectief politiegeweld op de gezondheid van Bijlmerbewoners. Daarnaast belicht ik ook zaken die ik wel voor het voetlicht kon brengen, eerst als huisarts, later als lokaal actief politicus in de Bijlmer.



Midden 2020 ontvingen Bijlmerbewoners die buiten andere vormen van hulp vielen voedselpakketten van het Rode Kruis. De armoede is nooit weggeweest. In 1998 schreef ik brood uit op recept, een actie die veel weerstand opriep omdat die zichtbaar maakte wat onzichtbaar moest blijven, maar waar uiteindelijk de bekende voedselbanken mede uit voortkwamen.

(Foto: ANP, Robin Utrecht, 4-6-2020)

Huisarts in de Bijlmer

Vanaf 1985 heb ik als huisarts in de Bijlmer bijgedragen aan structurele veranderingen voor de zwarte gemeenschap. Kadhija Arib stelde op basis van mijn publicatie Kamervragen aan minister Schippers, hetgeen bijdroeg aan de aanpak van de hoge babysterfte onder zwarten in de Bijlmer; ik beijverde mij voor de medische dienstverlening in de avond- en nachturen met een begeleider; het 'Brood op doktersrecept'-project voor de Bijlmerbewoners legde mede de basis voor de latere voedselbanken; de medische zorg aan illegalen in de tweede lijn werd verbeterd en ik stimuleerde de vestiging van meer zwarte huisartsen in de Bijlmer.

De openbare orde raakte hierbij in beweging, voornamelijk omdat iedere misstand die ik aankaartte in wezen een uitloeijsel was van het al decennia aanwezige racisme – en ik was niet te benauwd om dat te benoemen. Met een praktijk van ruim tweeduizend patiënten had ik als zwarte huisarts een unieke positie met toegang tot de problematiek en casuïstiek in de dagelijkse realiteit van zwarte mensen in de Bijlmer.

De armoede, de babysterfte, de weigering van behandeling van zieken met open longtuberculose, de onveiligheid, de medische zorg rond de Bijlmeraanpak – ik kon mij overal voor inzetten en deed dat ook veelvuldig, zonder een blad voor de mond te nemen. Een

voorbeeld dat uitgebreider aan bod komt in hoofdstuk 5 is dat van het deskundigenteam dat na de Bijlmerramp in 1992 onder andere belast was met het verdelen van gelden die beschikbaar waren gesteld voor de getroffen bevolking, voornamelijk zwarten, van de Bijlmer. Het team, waar ik kortstondig deel van uitmaakte, keerde een bedrag van bijna een miljoen gulden uit aan een wetenschappelijk onderzoek waarvan de kosten voor driekwart uit salariëring bestonden. Dat geld ging dus niet naar de getroffen zwarte Bijlmerbevolking, maar naar de universitaire medewerkers die het onderzoek zouden uitvoeren. Een van de leden van het deskundigenteam was medeaanvrager van de subsidie voor dat project. Ik stapte met het nodige lawaai uit dit team.

In de witte kringen die de dienst uitmaken, maakte ik met dit soort acties geen vrienden. Men begon stappen tegen mij te ondernemen. Ik kreeg tuchtzaken om mijn oren die ik bespreek in hoofdstuk 7. Hiervoor stelde ik zelf een ontlastend verweer op van ruim 150 bladzijden. De ene zaak ging erover dat ik de ambulancedienst van GGD Amsterdam de dood van een 50-jarige illegale Surinamer met een hersenbloeding verweet, omdat hij na mijn melding pas uren later in plaats van binnen een kwartier was opgehaald. De andere tuchtzaak betrof mijn aanklacht dat de helft van de witte Bijlmerhuisartsen racistisch werkte en meer aan hun portemonnee dacht dan aan hun patiënten. De zaak over de ambulancedienst leidde tot een boete van duizend gulden en die over racisme resulteerde in een schorsing van drie maanden.

Dit was het punt waarop het mij zwaar viel. Het wantrouwen dat men niet alleen jegens mij zaaide, maar ook *in* mij tegenover medestanders en patiënten, maakte het steeds moeilijk mensen te vertrouwen. Ik kon mijn werk als huisarts niet meer uitvoeren zonder spanning, stress en achterdocht. In 1999 zag ik mij daardoor genoodzaakt stappen te zetten om mijn praktijk te beëindigen.

In dit boek ontmasker ik racistische staatsmechanismen en laat ik zien dat de geest van het kolonialisme als een kankergezwell blijft voortwoekeren, zeker in de Bijlmer. Zoals de coronapandemie nog maar weer eens aantoonde. In oktober 2020 bleek dat er weerstand was bij een substantieel deel van witte Kamerleden, tegen covid-patiënten van niet-westerse afkomst op de intensive care (ic) in onder andere Amsterdam. *De Volkskrant* meldde dat in grote steden sommige ziekenhuizen gedwongen waren hun afdelingen voor niet aan corona gerelateerde spoedeisende hulp tijdelijk te sluiten. Vier dagen later liet het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding weten dat er op dat moment nog wel voldoende bedden capaciteit was. (Tromp e.a., 2020)

Destijds oordeelde de tweede politieke partij van Nederland in het parlement in 2020 dat behandelingen van 'Henk en Ingrid' (witten) werden uitgesteld omdat de ic-bedden werden bezet door niet-witten. (Reijmer, 2020; B-110) Echter, door het GGD-beleid konden covid-patiënten uit Amsterdam-Zuidoost juist pas laat in het ziekenhuis terecht. De GGD gaf namelijk de positieve testuitslagen niet aan de huisartsen door. (Sevil, 2020) Doordat de Amsterdamse huisarts de zieke te laat ziet, kan dit leiden tot een ic-opname. (Weeda, 2020)