

Gezondheidszorg in de Gazastrook

Een studie naar de invloeden van de
Israëlische blokkade en operatie Cast Lead

7 augustus 2011

Hamid Jalalzadeh

collegekaartnummer 5667712

Universiteit van Amsterdam

e-mail: hamid.jalalzadeh@gmail.com

Gezondheidszorg, Ethiek en Vredesvraagstukken

Dr. Leo van Bergen

Vrije Universiteit

e-mail: l.vanbergen@vumc.nl

Inhoudsopgave

	pagina
⤴ Inleiding	3
⤴ Vraagstelling en Methodologie	5
⤴ Volksgezondheid na de blokkade van de Gazastrook	7
▪ Achtergrond van de Gaza-blokkade	7
▪ Invloed van de blokkade op de gezondheid van de burgerbevolking	8
▪ Invloed van de blokkade op de zorgverlening	13
▪ Invloed van de blokkade op de bereikbaarheid van de zorgverlening	15
⤴ Volksgezondheid na de Gaza-oorlog (operatie <i>Cast Lead</i>)	17
▪ Achtergrond Gaza-oorlog (operatie <i>Cast Lead</i>)	17
▪ Operatie <i>Cast Lead</i>	19
▪ Invloed van de oorlog op de gezondheid van de burgerbevolking	21
⤴ controversiële wapens	28
▪ Invloed van de oorlog op de zorgverlening	33
▪ Invloed van de oorlog op de bereikbaarheid van de zorgverlening	35
⤴ Volksgezondheid sindsdien	37
⤴ Eindnoot	40

Inleiding

Op 15 september 2009 presenteerde Richard Goldstone een langverwacht rapport over de oorlog in de Gazastrook eerder dat jaar. Zijn *fact-finding commission* die hier speciaal voor was opgericht, had in opdracht van de Verenigde Naties onderzocht of er misdaden waren gepleegd door de strijdende partijen.

De Gaza-oorlog was een drie weken durende oorlog die begon op 27 december 2008 en eindigde op 18 januari 2009. Aanvankelijk begon de oorlog met Israëliische bombardementen op de Gazastrook. Deze werden later uitgebreid met een grondoffensief. Vanuit de Gazastrook bestookte met name de Palestijnse beweging Hamas het zuiden van Israël met mortieren en Qassam-raketten.

De gevolgen van deze korte maar hevige oorlog waren van enorme omvang, met name voor de burgerbevolking van de Gazastrook.

Voor de burgers was het leven sinds juni 2007 al zwaar geworden. Na de machtsovername van Hamas in de Gazastrook hadden Israël en Egypte de Gazastrook afgegrensd van de buitenwereld (de *Gaza-blokkade*) en de economie was verder op de rand van de afgrond gebracht door economische sancties van Westerse landen.¹

Operation Cast Lead, de codenaam voor het Israëliische offensief, leidde aan Palestijnse zijde tot meer dan 1400 doden en meer dan 5000 gewonden.² Aan Israëliische zijde vielen 13 doden, waarvan 10 soldaten van het Israëliische leger. Vooral de beelden van de zware bombardementen op de dichtbevolkte steden van de Gazastrook, onder andere met witte fosfor, ontlokten internationaal veel ophef.^{3,4,5}

Na het staakt-het-vuren werd opgeroepen om te onderzoeken of de strijdende partijen het internationale humanitaire recht (oorlogsrecht) hadden geschonden. De Zuid-Afrikaanse rechter Richard Goldstone werd door de Verenigde Naties aangesteld om het onderzoek te leiden. Naast deze onderzoekscommissie voerde het Israëliische leger zijn eigen onderzoek, alsmede meerdere NGO's zoals Human Rights Watch.

¹ New York Times: <http://www.nytimes.com/2006/02/18/international/middleeast/18mideast.html>.

NB. Alle genoemde URL's in deze scriptie zijn verkregen in de periode: 02 juni 2011 tot 07 augustus 2011.

² OCHA: <http://www.webcitation.org/5e8VF5ffq>

³ The Times: http://www.timesonline.co.uk/tol/news/world/middle_east/article5575070.ece

⁴ Human Rights Watch: <http://www.hrw.org/en/news/2009/01/10/israel-stop-unlawful-use-white-phosphorus-gaza>

⁵ Human Rights Watch: <http://www.hrw.org/en/reports/2009/03/25/rain-fire>

Het rapport van Goldstone concludeerde dat zowel het Israëlijsche leger als Hamas zich schuldig had gemaakt aan oorlogsmisdaden.⁶ Beide partijen hadden niet genoeg ondernomen om te voorkomen dat burgers onnodig in gevaar zouden komen. Hamas had dit gedaan door opzettelijk bewoonde gebieden in Zuid-Israël te bestoken met Qassam-raketten en Israël had dit gedaan door onder andere het gebruik van de onnauwkeurige (fosfor)bommen boven dichtbevolkte gebieden.

De oorlog en de daaraan voorafgaande blokkade hadden een grote negatieve invloed op de volksgezondheid in de Gazastrook. Enerzijds leidden gevechtshandelingen in de oorlog tot lichamelijke letsels, psychische problematiek en verhoogde aantallen geboortedefecten. Anderzijds kreeg de Gazastrook als gevolg van de blokkade en de oorlog te maken met een ontoereikende of onbereikbare zorgverlening, veroorzaakt door bewegingsrestricties, medicatietekorten, brandstoftekorten, etc.

⁶ Rapport op de website van de VN-mensenrechtenraad:
<http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/specialsession/9/factfindingmission.htm>

Vraagstelling en Methodologie

In deze scriptie licht ik toe in hoeverre de volksgezondheid in de Gazastrook veranderd is in de afgelopen jaren. Ik beperk mij hierbij vooral tot de periode vanaf de machtsovername van Hamas in juni 2007 tot heden. De twee belangrijkste politieke gebeurtenissen neem ik als aanknopingspunt en van daaruit benader ik de volksgezondheid.

De twee belangrijkste gebeurtenissen zijn:

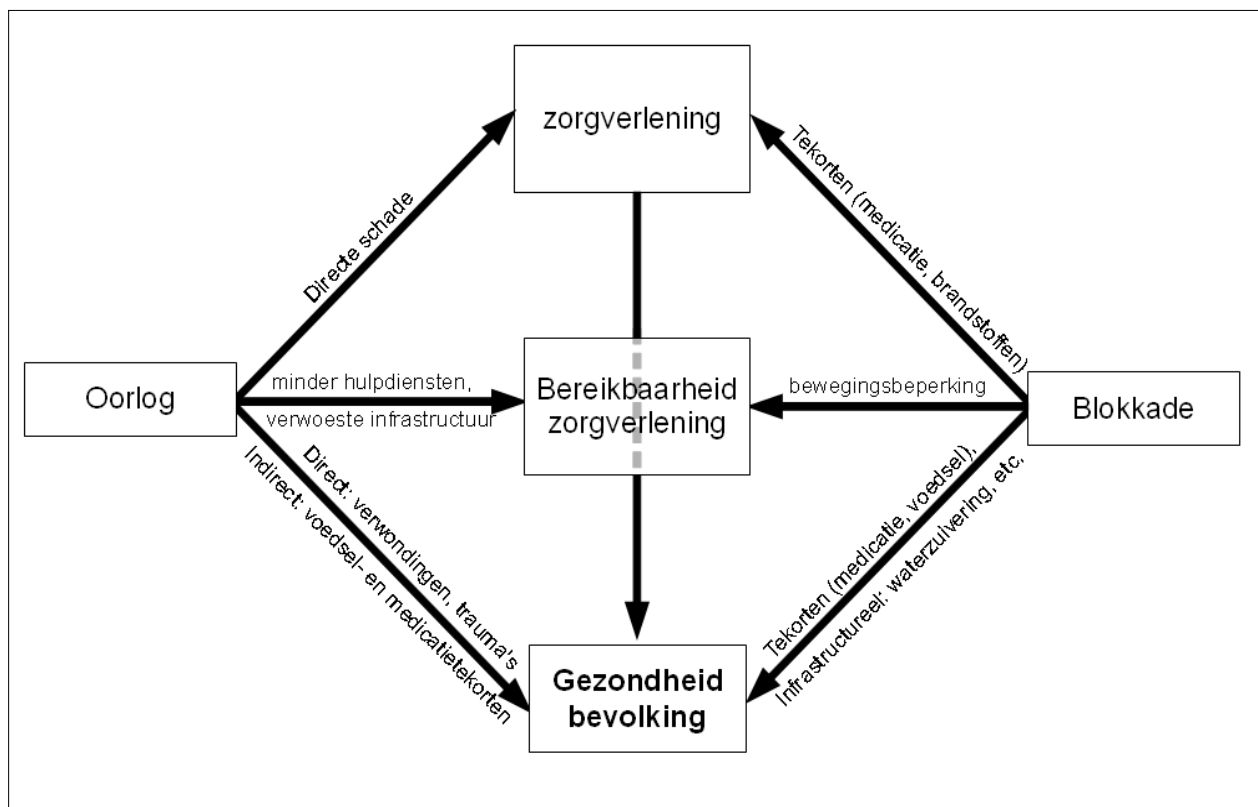
1. De blokkade van de Gazastrook, na de machtsovername van Hamas (juni 2007),
2. De Gaza-oorlog (operatie *Cast Lead*) van 27 december 2008 tot 18 januari 2009.

In deze scriptie zal ik de staat van de volksgezondheid in de Gazastrook op twee niveaus benaderen. Hierbij maak ik onderscheid tussen enerzijds de gezondheid van de bevolking en anderzijds de zorgverlening. De invloed van de zorgverlening op de gezondheid van de burgerbevolking is afhankelijk van de bereikbaarheid ervan. Daarom is de bereikbaarheid van de zorgverlening als een derde niveau te beschouwen.

Ik zal dus uiteenzetten hoe de Israëliische blokkade en de Gaza-oorlog invloed heeft gehad op

1. de gezondheid van de burgerbevolking,
2. de zorgverlening,
3. de bereikbaarheid van zorgverlening.

Deze multi-niveaubenadering is weergegeven in het diagram op de volgende pagina.



Om de volksgezondheid in de Gazastrook goed in kaart te kunnen brengen, zal ik gebruik maken van wetenschappelijke artikelen over *public health* in conflictgebieden, alsmede van rapporten van organisaties gelieerd aan de Verenigde Naties (UNRWA, OCHA oPt.⁷) en niet-gouvernementele organisaties (NGO's) zoals Human Rights Watch (HRW) en B'Tselem.

Na de volksgezondheid van de afgelopen jaren in kaart te hebben gebracht, zal ik kort de huidige situatie analyseren. In welke staat verkeert de volksgezondheid op dit moment? Is er sprake van verbetering of verslechtering ten opzichte van enkele jaren geleden? In het laatste deel onderzoek ik of er in de loop der jaren trends waar te nemen zijn.

⁷

UNRWA = United Nations Relief and Works Agency
 OCHA oPt. = Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, occupied Palestinian territories

Volksgezondheid na de blokkade van de Gazastrook

Achtergrond van de Gaza-blokkade

Om de huidige staat van de volksgezondheid in de Gazastrook goed te kunnen begrijpen, moeten we ons eerst richten op de belangrijkste politieke gebeurtenissen van het afgelopen decennium. Het waren namelijk de politieke gebeurtenissen die leidden tot veranderingen op het gebied van de economie, gezondheid en vele andere aspecten van het dagelijks leven in de Gazastrook.

Na de dood van Yasser Arafat in 2004 drongen Westerse landen bij de Palestijnse Autoriteiten (PA) krachtig aan op democratische verkiezingen in de Palestijnse gebieden. Mede door de buitenlandse druk werden op 25 januari 2006 de eerste Palestijnse parlementsverkiezingen sinds 1996 gehouden. Deze verkiezingen verliepen volgens de internationale waarnemers vreedzaam en democratisch. De opkomst was met 78% van de stemgerechtigden hoog.

De uitslag was echter niet een uitslag waar Israël en de Westerse landen op hadden gehoopt.⁸ De islamistische Hamasbeweging verkreeg een absolute meerderheid van 74 van de 132 zetels. Deze overweldigende uitslag deed iedereen versteld staan, ook Hamas zelf.⁹ De populariteit van de beweging was het gevolg van frustraties over jarenlange ineffectieve onderhandelingen van de Palestijnse Autoriteit met Israël, de aanhoudende uitzichtloze bezetting van de Palestijnse gebieden en corruptie binnen de regerende Fatah-partij.

Omdat Hamas weigerde om Israël te erkennen als Joodse staat naast een toekomstige Palestijnse en omdat Hamas het gebruik van geweld als onderdeel beschouwde van zijn strijd tegen Israël, weigerden zowel de Verenigde Staten als de Europese lidstaten de nieuwe regering van Hamas- en Fatahministers te erkennen. Daarnaast stelden Israël en het Internationale Kwartet (bestaande uit de VS, de EU, Rusland en de VN) economische sancties in om de nieuwe regering van Hamas te verzwakken. Israël weigerde langer om geïnde belastinggelden uit te betalen aan de Palestijnse Autoriteit en het Internationale Kwartet stopte met de financiële hulp aan de Palestijnse Autoriteit.

De Palestijnse gebieden inclusief de Gazastrook waren sinds de jaren negentig steeds verder afgegrensd van Israël en Oost-Jeruzalem. Na de Oslo-akkoorden en de tweede Intifada in 2001

⁸ Dagblad Trouw: <http://www.trouw.nl/tr/nl/4324/nieuws/article/detail/1470060/2006/01/26/Dilemma-VS-en-EU-na-verkiezingszege-Hamas.dhtml>

⁹ Khaled Hroub, *HAMAS – A Beginner's Guide*, Londen 2009.

werden er pasjessystemen in werking gesteld om de beweging van Palestijnse personen te beperken.¹⁰

Na juni 2007 verergerde de situatie verder voor de bevolking van de Gazastrook. Na een week van hevige gevechten tussen leden van Hamas en Fatah, nam Hamas de controle over de Gazastrook over. Het resultaat was 188 doden en meer dan 800 gewonden.¹¹ Na deze gewelddadige machtsovername sloten Israël en Egypte de Gazastrook volledig af van de buitenwereld. Israël verklaarde dat de veiligheid in de Gazastrook niet langer gegarandeerd was en weigerde elke vorm van samenwerking met de nieuwe “terroristische autoriteit”.¹²

De blokkade van de Gazastrook begon zo in juni 2007 en bestaat tot de dag van vandaag. De gevolgen voor de bevolking zijn enorm geweest want de economie is op de rand van de afgrond gebracht. Er is schaarste aan voedsel, medicijnen, bouwmaterialen en brandstoffen en slechts een enkeling krijgt toestemming om de Gazastrook te verlaten.

In het komende deel zet ik uiteen hoe de volksgezondheid is beïnvloed door deze blokkade. Hierbij richt ik mij op de periode vanaf de instelling van de blokkade in 2007 tot aan het begin van de Gaza-oorlog in december 2008.

Invloed van de blokkade op de gezondheid van de burgerbevolking

Armoede en voedseltekorten

Vanaf 2007 daalde de gezondheid van de burgerbevolking als direct gevolg van de blokkade en spanningen tussen Fatah- en Hamasfunctionarissen.

Voor de machtsovername van Hamas in juni 2007 was 1,1 van de 1,4 miljoen inwoners van de Gazastrook al aangewezen op voedselhulp vanwege de beroerde economische situatie. 79% van de bevolking leefde volgens de Verenigde Naties onder de armoedegrens.

Na de blokkade verergerde de situatie omdat Israël minder hulpgoederen toeliet tot de Gazastrook. Het aantal doorgelaten vrachtwagens met hulpgoederen daalde van 264 per maand naar 101 in de maand juli.¹³

¹⁰ B'Tselem: http://www.btselem.org/freedom_of_movement/closure

¹¹ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/HM_June07_.pdf

¹² BBC: http://news.bbc.co.uk/2/hi/middle_east/4729000.stm

¹³ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/HM_July07_.pdf

Marktonderzoeken in Gaza toonden aan dat alle basale voedingsmiddelen in eerste instantie op de markt verkrijgbaar bleven. Omdat de producten echter schaars werden, stegen de prijzen en moesten arme delen van de bevolking geld lenen om de gestegen voedselkosten te kunnen betalen.

De armoede steeg in deze periode flink als gevolg van de werkloosheid die steeg van 29,7% in 2007 tot 40,6% in 2008.¹⁴ De werkloosheid steeg door de economische krimp als gevolg van de blokkade en steeg in 2008 verder als gevolg van de oorlog van januari 2008 (zie ook pag. 18).

Naarmate de blokkade vorderde, werden de tekorten nijpender. Vooral zuivelproducten, fruit, groenten, vleesproducten en plantaardige oliën waren niet overal meer verkrijgbaar.

Naast de voedseltekorten zorgden brandstoftekorten ervoor dat steeds meer huishoudens in de keuken moesten stoken met brandbare producten zoals hout en papier.¹⁵ Voedseltekorten in de Gazastrook in 2007 zijn weergegeven in onderstaande tabel, verkregen uit het onderzoek van Salwa G Massad et al. uit 2011.¹⁶

Table 3
Frequency of material and food deprivation in the Gaza Strip, 2007 three months prior the survey (N = 350)

	%
No meat/chicken/fish most days of week	56
No fruits and vegetables most days of week	61
Insufficient food most days of the week	42
On food assistance	51
Shortage of money for living expenses	12
No money to pay bills	18
Mother thought her child was deprived	16

Uit onder andere dit onderzoek bleek dat de voedseltekorten in 2007 hadden geleid tot ondervoeding bij kinderen, lagere geboortegewichten en verlaagde lengte-voor-leeftijdwaarden. Uit hetzelfde onderzoek kwam ook naar voren dat de gemiddeld gemeten waarde van de *health-related Quality of Life* van de kinderen in de Gazastrook vergelijkbaar was met die van kinderen in de Verenigde Staten met ernstige chronische ziekten als nierfalen of kanker. Dit had ook te maken met de blootstelling aan gewelddadige en traumatische gebeurtenissen in het verleden. De consequenties van deze gebeurtenissen licht ik toe in het deel over de gevolgen van de Gaza-oorlog.

¹⁴ Palestinian CBS, http://www.pcbs.gov.ps/Portals/_PCBS/Downloads/book1553.pdf

¹⁵ UNICEF: http://www.unicef.org/infobycountry/files/oPt_HAU_23_Dec_2008.pdf

¹⁶ Salwa G Massad et al., 2011, *Health-related quality of life of Palestinian preschoolers in the Gaza Strip: a cross-sectional study*. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3094247/?tool=pubmed>)

Niet alleen kinderen leden onder de tekorten aan voedingsmiddelen. Uit een ander onderzoek van A.Khader et al. uit 2009 bleek dat zwangere vrouwen in de Gazastrook significant vaker leden aan anemie in vergelijking met Palestijnse zwangere vrouwen op de Westelijke Jordanoever of in omringende landen. Opvallend was de significante stijging van de anemieprevalentie in 2006 ten opzichte van 2004 (44,9% t.o.v. 35,7%, zie tabel 1). Deze stijging vond plaats ondanks langdurige ijzersuppletie-programma's van de UNRWA.

Table 1 Anaemia prevalence among pregnant Palestinian women, 2004 and 2006

	Gaza Strip (%)		West Bank (%)	
	2004	2006	2004	2006
Severe (Hb < 7.0 g/dl)	0.1	0.0	0.0	0.0
Moderate (Hb = 7.0–8.9 g/dl)	3.0	4.1	1.9	1.9
Mild (Hb = 9.0–10.9 g/dl)	32.5	40.8	27.6	29.2
Overall anaemia	35.7	44.9	29.5	31.1

Het verergeren van de anemieprevalentie toonde volgens de auteurs aan dat de anemie niet door een enkele deficiëntie of risicofactor veroorzaakt werd.

Deficiënties aan foliumzuur, vitamines, tannines en fyfaten kunnen allemaal leiden tot een verminderde absorptie van ijzer.¹⁷ Daarnaast zijn ook de hoge geboortecijfers en recidiverende infecties bekende risicofactoren voor anemie tijdens de zwangerschap.

Waterproblematiek

In de loop van 2007 begon de drinkwatervoorziening ook problematisch te worden. Door de strijd tussen Fatah en Hamas in juni was het elektriciteitsnetwerk op sommige plaatsen beschadigd geraakt. De beschikbaarheid van elektriciteit was essentieel voor de waterputten en de waterzuiveringsinstallaties. Omdat er door de blokkade echter geen bouwmaterialen door de Israëliërs toegelaten werden, kon de elektrische infrastructuur niet volledig worden hersteld. Ook de back-upgeneratoren konden niet voldoende elektriciteit opwekken omdat er niet genoeg brandstof geïmporteerd mocht worden.

¹⁷ K. Baqchi, 2004, *Iron deficiency anaemia - an old enemy*. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16335761>)

Daarnaast krompen de voorraden van chlorine en andere desinfectantia van drinkwater sterk en daalde de hoeveelheid schoon drinkwater gestaag.¹⁸

Een ander probleem rond de watervoorziening werd veroorzaakt door de staking van gemeentelijke ambtenaren.

Deze waren ontevreden omdat hun salaris al maanden niet was uitbetaald. Het salaris van de gemeentelijke ambtenaren was namelijk afhankelijk van servicekosten die de verarmde bevolking niet langer had kunnen betalen. In augustus 2007 werd twee weken geen afval opgehaald, met als gevolg een dagelijkse stijging van 600 ton afval op de straten van Gaza. Hoewel een gevreesde humanitaire ramp uitbleef, was er wel sprake van een stijging van 20% van gevallen van waterige diarree onder baby's en peuters. Als aannemelijke oorzaak hiervoor noemt de Verenigde Naties de grote hoeveelheden afval op de straten.^{19,20}

Problemen met de drinkwatervoorziening bleven niet beperkt tot 2007. Na maandenlange spanningen tussen de Palestijnse waterautoriteit (geleid door Fatahfunctionarissen vanuit Ramallah) en het ministerie van Landbouw (geleid door Hamas) legden sommige werknemers van de waterautoriteit in juli 2008 het werk neer. Autorisaties voor betalingen voor brandstof werden niet meer gegeven, met als gevolg dat de helft van de waterputten in augustus door zijn brandstofvoorraad heen was. De gevolgen waren desastreus.

Ten eerste ontstond er wekenlang een acute situatie waarbij 250.000 mensen slechts enkele uren per vier dagen leidingwater kregen. UNRWA zag zich genoodzaakt om in deze periode 200.000 liter water uit te delen aan de ergst getroffen.

Een tweede probleem was eerder al ontstaan toen de waterzuiveringsinstallaties niet meer voldoende konden functioneren door tekorten aan brandstof en reserve-onderdelen vanwege de blokkade. Als gevolg hiervan werd dagelijks 84.000m.³ ongezuiverd riool- en afvalwater in de Middellandse Zee geloosd. Uit een monsteronderzoek van juni 2008 bleek dat 11 van de 30 onderzochte kustgebieden van de Gazastrook gecontamineerd waren met menselijke en dierlijke fecaliën en de bacterie *Pseudomonas Aeruginosa*. De WHO adviseerde daarom om geen rauwe vis of weekdieren zoals mosselen en oesters te eten. Op de stranden van de Gazastrook werden borden geplaatst met de waarschuwing niet te zwemmen vanwege het gevaar op infecties.

¹⁸ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/HM_June07_.pdf

¹⁹ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/HM_Sep07.pdf

²⁰ Haaretz: <http://www.haaretz.com/news/gaza-municipal-workers-strike-over-unpaid-wages-gains-momentum-1.218070>

Het verontreinigde afvalwater kwam niet alleen in zee terecht. Door de jaren heen was het grondwaterpeil van de Gazastrook al gezakt omdat er meer water aan de bodem onttrokken werd dan dat er via de aquifers in terecht kon komen. Hierdoor was het grondwater al zouter geworden. Nu kwam er ook verontreinigd afvalwater in de bodem (samen met het reguliere afval dat niet meer goed verwerkt werd) waardoor mensen via het drinkwater werden blootgesteld aan schadelijke hoeveelheden chemicaliën en zouten. Zo zat er 4 tot 8 keer teveel chloride in het drinkwater en 6 keer teveel nitraten.

Verhoogde nitraten kunnen bij kinderen anemie en methemoglobinemie veroorzaken, het zogenoemde ‘*blue infants syndrome*’. Uit een studie in 2007 bleek de helft van de onderzochte 340 kinderen uit Gaza te lijden aan dit syndroom.

Volgens de Palestijnse waterautoriteit wordt 40% van de ziektes in de Gazastrook veroorzaakt door vervuild drinkwater. Uit een studie van de VN in 2009 bleek dat 12% van de sterfgevallen onder kinderen werd veroorzaakt door diarree als gevolg van vervuild drinkwater.²¹

Noemenswaardig in deze sectie zijn ook de slachtoffers die zijn gevallen bij incidenten in tunnels aan de grens met Egypte. Na de blokkade waren er 400 tot 500 tunnels gegraven tussen de Gazastrook en Egypte. Deze werden gebruikt om de Gazastrook te kunnen blijven voorzien van eerste levensbehoeften, maar werden door meerdere groeperingen ook gebruikt voor de smokkel van wapens. De tunnels zijn vaak een kilometer lang en bevinden zich 25-30 meter onder de grond.

Omdat deze tunnels in de meeste gevallen amateuristisch gebouwd waren, kwamen ongelukken erg vaak voor.²² Alleen al in augustus 2008 stortten 31 tunnels in met als gevolg 22 doden en 54 gewonden.²³ Vooral de grote hoeveelheden diesel en benzine die door de tunnels gesmokkeld werd, vormde een grote risicofactor voor instorting door explosies. Omdat de hoeveelheid brandstof die Israël langs de grens doorliet slechts voorzag in 3-4% van de brandstofbehoefte van de burgers, werd dagelijks gemiddeld 100.000 liter diesel en 10.000 liter benzine door de tunnels de Gazastrook in gesmokkeld.²⁴ Luchtaanvallen op de tunnels door het Israëlische en Egyptische leger maakten ook regelmatig slachtoffers.

²¹ B'Tselem: http://www.btselem.org/gaza_strip/20100823_gaza_water_crisis

²² Interviews van B'Tselem met jonge arbeiders in de tunnels:

http://www.btselem.org/testimonies/20091117_imad_a_natur_17_works_in_gaza_tunnels

²³ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_08_2008_english.pdf

²⁴ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2008_11_1_english.pdf



Eén van de tunnels onder Rafah, aan de grens met Egypte²⁵

Invloed van de blokkade op de zorgverlening

In de periode na de machtsovername van Hamas in juni 2007 waren er ook veel problemen in de zorgverlening. In de eerste weken was er vooral een tekort aan bloedproducten, operatie-instrumenten en brandstof voor ambulances en generatoren. Zo was in het begin vooral de zorg voor mensen met acute aandoeningen een groot probleem.

Geleidelijk ontstond er door de daling van binnenkomende goederen een tekort aan medicijnen. Al in juli 2007 uitten de Verenigde Naties hun zorg over het feit dat 77 soorten medicijnen voor zwangere vrouwen niet meer verkrijgbaar waren in de Gazastrook. Het betrof medicijnen die noodzakelijk waren voor antenatale zorg, veilige geboortes en de behandeling van complicaties zoals zwangerschapshypertensie.²⁶

Tekorten zouden nadien de norm worden. In december 2007 waren 100 van de 416 medicijnen op de *Essential Drug List* van de WHO niet meer op voorraad in de Gazastrook.²⁷ Ook fluctueerden veel medicatievoorraden in deze periode als gevolg van transport- en communicatieproblemen aan de grensovergangen tussen Israël en de Gazastrook.

Een ander voorbeeld van tekorten was het gebrek aan Nitraatoxidegas, waardoor niet-acute operaties in oktober 2007 opgeschort moesten worden.

²⁵ New York Times: <http://thelede.blogs.nytimes.com/2009/01/22/gazas-smugglers-start-digging-new-tunnels/>

²⁶ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/HM_July07_.pdf

²⁷ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/Humanitarian_Monitor_Dec_07.pdf

Naast de tekorten als gevolg van de blokkade speelden ook interne Palestijnse problemen een rol bij de verslechtering van de zorgverlening in de Gazastrook.

Op 14 augustus 2007 begonnen de vakbonden van de gezondheidszorg met een staking die tot 17 september 2007 zou duren. De zorgverleners waren kwaad over de bemoeizucht van Hamas en het feit dat veel bestuurders en zorgverleners in de zorg vervangen waren door Hamasleden. Aan de staking deed 95% van de zorgverleners uit alle zorgsectoren mee. De vakbond van verplegers was niet verbonden met de centrale vakbonden en sloot zich niet aan bij de staking. Het feit dat het verplegend personeel zich toch massaal aansloot bij de staking was daarom zeer opmerkelijk. Tijdens de periodes van staking draaiden zorgverleners kortere diensten en was gemiddeld de helft van de gezondheidscentra gesloten. Ook werden alle niet-acute operaties opgeschort en vonden er alleen urgente operaties plaats.

De kindervaccinatie- en vitaminesuppletieprogramma's bleven wel functioneren, evenals de nierdialysecentra.²⁸ Hamas reageerde op de staking door eigen vrijwilligers naar de gezondheidscentra te sturen.

In de loop van 2008 zou de situatie nauwelijks veranderen. Tekorten in medicijnvoorraden waren de norm, al werd het record van 100 ontbrekende medicijnen uit 2007 niet meer gehaald. Ook de elektriciteits- en brandstoftekorten bleven hun invloed uitoefenen. Omdat de elektriciteit dagelijks uitviel waren de ziekenhuizen aangewezen op generatoren. Van de 56 ziekenhuizen van het ministerie van Volksgezondheid (MoH-ziekenhuizen) hadden 28 de beschikking over deze generatoren. Echter, in juli 2008 waren drie daarvan al niet meer werkzaam omdat er geen reserveonderdelen verkrijgbaar waren en acht ziekenhuizen hadden het grootste deel van de tijd geen brandstof meer om de generatoren te laten werken.²⁹

In de periode april tot juli 2008 functioneerden 8 tot 10 van de 44 ambulances niet meer en ook de keukens en wasserettes van de ziekenhuizen functioneerden niet optimaal. Allemaal door brandstoftekorten en het gebrek aan reserveonderdelen. Met name de *Gaza European Hospital* beleefde zware tijden. Maandenlang deed de CT-scan het niet, alsmede de echo-Doppler en vier van de vijf bloedgasanalysemachines.

In deze omstandigheden legde in augustus 2008 50% van de zorgverleners opnieuw het werk neer. Zij protesteerden tegen een nieuwe ontslaggolf waarbij 40 collega's door de Hamasautoriteit waren ontslagen. Twaalf klinieken waren genoodzaakt de deuren te sluiten vanwege een tekort aan personeel. Andere klinieken leverden alleen acute zorg. Deze staking zou maanden duren.

²⁸ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/Humanitarian_monitor_August_2007.pdf

²⁹ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/Humanitarian_Monitor_July_2008.pdf

Nu, vier jaar later is de situatie praktisch onveranderd. Op 29 juni 2011 rapporteerde de WHO dat 140 van de 480 (=29%) medicijnen van de *Essential Drug List* en 27% van medische *disposable*-producten zoals naalden en handschoenen niet verkrijgbaar zijn in de Gazastrook.

Invloed van de blokkade op de bereikbaarheid van de zorgverlening

Voor de inwoners van de Gazastrook is ook de toegang tot professionele zorg ernstig verslechterd door de blokkade. Vóór de blokkade bezochten patiënten regelmatig gezondheidscentra in Israël, Egypte, Oost-Jeruzalem of Jordanië voor zorg die in de Gazastrook niet of in beperkte mate aangeboden werd.

Na de Israëlische en Egyptische blokkade was de enige uitgang vanuit de Gazastrook de Erez-grensovergang met Israël. Deze grensovergang wordt sinds de start van de blokkade alleen door het Israëlische leger opengesteld voor personen met specifieke vergunningen

In de eerste maanden na de afsluiting werd 80-90% van de aanvragen van patiënten om de Gazastrook te verlaten gehonoreerd. De overige 10-20% werd de uittocht geweigerd vanwege veiligheidsredenen.³⁰

Vergunningen betekenden geen garantie om doorgelaten te worden. Zo'n 10% van de patiënten met vergunningen kon de Gazastrook niet verlaten omdat ze aan de grens alsnog werden geweigerd. Dit heeft maandelijks tot enkele sterfgevallen geleid. Zo stierf in augustus 2007 een 1-jarige jongen aan cardiale problemen nadat hij -ondanks zijn vergunning om in Israël behandeld te kunnen worden- tot tweemaal toe aan de grens geweigerd was. En zo stierven in november 2007 twee patiënten aan de Erez-grensovergang na meer dan 48 uur op toestemming gewacht te hebben. Eén van de patiënten was gewond geraakt door een Israëlische raket en de ander leed aan een hersenbloeding.

In dezelfde maand stierven ook acht patiënten ofwel in een ziekenhuis in de Gazastrook of thuis, terwijl ze wachtten op toestemming om de Erez-grensovergang te mogen passeren. Onder hen waren twee kinderen die stierven in het Kinderziekenhuis van Gaza. Eén aan meningo-encefalitis, de ander aan nierfalen.

Dit zijn slechts enkele voorbeelden uit velen. Voor alle maanden sinds de instelling van de blokkade, tot de dag van vandaag, zijn voorbeelden als deze te geven (zie de tabel op de volgende pagina).

³⁰ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/HM_Sep07.pdf

Access to healthcare - Gaza

	2010									2011				
	2010 Monthly Average	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May
Applications for permits to leave Gaza through Erez Crossing ¹⁵	970	1225	1090	947	919	626	976	821	895	935	899	975	825	na
of which approved	757	894	864	789	770	532	744	650	690	744	784	744	746	na
of which denied	54	155	134	95	87	14	21	17	15	22	21	21	19	na
of which delayed ¹⁶	158	176	92	63	62	80	211	154	190	169	94	211	79	na

Source: WHO

Bereikbaarheid van zorg buiten de Gazastrook voor de periode januari 2010 tot mei 2011³¹



Kaart van de Gazastrook. Erez-grensovergang in het Noorden³²

³¹ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_the_humanitarian_monitor_2011_06_16_english.pdf
³² BBC: <http://www.bbc.co.uk/news/world-middle+east-10520844>

Volksgezondheid na de Gaza-oorlog (operatie *Cast Lead*)

Achtergrond Gaza-oorlog (operatie *Cast Lead*)

Op 27 december 2008, om 11:30 uur 's ochtends, werd de bevolking van de Gazastrook opgeschrikt door hevige bombardementen. Israël was begonnen met de operatie *Cast Lead*, naar eigen zeggen om de Hamasautoriteit te verzwakken.

Zes maanden daarvoor, in juni 2008, hadden Israël en Hamas een staakt-het-vuren van zes maanden afgesproken.

Hamas had beloofd dat er geen raketten meer uit de Gazastrook richting Israël afgevuurd zouden worden. In het voorafgaande jaar waren 4 Israëliërs in Zuid-Israël omgekomen bij dergelijke raketaanvallen. Ook had Hamas beloofd dat gewerkt zou worden aan de vrijlating van de Israëlische korporaal Gilad Shalit, die sinds juni 2006 door Hamas gevangen gehouden werd.³³

Israël beloofde in ruil dat het de frequente grond- en luchtaanvallen op de Gazastrook zou staken. Daarbij waren in het voorafgaande jaar 588 Palestijnen gedood.³⁴ Ook beloofde Israël de blokkade van de Gazastrook te verlichten.³⁵ In de zes maanden van juni tot december 2008 hield het staakt-het-vuren op enkele incidenten na, redelijk stand.

Een eerste incident vond plaats in juni toen het Israëlische leger enkele aanvallen uitvoerde op Hamasleden. Hamas reageerde met raketaanvallen op steden in Zuid-Israël. Bij een groter incident in november viel het Israëlische leger de Gazastrook binnen, naar eigen zeggen om een acute dreiging af te wenden. Bij de inval werden zes leden van Hamas gedood. “Er is geen intentie om het staakt-het-vuren te onderbreken; het doel van de operatie is een acute gevaarlijke dreiging van de terroristische Hamasorganisatie af te wenden” aldus het Israëlische leger in een verklaring. Hamas reageerde met 35 raketaanvallen op Zuid-Israël. “De Israëliërs begonnen met deze spanning en moeten een dure prijs betalen. Ze kunnen ons niet in bloed onderdompelen terwijl zij rustig in hun bed liggen te slapen” aldus een Hamaswoordvoerder.^{36,37}

Vanaf het incident in november tot aan het aflopen van het staakt-het-vuren mid-december, werden 11 Palestijnen gedood bij Israëlische aanvallen en werden er meer dan 150 raketten vanuit de

³³ New York Times: http://www.nytimes.com/2008/06/18/world/middleeast/18mideast.html?_r=3&fta=y

³⁴ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/HM_June_2008.pdf

³⁵ al-jazeera: <http://english.aljazeera.net/news/middleeast/2008/06/200862974925963887.html>

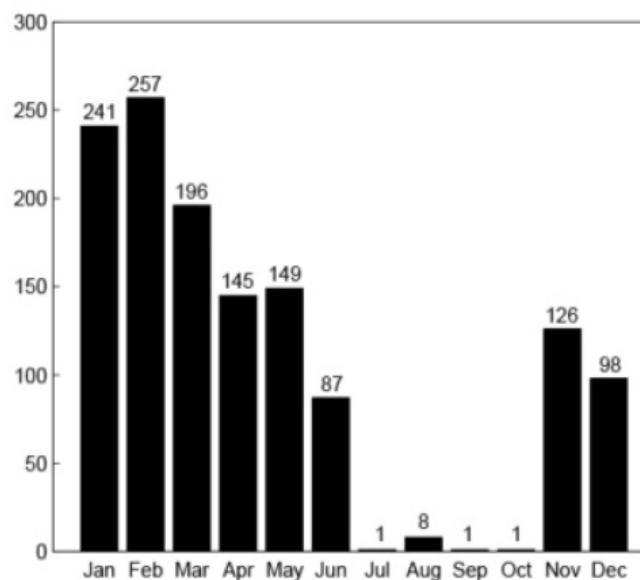
³⁶ The Guardian: <http://www.guardian.co.uk/world/2008/nov/05/israelandthepalestinians>

³⁷ BBC: http://news.bbc.co.uk/2/hi/middle_east/7709603.stm

Gazastrook afgevuurd.³⁸ Hamas verklaarde medio december het staakt-het-vuren niet te zullen verlengen.

Israël en Hamas hielden elkaar verantwoordelijk voor het uiteindelijke falen van het staakt-het-vuren. Enerzijds waren de raketaanvallen uit de Gazastrook nooit compleet gestopt en aan de andere kant had Israël de toegang van goederen tot de Gazastrook niet verbeterd. Belangrijk om te melden is dat het staakt-het-vuren wel had geleid tot een drastische vermindering van de raketaanvallen op Israël (zie onderstaande grafiek), maar dat het nauwelijks effect had gehad op de Israëlische blokkade en de beperkte toevoer van goederen tot de Gazastrook.^{39,40} De economie bevond zich daardoor nog steeds op de rand van de afgrond met een werkloosheidspercentage van 46,1% in het derde kwartaal van 2008.⁴¹

Number of Palestinian rockets and mortar shells fired in 2008



Het aantal Palestijnse raketaanvallen daalde significant, maar daalde geen enkele maand tot nul⁴².

³⁸ The Times: http://www.timesonline.co.uk/tol/news/world/middle_east/article5158480.ece

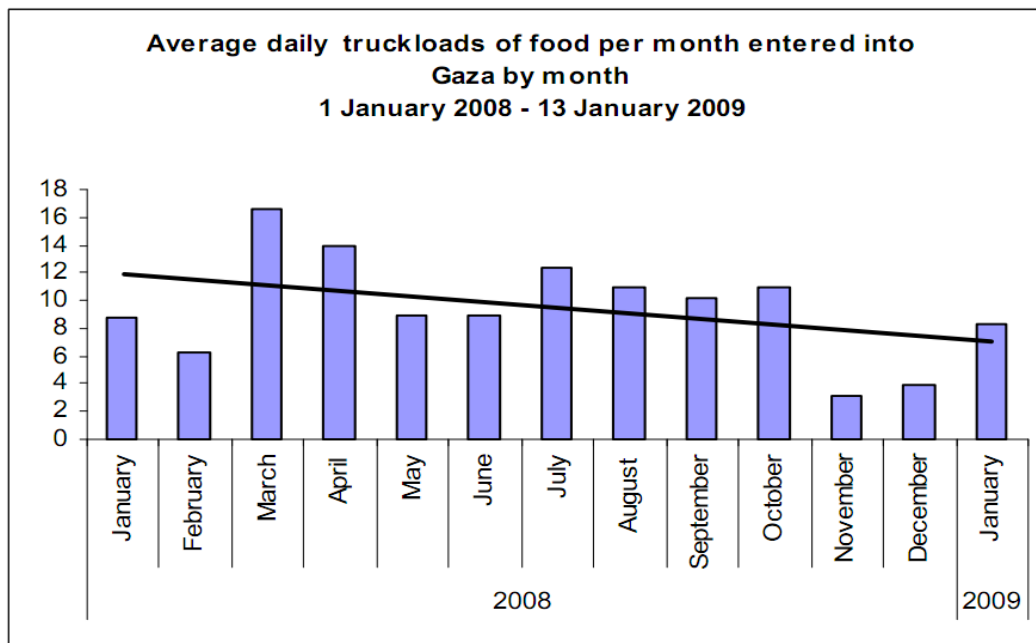
³⁹ BBC: http://news.bbc.co.uk/2/hi/middle_east/7708670.stm

⁴⁰ New York Times:

<http://www.nytimes.com/2008/12/20/world/middleeast/20mideast.html?scp=2&sq=Ethan%20Bronner%20December%202008%20gaza&st=cse>

⁴¹ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_table_2008_11_english.pdf

⁴² Al Mezan Centre for Human Rights and Defence for Children International, *Bearing the brunt again - Child Rights Violations during Operation Cast Lead*, september 2009



De hoeveelheid geïmporteerd voedsel steeg in juni-december niet significant.⁴³

Na het incident in november werd de blokkade van de Gazastrook verder geïntensiveerd tot ongekende hoogte. Het dagelijks leven werd voor de families in de Gazastrook een dagelijkse zoektocht naar schoon drinkwater, brandstof om te koken en vers voedsel. De Verenigde Naties spraken van een diepe crisis van menselijke waardigheid, en een '*de-development and collapse of basic services and infrastructure*'.⁴⁴

Operatie Cast Lead

In bovengenoemde situatie begonnen op 27 december 2008 de eerste bombardementen op de Gazastrook. Operatie *Cast Lead* was een feit. De Israëlische luchtmacht bombardeerde in de eerste 3,5 minuten 100 doelen met 88 vliegtuigen.⁴⁵ Volgens de Israëlische minister van Defensie Ehud Barak was de maat vol en moest er een eind worden gemaakt aan de aanhoudende raketaanvallen vanuit de Gazastrook.⁴⁶ Ook al hadden die weinig slachtoffers geëist, ze hadden het openbare leven in Zuid-Israël ontwricht.

⁴³ OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_16_english.pdf

⁴⁴ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2008_11_1_english.pdf

⁴⁵ Defense news: <http://www.defensenews.com/story.php?i=3885990>, verkregen op 1 aug. 2011

⁴⁶ The Guardian: <http://www.guardian.co.uk/world/2008/dec/29/israel-attack-hamas-preparations-repercussions>

Op de eerste dag van Operatie *Cast Lead* werden meer dan 230 mensen gedood bij de bombardementen op de Gazastrook en raakten minstens 700 mensen gewond, onder wie veel kinderen. Geen plek was veilig in de dichtbevolkte Gazastrook. Er was geen luchtalarm en er waren geen aangewezen veilige plaatsen of schuilkelders. De grenzen waren hermetisch afgesloten. Dit zou één van de weinige conflicten ter wereld worden waar de bevolking geen enkele mogelijkheid had om het geweld te ontvluchten. De mensen hadden geen andere keus dan de verschrikkingen van de oorlog aan den lijve te ondervinden. Ook in ziekenhuizen en gebouwen van de VN was men niet veilig voor raketaanvallen.

Gebouwen van de UNRWA werden gebruikt als schuilplaatsen, maar omdat dit scholen en ziekenhuizen waren die niet gebouwd waren om weerstand te bieden tegen bombardementen, vielen ook hier veel slachtoffers. Met name het aantal kinderslachtoffers baarde de internationale gemeenschap zorgen. Kinderen vormden een kwetsbaar doelwit aangezien ze 56% van de 1,4 miljoen inwoners in de Gazastrook vormden.⁴⁷

De voornaamste doelen van de hevige bombardementen op de Gazastrook waren regeringsgebouwen, het Hamas-hoofdkwartier, huizen van Hamasfunctionarissen, politiebureaus en tunnels langs de grens. Andere doelen die gebombardeerd werden waren moskeeën, fabrieken, kassen, waterputten en het elektriciteitsnetwerk. Naast de bombardementen startte het Israëlische leger op 3 januari 2009 ook een grondoffensief in de Gazastrook wat leidde tot een verdere stijging van het aantal burgerslachtoffers. Het dagelijks leven in de Gazastrook raakte compleet ontwricht. In de oorlog die 22 dagen zou duren vielen aan Palestijnse zijde 1440 doden en raakten 5380 mensen gewond. De helft van de slachtoffers bestond uit vrouwen en kinderen.⁴⁸ Aan Israëlische zijde vielen 13 doden, waarvan 9 soldaten van het Israëlische leger. Vier daarvan waren het slachtoffer van een *friendly-fire* incident en waren per ongeluk door eigen soldaten beschoten.^{49,50}

In het komende deel zal ik uiteenzetten wat de effecten van deze korte maar hevige oorlog waren op de volksgezondheid in de Gazastrook. Eerst zet ik de factoren uiteen die een direct effect hadden op de gezondheid van de bevolking. In het tweede deel komt de invloed van de oorlog op de zorgverlening aan de orde. In het derde deel ga ik in op de bereikbaarheid van zorg voor de bewoners van de Gazastrook.

⁴⁷

OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_08_english.pdf

⁴⁸ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2009_01_15_english.pdf

⁴⁹ B'Tselem: http://www.btselem.org/gaza_strip/castlead_operation, verkregen op 2 aug. 2011

⁵⁰ OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_gaza_humanitarian_situation_report_2009_01_26_english.pdf

Invloed van de oorlog op de gezondheid van de burgerbevolking

De Gazastrook werd 22 dagen en nachten lang beschoten vanaf de grond, vanaf zee en vanuit de lucht. Snel na de eerste aanvallen stroomden de ziekenhuizen en klinieken in de Gazastrook vol met gewonden. De gezondheidszorg was door de 18 maanden durende blokkade enorm verslechterd en was totaal niet voorbereid op de massale toestroom van patiënten. Deze hadden vaak complexe verwondingen opgelopen door de Israëlische luchtaanvallen. Vooral de intensive cares konden de enorme stroom van gewonden niet aan.⁵¹

Patiënten met chronische aandoeningen werden naar huis gestuurd om plaats te maken voor de acute gevallen en alle patiënten werden waar mogelijk onmiddellijk ontslagen om plaats te maken voor nieuwe gewonden. Niet-urgente operaties werden geannuleerd.

Elektriciteitstekorten en waterproblematiek

De beschikbaarheid van elektriciteit voor de burgerbevolking verslechterde direct vanaf het begin van de oorlog. De elektriciteit viel op grote schaal uit en was een gevolg van schade aan het elektriciteitsnetwerk en een tekort aan brandstof in de elektriciteitscentrale van de Gazastrook. Op 4 januari had 70% van de bevolking (1 miljoen mensen) totaal geen elektriciteit meer.⁵² De overige 400.000 mensen, met name in het zuiden van de Gazastrook, hadden enkele uren per dag elektriciteit.

Al tijdens de oorlog werden grote delen van het elektriciteitsnetwerk gerepareerd. De reparaties van het elektriciteitsnetwerk werden bemoeilijkt door aanhoudende bombardementen en een tekort aan reserve-onderdelen, maar leidden op den duur tot een lichte verbetering.

Een groot gezondheidsprobleem ontstond wederom door de geringe beschikbaarheid van schoon drinkwater. Op 7 januari hadden 800.000 mensen in de Noordelijke Gazastrook geen leidingwater meer.⁵³ Door de gevechten waren veel leidingen voor schoon drinkwater en afvalwater beschadigd geraakt. Hierdoor waren in Beit Hanoun en Beit Lahiya overstromingen van rioolwater opgetreden. De toestand verergerde verder toen 5 van de 37 rioolwaterpompen uitgeschakeld werden omdat er geen brandstof was om de back-upgeneratoren draaiende te houden.

⁵¹ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2008_12_1_15_english.pdf

⁵² OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_16_english.pdf

⁵³ OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_08_english.pdf

Gevreesde epidemieën traden niet op omdat er tijdens de oorlog geleidelijk meer brandstof beschikbaar kwam. Dit kwam enerzijds doordat er meer brandstoftransporten door Israël werden toegelaten en anderzijds door brandstofleveringen van UNRWA aan waterzuiveringsinstallaties. Tijdens de periode van wateruitval deelde UNICEF waterpurificatiekits uit aan duizenden mensen en leverde de Palestijnse Rode Halve Maan duizenden flessen drinkwater.⁵⁴

Voedseltekorten

Voordat de oorlog in december begon, was 80% van de bevolking van de Gazastrook afhankelijk van voedseldistributie.⁵⁵ Ondanks het hevige geweld werden tijdens de oorlog meer vrachtwagens met voedsel binnengelaten dan in de maanden november en december. (Zie grafiek op pagina 19.)

De toegenomen vrachtwagentransporten konden om meerdere redenen niet voorkomen dat de voedseltekorten groter werden. Ten eerste kon de toegenomen officiële import niet compenseren voor het verlies aan import vanuit de tunnels. De Israëlische luchtaanvallen hadden tientallen tunnels onder de grens met Egypte verwoest waardoor veel minder voedselproducten ingevoerd konden worden. Daarnaast werd de distributie van het geïmporteerde voedsel ernstig bemoeilijkt door de constante bombardementen en gevechten.

Door tekorten aan meel en brandstof waren op 6 januari nog slechts 9 bakkerijen in de Gazastrook operationeel.⁵⁶ De prijs van brood verdubbelde in tien dagen tijd, ook als gevolg van het bombardement op de grootste meelfabriek in de Gazastrook.⁵⁷

Omdat het Israëlische leger de controle over 70% van de landbouwgronden overnam, kwam de productie van fruit en groente in de Gazastrook praktisch stil te liggen. Aangezien het leger daarnaast het noordelijke deel van de Gazastrook had afgesloten van het zuidelijke deel, kon er ook geen groente en fruit uit het 'groene zuiden' naar de grote steden in het Noorden worden getransporteerd.⁵⁸ Daarnaast stortte de visindustrie in omdat vissers de zee niet op mochten en omdat boten en koelingsinstallaties verwoest waren.⁵⁹

⁵⁴

OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_16_english.pdf

⁵⁵

OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_08_english.pdf

⁵⁶

OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_08_english.pdf

⁵⁷

OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_gaza_humanitarian_situation_report_2009_01_26_english.pdf

⁵⁸

OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_gaza_humanitarian_situation_report_2009_01_07_english.pdf

⁵⁹

VN: <http://ochaonline.un.org/humanitarianappeal/webpage.asp?page=1740>

De problemen met de voedseltekorten en de hoge voedselprijzen werden verder bemoeilijkt door een tekort aan bankbiljetten.⁶⁰ Omdat Israël de import van nieuwe bankbiljetten aan banden had gelegd, raakten steeds meer bankbiljetten uit de omloop zonder vervangen te worden door nieuwe. De Palestijnse Autoriteit en de UNRWA hadden moeite om salarissen uit te betalen en de UNRWA worstelde met het geldistributieprogramma voor de 94.000 allerarmsten. Zelfs na het staakt-het-vuren zouden de beschikbare voedselproducten voor grote delen van de bevolking onbereikbaar blijven als gevolg van de hoge voedselprijzen en het tekort aan bankbiljetten.⁶¹

De gevolgen van voedseltekorten heb ik eerder in deze scriptie behandeld. Zoals eerder vermeld leidden tekorten aan essentiële vitamines, mineralen, oliën etc. tot ondervoeding, lagere geboortegewichten en kortere lengtes bij kinderen. Daarnaast vormde de slechte voeding een groot risico op complicaties voor de 40.000 zwangere vrouwen en hun pasgeboren kinderen.⁶²

Slachtoffers oorlogsgeweld

De meeste burgerslachtoffers vielen in de omgeving van gebombardeerde politiebureaus en huizen van Hamasfunctionarissen. Vaak werden families voorafgaand aan een bombardement door het Israëliëse leger telefonisch gewaarschuwd voor een aanstaande aanval op hun huis.⁶³ Soms gebeurde dit niet of vond het bombardement plaats voordat de familie het huis had kunnen verlaten. Zo vielen in de loop van de drie weken honderden dodelijke slachtoffers bij dergelijke aanvallen. In totaal werden meer dan 4.000 huizen geheel verwoest en 17.000 huizen deels verwoest. Van de 1,4 miljoen inwoners is 500.000 (37%) op een gegeven moment ontheemd geweest, met op het hoogtepunt 90.000 ontheemden, onder wie 50.000 kinderen.⁶⁴ In de meeste gevallen zochten de mensen hun toevlucht bij familie of vrienden elders in de Gazastrook. Anderen zochten hun toevlucht in scholen, ziekenhuizen of andere gebouwen van de Verenigde Naties.

De meeste gewonden hadden multiële trauma's aan het hoofd, de romp en ledematen. Volgens een rapport van Artsen Zonder Grenzen was bij 40% van de medische interventies in het Shifa-ziekenhuis noodzakelijk om een amputatie uit te voeren. AzG wees daarbij op het feit dat

⁶⁰ OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_20_english.pdf

⁶¹ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2009_01_15_english.pdf

⁶² VN: <http://unispal.un.org/UNISPAL.NSF/0/F4DDD19F47EEC25C8525753E00740114>

⁶³ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2008_12_1_15_english.pdf

⁶⁴ OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_27_english.pdf

lichamelijke handicaps in de toekomst een belangrijke nieuwe *'public health issue'* zouden worden in de Gazastrook.⁶⁵

In de periode van de oorlogshandelingen ging de meeste aandacht uit naar de gewonden en acute gevallen. Veel eerstelijns gezondheidscentra functioneerden niet meer, ofwel omdat medewerkers elders nodig waren voor acute hulp, of omdat de gebouwen beschadigd waren bij bombardementen. Dit had een groot effect op mensen die een regelmatige medische follow-up nodig hadden zoals patiënten met chronische aandoeningen. Het Internationale Rode Kruis waarschuwde dat veel van deze patiënten in gevaar zouden komen als de situatie lang zou voortduren.⁶⁶

Een specifieke groep die hier aandacht behoeft zijn de zwangere vrouwen. De shocks en trauma's die veroorzaakt werden door de continue bombardementen leidden bij velen van hen tot voortijdige weeën en bevallingen.

Ten tijde van de oorlog bevielen dagelijks 140 vrouwen van een kind. Door de aanhoudende militaire operaties van het Israëlische leger waren de meeste vrouwen niet in staat om hun huis of schuilplaats te verlaten om naar een ziekenhuis te gaan. Dit betekende een groot risico voor zowel moeder als kind.

De vrouwen die het wel lukte om een ziekenhuis te bereiken, konden vaak niet de nodige zorg krijgen omdat veel verloskunde-afdelingen waren omgebouwd tot operatiekamers om gewonden te behandelen.⁶⁷ Sommige vrouwen werden door de crisissituatie in de ziekenhuizen binnen 30 minuten na de bevalling naar huis gestuurd. Dit baarde zorgen aangezien de vrouwen en hun pasgeborenen zo verstoken bleven van noodzakelijke neonatale zorg.

Na het conflict zou blijken dat tijdens de 22 dagen van bombardementen er een toename was in miskramen en neonatale sterfgevallen.⁶⁸

De effecten van de oorlog beperkten zich niet tot de oorlogsperiode. Uit data van het Shifa-ziekenhuis, waar jaarlijks 12.000 tot 13.000 kinderen geboren worden, kwam een alarmerende toename van misvormingen, maligniteiten, miskramen en andere geboortedefecten naar voren. Zo waren er 27 gevallen van geboortedefecten in augustus, september en oktober 2008. In 2009 was dit aantal voor dezelfde maanden gestegen tot 49.^{69,70,71}

⁶⁵ VN: <http://ochaonline.un.org/humanitarianappeal/webpage.asp?page=1740>

⁶⁶ ICRC: Internationale Rode Kruis: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/update/palestine-update-100109.htm>

⁶⁷ VN: <http://unispal.un.org/UNISPAL.NSF/0/F4DDD19F47EEC25C8525753E00740114>

⁶⁸ VN: <http://unispal.un.org/UNISPAL.NSF/0/7141E9707FB5C2838525756000698112>

⁶⁹ The Palestine Telegraph: <http://www.paltelegraph.com/palestine/gaza-strip/3931>

⁷⁰ Al-Dameer Association for Human Rights: <http://englishweb.aldameer.org/?p=787>

⁷¹ Al-Dameer A.f.H.R.: <http://englishweb.aldameer.org/wp-content/uploads/2009/12/position-paper.pdf>

	Juli	Augustus	September
2008	0.7%	0.7%	0.9%
2009	1%	1.2%	1.2%

Percentages misvormingen bij pasgeboren⁷⁰

	Juli	Augustus	September
2008	9%	10%	13%
2009	14%	19%	16,00%

Percentages pasgeboren die vanwege misvormingen naar de neonatale ic verwezen moesten worden⁷⁰

Uit de data kwam verder naar voren dat de meeste pasgeborenen met geboortedefecten afkomstig waren uit Jabalya, Beit Hanoun en Beit Lahiya; plaatsen dicht bij de grens die het meeste hadden geleden onder het oorlogsgeweld. Veel van deze geboortedefecten waren nooit eerder in het ziekenhuis voorgekomen. Of deze geboortedefecten het gevolg waren van witte fosfor, radioactieve stoffen, giftige gassen of psychologische stress kwam niet naar voren uit de data. Wel kwam uit een bodemonderzoek van Italiaanse onderzoekers naar voren dat er in meerdere grondmonsters verhoogde concentraties van de toxische metalen wolfram en kwik aangetroffen was.⁷² Een medisch onderzoek naar de aanwezigheid van zware metalen in zogenaamde 'wonden zonder fragmenten', toonde in verschillende soorten wonden onder andere arseen, barium, cadmium, cesium, kobalt, kwik en strontium aan. Opmerkelijk was dat de toxische en potentieel carcinogene metalen lood en uranium in alle wondtypen voorkwamen.⁷³

⁷² Global Research: <http://www.globalresearch.ca/index.php?context=va&aid=16600>

⁷³ S. Skaik et al., 2010, *Metals detected by ICP/MS in wound tissue of war injuries without fragments in Gaza* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2903525/>)



Pasgeborene met geboortedefecten in het Shifa-ziekenhuis, 2009⁷²

Psychologische problematiek

Uit een onderzoek dat uitgevoerd was ten tijde van operatie *Cast Lead* bleek dat 96% van de bewoners van Gaza zich depressief of neerslachtig voelde.⁷⁴

De aanhoudende bombardementen, dag en nacht, hadden een desastreuze impact op de mentale gezondheid van de bevolking, voornamelijk op de kinderen die ruim de helft van de bevolking uitmaakten.

Mensen hadden met eigen ogen familieleden zien sterven en hadden nergens kunnen schuilen voor de levensgevaarlijke gebeurtenissen. Schuilkelders waren er niet, de grenzen waren afgesloten en ook ziekenhuizen en scholen werden gebombardeerd. Zo vielen er op 6 januari 43 doden bij de beschieting van een VN-schoolterrein in Jabaliya waar 400 mensen uit het Jabaliya vluchtelingenkamp waren gaan schuilen.ⁱ

In drie weken tijd was elk begrip van wat voorheen als veilig werd beschouwd verdwenen. Ook binnenshuis konden ouders hun kinderen niet langer beschermen tegen gevaren van buitenaf. Dit had een enorme uitwerking op de mentale toestand van zowel ouders als kinderen. Mensen verlieten hun huizen alleen in noodgevallen, of om op zoek te gaan naar voedsel en water.⁷⁵

NGO's zoals *Human Rights Watch* en *Artsen zonder Grenzen* hebben na de oorlog verscheidene onderzoeken ingesteld naar de gebeurtenissen. In de rapporten komen de verschrikkingen die mensen ervaren hebben uitgebreid aan bod. Een veel voorkomende traumatische situatie was dat

⁷⁴ OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_gaza_humanitarian_situation_report_2009_01_26_english.pdf

⁷⁵ ICRC: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/update/palestine-update-020109.htm>

mensen hun gewonde familieleden vanuit huis niet naar een ziekenhuis konden vervoeren. Het urenlange wachten op toestemming van het Israëliëse leger om het huis te verlaten leidde er vaak toe dat mensen doodbloedden in het bijzijn van hun familie.⁷⁶

Volgens een rapport van *Defence for Children International* over kinderrechtenschendingen tijdens operatie *Cast Lead* waren 922 schoolkinderen gewond geraakt tijdens de oorlog.⁷⁷ Uit die groep hadden 732 kinderen blijvende handicaps overgehouden aan hun verwondingen. De vele verwondingen tezamen met het verlies van klasgenoten, vrienden en familieleden (2.000-2.200 kinderen waren wees geworden) liet veel kinderen ernstig getekend achter.⁷⁸

De enorme schaal van operatie *Cast Lead* had kinderen blootgesteld aan hoge stress. Gedragsproblemen waartoe dit had geleid waren onder andere: toegenomen agressie, depressie, slaapstoornissen, angststoornissen, hechtingsstoornissen, concentratieproblemen, leerproblemen en verlies van recent geleerde dingen. De psychologische problematiek leidde op zijn beurt tot fysieke klachten zoals gewichtsverlies of gewichtstoename. Kaakpijn en tandschade ontstond bij kinderen als gevolg van het klemmen van de kaken en tandenknarsen tijdens de slaap.⁷⁹ Zo'n 14.000 tot 28.000 kinderen hadden aan het eind van het offensief psychologische hulp nodig.⁸⁰

De uiteindelijke omvang van de psychologische problematiek is niet alleen afhankelijk geweest van de blootstelling aan traumatische ervaringen maar ook van de beschikbaarheid van steun van naasten en de toegang tot professionele psychiatrische zorg. Tijdens de oorlog was contact met bekenden erg beperkt voor de hardst getroffen en omdat zij zich vaak middenin gevechtsgebieden bevonden. Professionele psychiatrische hulp was tijdens de oorlog ook moeilijk bereikbaar en de bevolking had in veel gevallen meer behoefte aan acute medische zorg.

Na het staakt-het-vuren kampten psychiatrische zorgverleners met beschadigde gebouwen en beperkte middelen. Anderzijds zochten burgers nauwelijks psychiatrische hulp omdat hun prioriteit lag bij het veiligstellen van primaire levensbehoeften zoals onderdak of voedsel.⁸¹

⁷⁶ Al Mezan Centre for Human Rights and Defence for Children International, *Bearing the brunt again - Child Rights Violations during Operation Cast Lead*, september 2009: case 2, case 3, case 4.

⁷⁷ Al Mezan Centre for Human Rights and Defence for Children International, *Bearing the brunt again - Child Rights Violations during Operation Cast Lead*, september 2009

⁷⁸ Journal of Palestine studies, Vol. 38, No.3, spring 2009:

<http://www.jstor.org/pss/10.1525/jps.2009.XXXVIII.3.210>

⁷⁹ Rapport van Dr. Yousef Mousa, Executive Director van de Union of Health Work Committess-Gaza : <http://www.labournet.net/world/0902/uhwc1.html>

⁸⁰ UNICEF: http://www.unicef.org/oPt/Gaza_emergency_fact_sheet.pdf

⁸¹ Artsen zonder Grenzen: <http://www.msf.org.au/from-the-field/field-news/field-news/article/physical-and-psychological-scars-in-gaza.html>

Het moge duidelijk zijn dat de psychosociale problematiek zich niet beperkte tot de korte termijn. Ondanks inspanningen van UNRWA (op onder andere scholen), leed twee derde van de bevolking van de Gazastrook anderhalf jaar later nog aan een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Veel kinderen waren nog steeds angstig of agressief en velen hadden last van bedplassen. De economische malaise en het uitzichtloze bestaan van velen had de situatie niet verbeterd.⁸²

Controversiële wapens

Tijdens operatie *Cast Lead* maakte Israël ook gebruik van enkele wapens die tot de nodige controverses leidden. De drie belangrijkste daarvan waren witte fosfor, *Dense Inert Metal Explosives* (DIME-wapens) en flechette-wapens.

Witte fosfor

Witte fosfor is een wapen dat het Israëlische leger meerdere malen inzette tijdens de aanvallen op de Gazastrook. Witte fosfor wordt niet beschouwd als een chemisch wapen en het gebruik ervan is toegestaan mits het wordt ingezet buiten bewoond gebied. Witte fosfor wordt ingezet om rookgordijnen te creëren en troepenverplaatsingen te maskeren en is (volgens de internationale conventie omtrent conventionele wapens⁸³) alleen toegestaan in open gebieden waar zich geen burgers bevinden.

Het brandende aspect van witte fosfor is de reden dat de inzet van witte fosfor in bewoonde gebieden verboden is. Witte fosfor verbrandt bij contact met zuurstof en blijft branden tot de zuurstof of fosfor opgebraakt is. De brandende fosfor bereikt daarbij temperaturen tot boven de 800°C en veroorzaakt bij huidcontact intense persisterende brandwonden.

Omdat witte fosfor vetoplosbaar is, kan het de huid makkelijk penetreren. Zo kan de hitte die vrijkomt bij de oxidering van de fosfor leiden tot diepe brandwonden, tot op het bot.

Daarnaast is witte fosfor ook giftig. Zo kunnen relatief kleine brandwonden die minder dan 10% van het lichaamsoppervlak beslaan fataal worden vanwege toxische effecten op de lever, het hart en de nieren (onder andere door het ontstaan van hypocalciëmie).⁸⁴

⁸² Time: <http://www.time.com/time/world/article/0,8599,2010064,00.html>

⁸³ Conventiedocument op: http://untreaty.un.org/English/millennium/law/disarmament/xxvi_2E.wpd

⁸⁴ IHRC – Harvard Law school: <http://harvardhumanrights.files.wordpress.com/2011/04/sufferingweapons.pdf>

Het herstel van de brandwonden kan maanden duren. De wondgenezing is erg traag en pijnlijk in vergelijking met reguliere brandwonden. Omdat de fosfor brandt bij contact met zuurstof, kunnen wonden die gereinigd zijn opnieuw spontaan gaan branden zodra het verband verwijderd wordt. Tijdens de behandeling blijft een hoog sterfterisico bestaan, vaak als gevolg van de expansie van diepe wonden en door orgaanfalen nadat de witte fosfor de bloedbaan heeft bereikt.⁸⁵

Het Israëliëse leger zette meerdere malen witte fosfor in boven bevolkte gebieden. Daarbij werd gebruik gemaakt van 155-mm.-granaten die in de lucht tot ontploffing komen. Op die manier kwamen per keer 116 brandende fosfordelen terecht in een gebied met een diameter van 250 meter.⁸⁵ Deze 155-mm.-granaten, die -ook zonder witte fosfor- tot een afstand van 300 meter grote schade kunnen veroorzaken, werden gedurende het offensief veelvuldig ingezet.⁸⁶



Witte fosfor komt boven Gaza tot ontploffing. 116 fosfordelen komen terecht op een gebied met een diameter van 250 meter.⁸⁵

⁸⁵ Human Rights Watch, *Rain of Fire – Israel's unlawful use of white phosphorus in Gaza*, New York, 2009

⁸⁶ OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_20_english.pdf

Het eerste incident met witte fosfor boven bewoond gebied vond plaats op 15 januari 2009. Ten minste vier leden van een familie in de wijk Tel al-Hawa kwamen om het leven toen witte fosfor afgevuurd werd op de huizen en appartementen in die wijk.

Op dezelfde dag werd het al-Quds ziekenhuis geraakt door witte fosforgranaten. Het administratieve gebouw en de eerste hulp- en ambulancestationen werden compleet verwoest. Andere delen van het ziekenhuis vatten vlam. De 50 patiënten die opgenomen lagen en de 500 buurtbewoners die daar waren komen schuilen, moesten met spoed worden geëvacueerd.⁸⁷

Ook gebouwen van de Verenigde Naties werden beschoten met witte fosfor. Op 15 januari werden drie fosforgranaten afgevuurd op het hoofdkwartier van de UNRWA in Gaza-stad. Daarbij vielen drie gewonden en ontstond een grote brand. Bij die brand gingen honderden tonnen aan voedsel en medicijnen (waarvan een deel die dag gedistribueerd zou worden) in vlammen op.⁸⁸ De dicht opeengepakte zakken meel zouden 12 dagen blijven doorbranden. De 700 burgers die daar schuilden werden geëvacueerd.

De UNRWA-medewerkers hadden gedurende die ochtend vele malen contact opgenomen met het Israëlische leger om hen te laten stoppen met de beschietingen die steeds dichterbij kwamen.⁸⁹

Het laatste geruchtmakende incident deed zich voor bij een VN-school in Beit Lahiya op 17 januari, één dag voor het staakt-het-vuren. In de school schuilden 1600 burgers toen het beschoten werd met ten minste drie fosforgranaten. Twee jonge broers werden tijdens hun slaap in een klaslokaal gedood. Bij enkelen van de 14 gewonde personen moest een ledemaat geamputeerd worden vanwege de ernst van de brandwonden.⁸⁹

⁸⁷

OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_20_english.pdf

⁸⁸

OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2009_01_15_english.pdf

⁸⁹

Human Rights Watch, *Rain of Fire – Israel's unlawful use of white phosphorus in Gaza*, New York, 2009



Bombardement met witte fosfor op een VN-school in Beit Lahiya op 17 januari 2009 ⁸⁹

De UNRWA had voor het begin van operatie *Cast Lead* de GPS-coördinaten van deze school en andere gebouwen doorgegeven aan het Israëlische leger. Uit het onderzoek van Human Rights Watch naar witte fosfor zou later blijken dat er bij zowel het UNRWRA-hoofdkwartier als bij de VN-school geen militaire rechtvaardiging was voor het creëren van een rookgordijn. Ten tijde van de aanvallen waren in die gebieden namelijk geen Israëlische soldaten geweest.

Human Rights Watch, Amnesty International en de Verenigde Naties leverden veel kritiek op het gebruik van witte fosfor. Zij meenden dat het Israëlische leger voor het creëren van rookgordijnen ook gebruik had kunnen maken van rookbommen. Die zijn niet brandgevaarlijk en maken minder burgerslachtoffers.

Israël ontkende in eerste instantie witte fosfor gebruikt te hebben maar verklaarde enkele weken later dat het de witte fosfor op legale wijze had ingezet, conform internationale verdragen. Het Israëlische leger maakte bekend een intern onderzoek in te stellen.⁹⁰

DIME-wapens

Tijdens de Gaza-oorlog zou het Israëlische leger ook DIME-explosieven ingezet hebben.⁹¹ Deze nieuwe explosieven veroorzaken ontploffingen die een relatief kleine straal hebben maar binnen die straal zeer krachtig zijn. Deze bommen zouden door het Israëlische leger gebruikt zijn om minder burgerslachtoffers te maken bij bombardementen op dichtbevolkte gebieden.

⁹⁰ The Times: http://www.timesonline.co.uk/tol/news/world/middle_east/article5575070.ece

⁹¹ The Guardian: <http://www.guardian.co.uk/world/2006/oct/17/israel1>

De DIME-explosieven bestaan uit een mengsel van explosieve stoffen en kleine partikels of poeders van zware metalen. In de meeste gevallen zijn deze metalen alliages van Wolfram met Nikkel of Kobalt. Deze kleine wolframalliages (*HMTA's*) die bij een explosie het lichaam binnen kunnen dringen, zijn carcinogeen en kunnen in menselijke osteoblastcellen tumorvorming te veroorzaken.⁹² Bij een onderzoek uit 2005 waarbij de alliages geïmplanteerd waren in levende ratten, bleek dat 100% van de 82 ratten in korte tijd rhabdomyosarcomen ontwikkelden.⁹³ De hoge carcinogeniteit zou deze wapens gevaarlijker maken dan verarmd uranium.⁹⁴

Italiaanse onderzoekers die weefsels van de gewonden hadden onderzocht, verklaarden dat de verwondingen pasten bij DIME-wapens.⁹¹ Het Israëliëse leger ontkende de DIME-wapens ingezet te hebben maar wees ook op het feit dat deze wapens niet illegaal zijn.⁹⁵

De reden dat het vermoedelijke gebruik van de DIME-wapens tot controverses leidde, was omdat de langetermijneffecten van deze kankerverwekkende wapens nog niet bekend zijn. Ook de melding van mysterieuze verwondingen leidde tot veel ophef.

De slachtoffers van de witte fosfor en de DIME-wapens vormden slechts een kleine groep van het totale aantal slachtoffers. De meerderheid overleed door reguliere raketaanvallen, zware artillerie of lichte vuurwapens.

Flechette-wapens

Op 27 januari 2009 presenteerde Amnesty International een rapport⁹⁶ over het gebruik van flechette-wapens door het Israëliëse leger tijdens operatie *Cast Lead*. Flechettes zijn metalen darts van 4 cm. groot.

Tijdens *Cast Lead* werden 120-mm.-granaten vanuit tanks afgevuurd die per stuk 5.000–8.000 flechettes bevatten. De afgevuurde granaten explodeerden in de lucht en verspreidden de duizenden metalen darts over een gebied van 100 bij 300 meter. Ten minste vijf mensen, onder wie een zwangere vrouw kwamen om het leven na geraakt te zijn door de flechettes. Het gebruik van de flechettes leidde ook tot de nodige ophef omdat dit wapen veel willekeurige doelen in een groot gebied zou raken en veel burgerslachtoffers zou eisen.⁹⁷

⁹² A.C. Miller et al., 2000, *Neoplastic transformation of human osteoblast cells to the tumorigenic phenotype by heavy metal-tungsten alloy particles: induction of genotoxic effects* (<http://carcin.oxfordjournals.org/content/22/1/115.abstract>)

⁹³ J.F. Kalinich et al, 2005, *Embedded Weapons-Grade Tungsten Alloy Shrapnel Rapidly Induces Metastatic High-Grade Rhabdomyosarcomas in F344 Rats* (http://www.afri.usuhs.mil/www/outreach/pdf/tungsten_cancer.pdf)

⁹⁴ New Scientist: <http://www.newscientist.com/article/mg18524883.700-depleted-uranium-ammo-may-be-replaced.html>

⁹⁵ The Christian Science Monitor: [http://www.csmonitor.com/World/Middle-East/2009/0114/p07s01-wome.html/\(page\)/2](http://www.csmonitor.com/World/Middle-East/2009/0114/p07s01-wome.html/(page)/2)

⁹⁶ Amnesty International: <http://www.amnesty.org/en/news-and-updates/news/israeli-army-used-flechettes-against-gaza-civilians-20090127>

⁹⁷ OCHA:

Invloed van de oorlog op de zorgverlening

De drie weken durende oorlog bracht zware tijden voor de zorgverlening. De continue Israëlische bombardementen op en in de buurt van ziekenhuizen, de grote continue stroom van gewonden, de onbereikbaarheid van gewonden, en tekorten aan schoon water, brandstof en elektriciteit leidden allen tot een overbelasting van de gezondheidszorg in de Gazastrook.

In de eerste week was het grootste probleem in de gezondheidszorg het tekort aan elektriciteit in de overvolle ziekenhuizen. Omdat het elektriciteitsnetwerk zwaar beschadigd was, viel de elektriciteit vaak uit en was men aangewezen op generatoren. Die konden op hun beurt niet lang draaien door enerzijds het nijpende brandstoftekort en anderzijds omdat deze niet gebouwd waren voor lange-termijngebruik. De ernst van de situatie werd duidelijk toen op 5 januari de generatoren van de MoH-ambulance stations, vaccin-opslagplaatsen en laboratoria uitgeschakeld moesten worden vanwege het brandstoftekort. De UNRWA kon uitkomst bieden door de nodige brandstof te leveren. De *United Nations Population Fund* waarschuwde al tijdens het conflict voor de gevolgen van de elektriciteitstekorten. Ze uitten hun zorgen over de 'unseen victims': de zwangere vrouwen en hun pasgeboren kinderen. Ze wezen op schrijnende situaties van hypothermie bij (premature) pasgeborenen als gevolg van een gebrek aan elektriciteit.⁹⁸

Brandstof voor generatoren was in die dagen van levensbelang. Alleen al in het Shifa-ziekenhuis, één van de grote ziekenhuizen van Gaza, waren 70 ic-patiënten, waarvan 20 op de neonatale afdeling, afhankelijk van de generatoren.⁹⁹

Vanaf het begin van de oorlog vormde de onveiligheid een zeer groot probleem voor de zorgverleners. De onveilige situatie had ertoe geleid dat grote delen van de medische staf hun werk niet konden bereiken. Door de continue bombardementen hadden ook de ambulances grote moeite om gewonden te bereiken. In de eerste week werden elf ambulances beschoten en werden zes zorgverleners gedood.⁹⁹

Ook de ziekenhuizen werden geraakt in de bombardementen. Meerdere ziekenhuizen zoals het *Gaza European Hospital*, het *El Nasser kinderziekenhuis* en het *Dora kinderziekenhuis* werden

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_27_english.pdf

⁹⁸ VN: <http://unispal.un.org/UNISPAL.NSF/0/F4DDD19F47EEC25C8525753E00740114>

⁹⁹ OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_08_english.pdf

beschadigd door granaten. Een christelijk Deens ziekenhuis werd op 11 januari verwoest door een raketaanval. Op 13 januari waren 28 van de 58 MoH-klinieken en ziekenhuizen gesloten vanwege het hoge veiligheidsrisico. Alleen urgente operaties werden uitgevoerd en alle *outpatient*-klinieken waren gesloten.

Gedurende de drie weken werden in totaal 16 zorgverleners gedood en 26 verwond tijdens hun werkzaamheden. Van de 45 ambulances werden er 29 vernietigd en van de 122 zorgfaciliteiten in de Gazastrook werden er 58 beschadigd of verwoest.^{100,101} De opmerkelijkste hiervan was het eerdergenoemde al-Quds ziekenhuis dat op 15 januari met witte fosfor beschoten werd.

Israël rechtvaardigde deze aanvallen met het verwijt dat Hamasstrijders gebruik maakten van de ambulances en de ziekenhuizen. Uit interviews met Palestijnse reddingswerkers zou later blijken dat Hamas inderdaad meerdere pogingen ondernomen had om ambulances te kapen.¹⁰²

Het Internationale Rode Kruis leverde substantiële hulp op plaatsen waar die nodig was. Het importeerde meerdere generatoren voor ziekenhuizen en bracht meerdere vrachtwagens met medicijnen, instrumentaria, bedden, matrassen en gedoneerd bloed uit de Westelijke Jordaanoever. Bij het Nasr kinderziekenhuis, waar de ramen waren gebroken door de kracht van explosies, leverde het Rode Kruis plastic zeilen om de patiënten warm te houden.^{100,103}

In contrast met de andere aspecten van de zorgverlening, verbeterde de situatie van het medicijntekort tijdens operatie *Cast Lead*.

Omdat Israël na het begin van *Cast Lead* meer medische artikelen door de grens toeliet, konden de nijpende tekorten die waren ontstaan door de langdurige blokkade grotendeels worden aangevuld voordat het Israëlische grondoffensief op 3 januari van start ging. De ziekenhuizen kregen echter te maken met andere tekorten. Naast de eerdergenoemde tekorten aan elektriciteit, schoon water, brandstof en reserve-onderdelen, ontstond er door de grote hoeveelheden zwaargewonden een tekort aan chirurgen, voornamelijk de neurovasculaire, orthopedische en cardio-thoracale.

¹⁰⁰ ICRC: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/update/palestine-update-010109.htm>

¹⁰¹ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2009_01_15_english.pdf

¹⁰² The Sydney Morning Herald: <http://www.smh.com.au/news/world/hamas-tried-to-hijack-ambulances-during-war/2009/01/25/1232818246374.html>

¹⁰³ ICRC: <http://www.icrc.org/eng/resources/documents/update/palestine-update-020109.htm>

Involed van de oorlog op de bereikbaarheid van de zorgverlening

Door het oorlogsgeweld waren alle bewegingsvormen in de Gazastrook ernstig beperkt. Gewonden konden vaak geen toegang krijgen tot de zorgverlening en zorgverleners konden de gewonden vaak niet bereiken.

Omdat het voor de meesten onmogelijk was om zich binnen de Gazastrook te verplaatsen, konden veel artsen en verplegers niet langer naar hun werk. Door de tweedeling van de Gazastrook door het Israëliësche leger konden ook zo'n 680.000 mensen uit het midden en zuiden van de Gazastrook niet meer het noordelijk gelegen Shifa-ziekenhuis bereiken, het belangrijkste derdelijns ziekenhuis van de hele Gazastrook. Daarnaast bevond het belangrijkste magazijn van geneesmiddelen zich in het Noorden en zo kregen ziekenhuizen in het zuiden te maken met medicatietekorten.

Het hoge aantal burgerslachtoffers en de verslechtering van de humanitaire situatie leidde tot internationale druk op Israël om het offensief te beëindigen.¹⁰⁴ Daarop kondigde Israël op 7 januari aan dat het een staakt-het-vuren van drie uur in zou stellen (de zogenaamde *humanitaire corridor*). Tussen 13:00 en 16:00 uur kregen de hulporganisaties de mogelijkheid om hulpgoederen door de hele Gazastrook te distribueren. Tijdens het offensief hadden zij goederen kunnen importeren, maar hadden die vaak niet goed kunnen verspreiden vanwege het oorlogsgeweld.

Tijdens de periodes van staakt-het-vuren kon de bevolking ook de straat op, op zoek naar voedsel, brandstoffen of familieleden.¹⁰⁵ Medewerkers van hulporganisaties en medisch personeel konden lijken en gewonden ophalen.¹⁰⁶

Het staakt-het-vuren werd na 7 januari dagelijks of om de dag herhaald. Hulporganisaties verwelkomden het staakt-het-vuren maar verklaarden dat het niet voldoende was omdat het geweld daarna onmiddellijk weer losbarstte. Twee dagen later werd een konvooi van UNRWA door het Israëliësche leger beschoten met granaten. Bij deze aanval werd een UNRWA-medewerker gedood. UNRWA en het Internationale Rode Kruis zagen zich genoodzaakt om alle operaties en stafverplaatsingen voor een dag te stil te leggen uit veiligheidsoverwegingen.¹⁰⁷

De noodzaak van toegang tot de gewonden werd pas na de oorlog goed zichtbaar. Het Internationale Rode Kruis rapporteerde dat in de eerste twee dagen na het definitieve staakt-het-vuren van 18 januari in totaal 120 lijken uit het puin waren gehaald. Veel van de geborgen lichamen verkeerden in

¹⁰⁴ VN: http://www.un.org/News/briefings/docs/2009/090107_Humanitarian.doc.htm

¹⁰⁵ Haaretz: <http://www.haaretz.com/news/clashes-resume-in-gaza-city-after-3-hour-humanitarian-truce-1.267636>

¹⁰⁶ Al-Jazeera: <http://english.aljazeera.net/news/middleeast/2009/01/200917151851205482.html>

¹⁰⁷ OCHA:

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_16_english.pdf

een staat van verregaande ontbinding, wat een gevaar voor de volksgezondheid kon opleveren. Onduidelijk was hoeveel mensen gered hadden kunnen worden als een evacuatie op tijd had plaatsgevonden.¹⁰⁸

Zwaargewonden die niet in de Gazastrook behandeld konden worden, werden vooral naar Egypte geëvacueerd. De Erez-grensovergang met Israël was voor het grootste deel van de tijd gesloten. Tijdens *Cast Lead* werden minder dan 25 patiënten bij de Erez-grensovergang doorgelaten om in Israël of de Westelijke Jordaanoever behandeld te worden.

Via de Rafah-grensovergang werden 608 gewonden geëvacueerd naar Egypte. Van deze groep werden 512 gewonden in Egypte behandeld en de anderen in onder andere Saudi-Arabië, Turkije, Jordanië en België.¹⁰⁹

De 700 tot 1000 chronische patiënten die regelmatige behandelingen kregen in Israël en Oost-Jeruzalem konden de Gazastrook niet verlaten.¹¹⁰

¹⁰⁸ OCHA:
http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_20_english.pdf

¹⁰⁹ WHO: http://www.who.int/hac/crises/international/wbgs/sitreps/gaza_4feb2009/en/index.html

¹¹⁰ OCHA:
http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_protection_of_civilians_weekly_2009_01_08_english.pdf

Volksgezondheid sindsdien

Toen de Gaza-oorlog ten einde kwam, bleef de Gaza-blokkade voortbestaan.

De oorlog had de infrastructuur zwaar beschadigd en duizenden mensen dakloos gemaakt. Maar Israël bleef de invoer van bouwmaterialen verbieden, waardoor constructiematerialen zoals cement, metaal en glas niet geïmporteerd konden worden. De Israëlische regering vond dat de wederopbouw van de Gazastrook geen wederopbouw van Hamas mocht worden. Bestelde onderdelen voor de elektriciteitscentrale en waterleidingen werden maandenlang aan de grens tegengehouden en de Verenigde Naties zouden blijven waarschuwen voor de fragiele (afval)watersituatie.¹¹¹

Wat er geïmporteerd kon worden was afhankelijk van onduidelijke en inconsistente criteria aan de grens. Niet de behoeften van de markt bepaalden wat er werd geïmporteerd, maar de Israëlische autoriteiten.

Hoewel voedselproducten 70% van de import uitmaakten, mochten veel producten zoals vruchtensappen, frisdranken, tomatensaus en babyvoeding niet geïmporteerd worden. Ook macaroni was verboden. De Israëlische autoriteiten zeiden in eerste instantie dat Hamas de macaroni kon gebruiken voor eigen gewin, maar beweerden later dat macaroni geen essentieel voedselproduct was maar een luxeproduct. Pas nadat de Amerikaanse senaatscommissie in februari 2009 druk had uitgeoefend op de Israëlische autoriteiten, gaf Israël groen licht om de macaroni in te voeren.^{112,113}

Ook op medisch gebied zouden de problemen blijven bestaan. De VN was bezorgd over de psychische toestand van de getraumatiseerde bevolking van Gaza. De gebrekkige toegang tot professionele psychologische zorg had ertoe geleid dat er na de oorlog een toename was in onbegeleide zelfmedicatie. Ook was huiselijk geweld tegen vrouwen een groeiend probleem, vooral in ontheemde gezinnen.¹¹⁴

In 2010 leefde 70% van de bevolking nog steeds van minder dan \$1 per dag, was 75% nog steeds afhankelijk van voedselhulp en had 60% nog geen dagelijkse toegang tot drinkwater.

Om verandering te brengen in deze situatie zette de *Gaza Freedom Flotilla* in mei 2010 koers richting Gaza. De *Gaza Freedom Flotilla* was een beweging van meerdere internationale pro-

¹¹¹ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2009_15_05_english.pdf

¹¹² McClatchy: <http://www.mcclatchydc.com/2009/02/25/62797/israel-blocks-pasta-shipment-to.html>

¹¹³ The Independent: <http://www.independent.co.uk/news/world/middle-east/the-pasta-paper-and-hearing-aids-that-could-threaten-israeli-security-1635143.html>

¹¹⁴ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2009_15_05_english.pdf

Palestijnse mensenrechtenorganisaties die met een konvooi van zes schepen de blokkade probeerde te doorbreken. Aan boord: 10.000 ton aan humanitaire goederen.¹¹⁵

Toen het konvooi na meerdere waarschuwingen van de Israëlische marine koers bleef zetten naar Gaza, werd het op internationale wateren aangevallen door Israëlische commando's. Aan boord van de *Mavi Marmara*, één van de zes schepen, werden 9 activisten gedood door de Israëliërs.¹¹⁶

Na dit incident groeide de internationale druk op Israël en Egypte om de blokkade te verlichten of op te heffen. Egypte opende de Rafah-grensovergang, maar in de praktijk bleven veel mensen en goederen geweigerd worden. Ook Israël verlichtte de blokkade enigszins. Het aantal toegelaten vrachtwagens met goederen steeg in juli 2010 met 53%, maar dit was nog steeds slechts 32% van wat er voor de blokkade in 2007 geïmporteerd werd. Er werd vaker toestemming gegeven voor medische behandelingen buiten de Gazastrook en er werden ook meer medicijnen geïmporteerd. Desalniettemin waren afgelopen juni 140 van de 480 essentiële medicijnen (29%) niet op voorraad. Tien daarvan waren antibiotica en zeven daarvan chemotherapeutica.

De Egyptische revolutie van 2011 bracht nieuwe hoop voor de bevolking van Gaza. De nieuwe tijdelijke militaire machthebbers van Egypte openden de Rafah-grensovergang op 25 mei 2011 voor alle Palestijnse vrouwen, kinderen en mannen ouder dan 40 jaar. Een visum of specifieke (medische) toestemming was geen vereiste meer.

In juni konden 13.130 mensen de Gazastrook binnenkomen en 9.955 de Gazastrook verlaten. Dit was tweemaal zoveel als in de voorafgaande maanden, maar alsnog slechts de helft van wat er voor de blokkade in 2007 de grens maandelijks passeerde.

De Egyptische grensautoriteiten lijken het aantal reizigers met opzet te beperken tot 400 – 450 per dag.¹¹⁷

Ten opzichte van enkele jaren geleden lijkt de situatie dus zeer licht te verbeteren. Vanwege de internationale aandacht na het incident met de Flotilla en de interne Egyptische druk op de machthebbers, hebben Israël en Egypte de Gaza-blokkade in zeer kleine mate verlicht. Voldoende is het echter niet.

¹¹⁵ BBC: <http://www.bbc.co.uk/news/10203726>

¹¹⁶ The Guardian: <http://www.guardian.co.uk/world/2010/may/31/q-a-gaza-freedom-flotilla>

¹¹⁷ OCHA: http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_the_humanitarian_monitor_2011_07_20_english.pdf

De situatie is in de afgelopen jaren nauwelijks veranderd. In het meest recente rapport van OCHA uit juni 2011 wordt gemeld dat 29% van de essentiële medicijnen niet op voorraad is, dat er een tekort is aan injectienaalden, centraal veneuze drukmeters, röntgenfilmpjes en CTG-papier. Tubes en wegwerphandschoenen moeten hergebruikt worden, met alle gevaren van dien. Ook wordt gerapporteerd dat de meeste studenten, artsen en gezondheidswerkers de Gazastrook nog steeds niet kunnen verlaten. Studies, trainingen en cursussen in het buitenland blijven onbereikbaar, evenals essentiële reserve-onderdelen voor de medische apparatuur.

Deze omschrijving uit het rapport van juni 2011 had uit elke willekeurig rapport van drie jaar geleden kunnen komen.

In deze scriptie heb ik geprobeerd om de volksgezondheid in de Gazastrook zo objectief mogelijk weer te geven, hoe moeilijk dat ook is in een gecompliceerd conflict als de Israëliisch-Palestijnse. Na bestudering van alle literatuur en rapporten kan ik niet anders dan concluderen dat dit conflict nog steeds zeer actueel is en onze aandacht dringend nodig heeft. De bevolking van de Gazastrook leeft nog steeds in beroerde, uitzichtloze omstandigheden, met name omdat het verstoken blijft van essentiële goederen en essentiële infrastructuur.

In deze scriptie is het niet mijn intentie geweest om één bepaalde partij als verantwoordelijke aan te wijzen voor het ontstaan van de huidige situatie. Zowel de staat Israël, als Hamas, als Fatah treft naar mijn mening blaam. De één meer dan de ander.

Het is vooral belangrijk dat de internationale gemeenschap blijft aandringen op het opheffen van de blokkade van de Gazastrook. Zolang de blokkade namelijk blijft bestaan en er geen normaal verkeer van mensen en goederen mogelijk is, zal de economische en politieke situatie van de Gazastrook in de nabije toekomst niet veranderen. Dat zal de gezondheid van de burgers niet ten goede komen.

Hamid Jalalzadeh

7 augustus 2011

Na de aanval verklaarde het Israëlische leger dat het vanuit de school met mortieren was beschoten door Hamasstrijders. Tzipi Livni, de Israëlische minister van Buitenlandse Zaken zei dat de terroristische Hamas burgers als schild had gebruikt. Later zou het Israëlische leger in een besloten briefing met diplomaten erkennen dat er nooit vanuit de school geschoten was.

UNRWA had eerder de GPS-coördinaten van al hun scholen en gebouwen aan het Israëlische leger doorgegeven zodat de humanitaire missie gespaard zou blijven van aanvallen. Ook had de UNRWA strikte maatregelen getroffen om toegang van militanten of wapens te voorkomen. Deze maatregelen konden niet voorkomen dat drie andere schuilplaatsen van de UNRWA tijdens de oorlog werden gebombardeerd. Daarbij kwamen vijf mensen om het leven.

Bronnen:

<http://www.nytimes.com/2009/01/08/world/middleeast/08scene.html?em>

<http://www.guardian.co.uk/world/2009/jan/08/gaza-israelandthepalestinians1>

<http://www.time.com/time/world/article/0,8599,1870087,00.html>

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2009_01_15_english.pdf

http://www.ochaopt.org/documents/ocha_opt_humanitarian_monitor_2009_01_15_english.pdf