

WHO arvioi Israelin hyökkäyksen terveydellisiä vaikutuksia Gazassa

Kuin apinat häkissä

HANNU VUORI

WHO REAGOI

Gazan rauniot savusivat vielä, kun Maailman Terveysjärjestön hallintoneuvosto 21.01.2009, vain kolme päivää Israelin kolme viikkoa kestäneen hyökkäyksen päättymisestä, pohti järjestön reaktiota tapahtuneeseen. Vain USA äänesti vastaan ja Länsi-Samoa ja Bahama-saaret tyhjää, kun hallintoneuvosto hyväksyi päätöslausuman, joka tervehti tyydytyksellä Israelin sotatoimien päättymistä, esitti huolestumisensa niiden terveydellisistä seurauksista, painotti siviiliuhrien välttämistä, vaati väestön vapaata liikkumista sekä kannusti jäsenmaita tukemaan Palestiinan terveydenhuollon jälleenrakentamista. Se vaati myös WHO:n pääjohtajaa, tri Margaret Chania lähettämään Gazaan kiireisesti terveystoiminnan arvioimaan väestön terveydelle ja terveydenhuollolle aiheutuneita vaurioita sekä avun tarvetta.

Tri Chan nimesi ryhmän johtajaksi tri Jo Asvallin (WHO:n entinen Euroopan aluejohtaja) sekä jäseniksi tri Richard Aldersladen (WHO:n Euroopan aluetoimiston humanitaarisen avun yksikön entinen vetäjä) ja professori Hannu Vuoren (WHO:n Jugoslavian humanitaarisen avustushjelman entinen johtaja ja YK:n Kosovon siviilihallinnon entinen terveysministeri).

Israel ilmoitti heti, ettei se tunnusta ryhmäämme. Koska Israelilta ei herunut viisumia, meidän täytyi yrittää Gazaan kyökin kautta. Vaikka Egypti olikin yksi päätöslauselman esittäjästä, ei Siinain niemimaan kautta menostakaan ollut tulla mitään. Egyptin lupa ylittää raja viipyi ja viipyi. Lisätäksemme painetta menimme Kairoon odottamaan. Onneksemme tapasimme Egyptin Punaisen Puolikuun toiminnanjohtajan professori Gabrin, WHO:n vanhan ystävän. Hänen esimiehensä eli Punaisen Puolikuun presidentti satuu olemaan presidentti Mubarakin puoliso.

Vaikka Gabrin kolmeen puhelimeen yhtä aikaa puhuminen herättikin luottamusta asioiden järjestymiseen, lisäsimme varmuuden vuoksi painetta vielä pykälän siirtymällä odottamaan Gazan rajan pintaan.

Olimme olleet tuskin kymmentä minuuttia kenraali Mohamed Shoushan, Pohjois-Siinan kuvernöörin toimistossa Al Arishissa, kun hänen puhelimensa soi: ”Hyvät herrat, teillä on rajanylityslupa. Voitte lähteä heti.” Ennen lähtöä vilkaisimme kuitenkin paikallista jalkapallostadionia. Se oli juhlava näky. Sinne on varastoitu noin 20.000 tonnia eri maitten kriisin aikana Gazalle lahjoittamia tavaroita, suurimmalta osalta ruokaa. Israel ei ole antanut niille rajanylityslupaa. Eivät edes UNICEF:n nuket olleet saaneet armoa, koska ”ne eivät olleet humanitaarista apua” ja ”koska ne saattoivat sisältää lyijypitoista maalia.”

EY:n logot julistivat, että tuhansien ihmisten päivittäiseen rajanylitykseen tarkoitettu Rafahin raja-asema on rakennettu EY:n rahoilla. Nyt se oli kuitenkin selvästi Kafkan luomus. Sitä kansoittivat vain Egyptin rajavartijat sekä viisi pyörätuolipotilasta. He olivat palaamassa kotiin saatuaan Israelin hyökkäyksen aiheuttamat vamman hoidetuiksi Egyptissä. Loputtomilta tuntuvien, tyhjiydellään painostavien, pimeiden käytävien toisessa päässä odottivat tiukkailmeiset, mustapukuiset Hamasin poliisit. Useimmilla oli kunnan islamilaisen parta ja kaikilla kalashnikov. Siellä odotti onneksi myös WHO:n Gazan toimisto panssaroituine autoineen.

ENSIVAIKUTELMA

Odotin täyteen rakennettua betoniviidakkoa ja telttakyliä; onhan Gaza maailman seitsemänneksi tiheimmin asuttu alue, jossa on yli 3800 asu-

kasta neliökilometrillä. Sen 1.5 miljoonasta asukkaasta noin miljoona on pakolaisia. Etelästä tullessa on kuitenkin yksittäisiä, peltujen ja kasvihuoneiden ympäröimiä taloja tai talorykelmiä. Viljelmistä viljavimmat kuuluivat aikanaan Ariel Sharonin v. 2005 tyhjentämille israelilaisille siirtokunnille. Vaikka maa aivan rajan pinnassa oli rokonarvilla Israelin pommitusten jäljiltä, muita sodan tuhoja näkyi suhteellisen vähän.

Akkiä lemu oli kuvottava. Ylitimme jätevesijärven, jonka keskellä suuri viemäri sylki käsittelemätöntä jätettä suoraan Välimeren. Gazan jätevesien puhdistuskapasiteetti on täysin riittämätön. Varaosien puute, sähkökatkokset sekä pommitusten rikkomat saostusaltat ja viemärit eivät ole parantaneet tilannetta. Yli 3000 perhettä elää kuitenkin kalastuksesta – sikäli kuin pääsevät Israelin patrulleilta merelle. Oslon vuoden 1993 sopimuksessa säädettiin 20 merimailin kalastusraja. Israel on kuitenkin tyypistänyt sen kolmeen mailiin. Kaikki Gazassa syötävä kala tulee saastuneelta vesialueelta, jonka pohjan uskotaan olevan pysyvästi pilaantunut. Israelin hyökkäys saastutti YK:n ympäristöohjelman (UNEP) alustavien analyysien mukaan myös laajat maa-alueet sekä pohjavedet.

Gazan kaupunki kamposi vaikutelmaa odotusten suuntaan: ruma, suunnitelmattomasti rakennettu, maalaamaton betoniviidakko, kadut perunapeltona. Joukkoon mahtui muutama telttakyläkin. Ne eivät kuitenkaan sentään ole vuoden 1946 perua, jolloin palestiinalaisten joukko-pakolaisuus alkoi. Nämä pakolaiset ja heidän jälkeläisensä ovat jo pitkään asuneet Gazan betonikolossissa. Teltat olivat YK:n Palestiinan avustajajärjestön (UNRWA) yritys auttaa pahimmin kärsineitä niistä noin 100.000:sta gazalaisesta, jotka joutuivat jättämään kotinsa vuoden vaihteen sodassa. Enemmistö kadulla kulkijoista oli koulusta kotiin käveleviä koulupukuista lapsia, jotka viestivät, että syntyvyys on korkea ja väestö hyvin nuorta.

Autojakin näkyi jo runsaat pari vuotta kestäneestä saarrosta huolimatta. Ponteista yrityksistään huolimatta Israel ei ole onnistunut tuhoamaan kaikkia niistä varovaisten arvioiden mukaan 800:sta (mahdollisesti yli tuhannesta) Egyptistä Israeliin johtavasta tunnelista, joitten avulla Gaza pysyy hengissä – ja Hamas aseissa. Niitä pitkin alueelle tulee ruokaa, bensaa, lääkkeitä, vaatteita, saippuaa ... Niitä pitkin tulevat myös ne psyyken lääkkeet, joiden avulla väestö yrittää mielen terveyden ammattilaisten kauhuksi unoh-

taa tilanteensa. Tunneleitten ansiosta monet kaupat olivat auki ja tavaravalikoimakin oli kohtalainen. Hinnat vain ovat jatkuvasti nousussa. Paikallisten arvioiden mukaan yhden tunnelin päivittäinen tuotto omistajalleen (tavallisesti sen lähellä rajaa olevan talon omistaja, jonka talon alle tunneli päättyy) on 20.000 dollaria. Tosin riskikin on melkoinen: omistaja voi päästä sekä talostaan että hengestään Israelin ilmaiskussa. Niinpä Gazassa on yleisestä kurjuudesta huolimatta hyvinkin rikkaita, joista joku oli saanut saarrosta huolimatta jollain keinolla loistoautonsakin alueelle. Vaikka joittenkin onnellisten yksityisautoihin riitti bensaa, julkista liikennettä ei ollut. Jätteet kerättiin suurimmaksi osaksi aasin vetämiin rattaisiin.

Hedelmiä ja vihanneksia sekä – hiukan irvokkaasti – kukkia oli lähes kaikkialla. Ovathan ne Gazan tärkeimpiä vientituotteita, joille ei Israelin saarron vuoksi ole markkinoita. Kukkia ei valitettavasti voi syödä.

Gazan kaupungissa näkyi myös sodan tuhoja, osittain selvästi täsmäiskuja, osittain systemaattista tuhoa. Rannalla oli hääpalatsin rauniot. Israel oli tuhonnut sen, koska tiesi, että siellä pidettiin paitsi gazalaisten häitä myös Hamasin kokouksia. Kaupungin pohjoispuolella olleen pienenteollisuusalueen jokainen tehdasrakennus oli raunioläjä. Myös monet asuintalot olivat saaneet osansa tulituksesta.

HAJANAINEN MUTTEI HUONO TERVEYDENHUOLTO

Gazalaisten terveys ja terveydenhuolto eivät ole lainkaan niin huonoja kuin voisi olettaa. Terveydelliset indikaattorit eivät tietenkään ole lähelläkään Israelin lukuja, mutta ne ovat keskitasoa ja paremmat kuin alueella keskimäärin. Rokotus-turva on erinomainen ja erittäin korkea lukutaito takaa, että väestö arvostaa terveyttä.

Terveydenhuoltokaan ei ole huono, vaikka se pitkän kehityksen tuloksena onkin hajanainen. Se jakaantuu neljän toimijan – terveysministeriön, UNRWA:n, Punaisen puolikuun ja vapaaehtoisjärjestöjen – kesken. Perustana on englantilaisten mandaattihallinnon aikainen terveydenhuolto, jolle UNRWA on rakentanut vuodesta 1949 alkaen rekisteröityjen pakolaisten terveydenhuoltoa. Vuodesta 1957 vuoden 1967 ”kuuden päivän sotaan” Jordania vastasi länsirannikon terveydenhuollosta ja Egypti Gazan alueesta. Vuosina 1967–1993 vastuu oli Israelin miehityshallinnolla. Vuoden 1993 Oslon sopimuksesta lähtien vastuu on ollut Palestiinan kansallisella auktoritee-

tilla. Terveysministeriöllä on ollut runsaahkosti lahjoitusrahaa terveydenhuollon kehittämiseen. Kunnan suunnitelmien puute, korruptio sekä monien lahjoittajien kiinnostus rakentamiseen ja rakennuksiin järjestelmän kehittämisen asemesta ovat kuitenkin syöneet investointien tehoa.

Terveydenhuoltoa rapautti jo ennen viimeistä kriisiä lähes kaksi vuotta kestänyt saarto. Mitään ei ole voinut rakentaa eikä korjata, koska sen paremmin rakennustarvikkeet kuin varaosatkaan eivät ole päässeet rajan ylitse. Keskuslääkevarastolta puuttui jo ennen kriisin alkua 459 peruslääkkeestä yli sata, eikä mistään lääkkeestä ollut varmuusvarastoa. Myöskään ihmiset eivät ole voineet ylittää rajaa. Sen vuoksi vanhemman, hyvän – usein ulkomaisen – koulutuksen saaneen lääkäripolven taidot ovat alkaneet ruostua. Nuoremalla polvella ei ole ollut mahdollisuuksia sen paremmin jatko- kuin täydennyskoulutukseenkaan.

Tilannetta ei ole parantanut länsirannikko hallinnoivan, Fatahille uskollisen Palestiinan kansallisen auktoriteetin ja Gazassa isännöivän Hamasin riita, joka johti syksyllä 2008 terveydenhuoltohenkilöstön lakkoon. Hamas on järjestelmällisesti korvannut terveysministeriön nimittämiä virkamiehiä omillaan. Gazassa monet Fatahille uskolliset saavat ministeriöltä palkkaa, mutta eivät tee mitään. Hamasia kannattavat taas tekevät töitä ja saavat palkkaa vain, jos Hamasilla sattuu olemaan rahaa. Usein ei ole. Aivan täydellinen Hamasin ote ei kuitenkaan ole. Yhden suuren sairaalan johtajan työhuoneen seinällä komeili puolenkymmentä Fatah-uskollisuudesta kielivää Yaser Arafatin kuvaa, suuresta öljymaalauksesta valokuviiin, joissa sairaalan johtaja poseerasi suuren johtajan kanssa.

TERVEYS TULILINJALLA

27.12.2008 tapahtui se, mitä gazalaiset olivat pelänneet. Israel aloitti sodan. Kansainvälisen oikeuden mukaan Israelin ”Cast lead” nimellä kulkeudessa operaatioissa ei tosin ollut kyse sodasta. Se ei täyttänyt sodan tuntomerkkejä, joihin kuuluvat mm. sodanjulistus sekä se, että molemmat osapuolet tunnustavat aseellisen konfliktin sodaksi.

Palestiinan ihmisoikeuskeskuksen perusteellisen selvityksen mukaan operaatioissa kuoli 1 417 henkilöä, joista 313 oli lapsia ja 116 naisia. Haavoittuneita oli yli 5 300, joista lapsia oli 1 872 ja naisia 800. Israelin armeija on ilmoittanut pienemmät luvut: 1 166 kuollutta, joista 89 lasta ja 49 naista. Pysyvästi vammautuneitten määrästä

ja vammojen laadusta ei ole vielä tarkkaa kuvaa, mutta vammautuneita oletetaan olevan noin 800–1 000.

Hyökkäyksen ensimmäinen kohde oli varmasti huolellisesti harkittu psykologisen vaikutuksen maksimoimiseksi. Pommit putosivat vastavalmistuneiden poliisien valmistumistilaisuuteen. Lähellä ollut Gazan suurin sairaala Shifa joutui hyökkäyksen ensimmäisen tunnin aikana ottamaan vastaan noin 300 uhria, haavoittuneita ja kuolleita, poliiseja ja heidän omaisiaan.

Shifa selvisi sodan aikaisesta suururakastaan muuttamalla koko sairaala sotasairaalaksi. Yhden pöydän leikkaussaleihin tungettiin lisäksi kaksi tilapäistä pöytää, leikkauksia tehtiin synnytysaleissa, ensiapuosastolla ja käytävissä. Selkää vastaan työskennelleet kirurgit kahlasivat veressä. Koko kriisin ajan tilaa uusille potilaille tehtiin lähettämällä entisiä kotiin kolme kertaa päivässä tai jatkohoitoon Egyptiin. Kaikki lomat peruutettiin, sairaala-apteekit päivystivät 24 tuntia, elektiivinen kirurgia lopetettiin, poliklinikat suljettiin ja monien kroonisesti sairaiden potilaiden hoito keskeytettiin. Synnyttäneet äidit lähetettiin kotiin puoli tuntia synnytyksen jälkeen.

Egypti auttoi vaikeasti vammautuneiden potilaiden hoidossa. Gazalaiset ambulanssit ajoivat päivittäin noin 40-50 potilasta Rafahin raja-ase-malle. Siellä heidät siirrettiin alustavan tarkastuksen jälkeen egyptiläisillä ambulansseilla joko Pohjois-Siinain yliopiston sairaalaan Al Arishiin tai muihin egyptiläisiin sairaaloihin. Operaatiosta vastasi Egyptin terveysministeriön alainen Rapid Medical Response Team, jolla on pysyvä katastrofivalmius. Koko kriisin ajan noin 75 tiimiin kuuluvaa kirurgian erityisalojen kirurgia sekä tarvittava muu henkilökunta teki töitä kellon ympäri. Tiimi antoi erittäin kiittävän lausunnon potilaiden Gazassa saamasta alustavasta hoidosta.

Shifan kokeneet kirurgit ihmettelivät outoja vammoja, joita he eivät olleet aikaisemmin nähneet. Poikkeuksellisen runsasta verenvuotoa oli vaikea pysäyttää; sisäelimissä oli vakavia vammoja, vaikkei kehossa ollut sen paremmin ammuksen sisäänmeno- kuin ulostuloaukkoakaan; uusinta-leikkauksessa sisäelimet olivat muuttuneet kummallisen näköisiksi; haavoista löytyi magneettisia metallisiruja, jotka eivät näyttäneet shrapnelleilta. He joutuivat hoitamaan myös valkoisen fosforin aiheuttamia palovammoja. Ne jatkoivat palamistaan, jos haavaan jäi hiukkaakaan fosforia ja se joutui tekemisiin hapen kanssa.

Osa näistä kertomuksista voi olla propagandaa, jolla pohjustetaan syytteitä kiellettyjen aseiden (erityisesti ns. Dense Inert Metal –pommien) käytöstä. Samoja vammoja näkivät kuitenkin myös kansainvälisen punaisen ristin (ICRC) kirurgiryhmä ja egyptiläiset lääkärit. Oli progandan laita kuinka hyvänsä, tavallinen kansa on huolissaan mahdollisten utojien aseiden käytöstä ja kysyy: ”Onko ympäristömme turvallinen; voimmeko syödä hedelmiämme ja vihanneksiamme; voimmeko juoda vettä; johtavatko vammat myöhemmin syöpään?” He pyytävät – ja ansaitsevat – puolueettoman selvityksen siitä, mitä aseita on käytetty. YK:n ympäristöohjelman (UNEP) alustavat analyysit ovat vahvistaneet maaperän ja pohjavesien mikrobiologisen saastumisen sekä rauniokasojen suuren asbestiriskin. UNEP sen paremmin kuin miinojen poistoon erikoistunut Mine Action Group (MAG) eivät ole löytäneet ainakaan vielä jälkiä kielletyistä aseista kielivästä raskasmetalleista. Sekä UNEP, ICRC että MAG ovat sen sijaan vahvistaneet valkoisen fosforin käytön tiheästi asutuilla alueilla. UNEP ja International Atomic Energy Agency palaavat vielä tutkimaan tarkemmin ympäristövaikutuksia.

Kriisin päätyttyä Hamas keskeytti nopeasti MAG:n aloittaman räjähtämättömien ammusten (unexploded ordnance, UXO) poiston ja ryhtyi itse toimiin. Sen arvellaan keränneen – ja varastoineen mahdollista uusiokäyttöä varten – tonnikaupalla UXOja. Kahden UXOlla leikkineen lapsen kuolema missiomme aikana osoitti, että ne ovat todellinen vaara.

Kuolleet ja haavoittuneet olivat sodan näkyvin mutta eivät suinkaan ainoa terveydellinen seuraus. Monet krooniset potilaat eivät saaneet lääkkeitään eikä yksinkertaisempia akuutteja sairauksia hoidettu. Poliklinikat olivat kiinni; osa terveyskeskuksista muutettiin ensiapuasemiksi, osa tuhoutui tai vaurioitui ja kaikkiin oli vaikeaa ja vaarallista päästä kriisin aikana; terveyskeskuksissa olleet erikoislääkärit siirrettiin sairaaloihin. Terveyskeskusten käytön arvioitiin pudonneen 90 prosenttia kriisin aikana. Dialyysipotilaiden hoitokertoja harvennettiin ja lyhennettiin. Monet raskaana olleet naiset joutuivat synnyttämään kotona tai tilapäissuojassa, usein ilman ammattimaista apua. Noin 400 kroonista potilasta, joita oli ennen sotaa hoidettu israelilaisissa tai palestiinalaisissa länsirannan sairaaloissa esim. syövän vuoksi, eivät päässeet hoitoon. Terveysministeriö arvioi 273 kroonisesti sairaan potilaan kuolleen hyökkäyksen seurauksena.

Myös ehkäisevä terveydenhuolto ja kansanterveystyö kärsivät. Vettä ei analysoitu; tietojärjestelmät jumiutuivat; äitiyshuolto keskeytyi. Lasten rokottaminenkin keskeytyi aluksi, mutta UNRWA:n ja paikallisen perusterveydenhuollon hyvä yhteistoiminta sai sen nopeasti jaloilleen. Katkon lyhytaikaisuuden ja kriisiä edeltäneen hyvän rokotustilanteen ansiosta rokotuksella ehkäistävästä sairaudesta ei juuri liene vaaraa. Kriisioiloille tyypillisiä epidemioitakaan ei ollut pientä paikallista ripulipiikkiä lukuunottamatta. Missiomme aikana kaikki ohjelmat oli jo käynnistetty uudestaan.

Resepti tilanteen pahenemiselle on kuitenkin valmis. Osa kriisin aikana kodeistaan paenneista asuu edelleen ahtaassa tilapäismajoituksessa; vesihuolto ei pelaa; jätehuolto ontuu; sairaaloiden biologinen jäte päättyy käsittelemättömänä kaatopaikoille; pohjavesi ja maaperä ovat saastuneita.

Mielenterveys on se alue, jolla kaikki pelkäävät mittavimpia ja pitkäkestoisimpia seurauksia. Elämä tilapäissuojissa, pommien räjähdykset, ambulanssien ulina ja tulipalon punaama taivas ovat jo pitkään olleet gazalaisten lähes jokapäiväistä kokemusta, mikä on vaikuttanut erityisesti lapsiin. Vuodenvaihteen sota oli vain osatekijä, mutta se pahensi tilannetta dramaattisesti.

UNRWA:n tekemä 25.000 koululapsen ja heidän omaistensa tutkimus osoitti, että 30 prosentilla lapsista ja 20 prosentilla aikuisista oli mielenterveysongelmia. Lähes kaikki lapset tunsivat itsensä turvattomiksi. Monet lapset kokivat menettäneensä vanhempansa (erityisesti isän) kahdesti. Ensin isä ei saarron aiheuttaman työttömyyden vuoksi pystynyt huolehtimaan perheensä taloudellisesta hyvinvoinnista. Kriisin aikana hän ei pystynyt tarjoamaan lapsilleen sen paremmin fyysistä kuin psyykkistäkään turvaa. Monet lapset ovat menettäneet mielenkiintonsa koulunkäyntiin ja uskonsa tulevaisuuteen. Heistä pelätään tulevan uusi vihan kyllästävä ja väkivaltaisen aggressiivinen sukupolvi.

Terveysministeriö, UNRWA, WHO ja monet vapaaehtoisjärjestöt ovat tarttuneet ongelmaan tosissaan ja tukevat WHO:n käynnistämää Gazan yhteisöpohjaista mielenterveysohjelmaa. Vastakohtana esim. Bosnian sodan ajalle tyypilliselle yksilöterapialle, jossa jokaisella bosnialaisella irvailtiin olleen henkilökohtainen terapeuttinsa, tämä ohjelma panostaa yhteisöllisten sopeutumisen ja parantamismekanismien tukemiseen. Vanhemilla ja kouluilla on keskeinen rooli. Esimerkiksi

kaikissa UNRWA:n kouluissa on mielenterveysneuvoja ja mielenterveystoimikunta.

TERVEYDENHUOLTO MAALITAUUN

Hyökkäyksen uhrina kuoli 16 ja haavoittui 25 terveydenhuollon työntekijää. Terveysministeriön, YK:n kehittämissuunnitelman (UNDP) ja WHO:n selvitysten mukaan Gazan kaikkiaan 27 sairaalasta vahingoittui 15. Lisäksi vahingoittui tai tuhoutui 43 terveyskeskusta. Monissa vahingot tosin rajoittuivat rikkoutuneisiin ikkunoihin. 29 ambulanssia tuhoutui täydellisesti. Gazalaiset eivät ymmärtäneet kaikkialla näkyvää ”kollateeraalista” tuhoa eivätkä terveydenhuollon laitosten joutumista pommitusten kohteeksi: ”Israelin armeijalla on modernit aseet ja kaikkien rakennusten GPS koordinaatit sekä tiedot niiden käytöstä ja niissä asuvista ihmisistä. Miksi he tuhosivat rakennuksia tarpeettomasti?”

Haavoittuneiden saaminen hoitoon oli vaikeaa. Sortuneitten talojen rauniot tukkivat tiet, ambulanssit saattoivat joutua tulituksen kohteeksi, uhrin olivat taistelun alueen keskellä tai raunioitten alla. Vaikka ICRC ja Palestiinan Punainen Puolikuu pitivät yhteyttä Israelin armeijaan varmistaakseen ambulanssien turvallisen kulun, vihreän valon saaminen saattoi kestää yli vuorokaudenkin. Jopa ICRC, joka yleensä pitää matkailu- ja esittämisen mieltä suoraan konfliktin osapuolille, jyrähti julkisesti, kun sen ambulansseja tulitettiin. Luvan puuttuessa ambulanssit yrittivät noutaa uhrin omalla riskillään. Vaikeuksista huolimatta suurin osa uhreista saatiin nopeasti hoitoon. ”Ambulanssimiehistöt olivat sodan suurimpia sankareita” oli yksityisten kansalaisten, terveydenhuollon työntekijöiden ja kansainvälisten järjestöjen yksimielinen mielipide.

Ryhmämme kävi kahdessa pahiten vahingoittuneessa sairaalassa. Al Wafa on Gazan alueen ainoa kuntoutussairaala. Siihen oli osunut kahdeksan tankin ammusta, kaksi ohjusta sekä tuhansia luoteja. Hyökkäyksen aikana sairaala oli ICRC:n välityksellä yhteydessä Israelin armeijaan vaatien tulituksen lopettamista. Henkilövahingot jäivät pieniksi, koska sairaala oli ennakoitua hyökkäystä kotiuttamalla osan potilaista ja siirtämällä loput sairaalan suojaan osaan. Vain kaksi henkilökuntaan kuuluvaa haavoittui. Rakennukset sen sijaan kärsivät pahemmin. Sairaalan käyttöön ottamista odottava laajennusosa tuhoutui ja päärakennus kärsi pienehköjä vaurioita.

Al Quds on Punaisen Puolikuun sairaala keskellä Gazan kaupunkia. ICRC ja WHO yrittivät sielläkin turhaan saada tulitusta loppumaan. Sairaala jouduttiin evakuoimaan hyökkäyksen aikana 50 potilasta ja 500 sieltä turvaa etsintää siviiliä ICRC:n ambulanssien johtamassa kulkueessa. Lähietautumat tulla tankkituli tuhosi sairaalan kaksi ylintä kerrosta ja aiheutti suuria vahinkoja vieressä olleelle sosiaali- ja kulttuurikeskukselle tuhoten mm. lasten leikkihuoneen ja Gazan parhaan kokoustilan. Myös samalla tontilla ollut Punaisen Puolikuun keskusambulanssiasema sekä lääkevarasto vahingoittuivat. Tulituksessa käytettiin valkoista fosforia.

Tähän päivään mennessä sodan terveydenhuollon laitoksille – sen paremmin kuin millekään muillekaan rakennuksille – aiheuttamia tuhoja ei ole pystytty korjaamaan, koska Israel ei salli rakennustarvikkeiden tuontia. Niistähän voisi rakentaa vaikka bunkkereita. Ainoa, mitä on voitu tehdä, on peittää lasittomina ammottavat ikkunat muovilla. Jotkut terveyskeskukset toimivat yksityistaloissa tai Lääkärit ilman rajoja –järjestön pystyttämässä teltoissa. Gazalaiset sanovatkin, että sementti ratkaisisi puolet heidän ongelmistaan, jos sitä saisi tuoda.

NÄKÖALATON GAZA

Gazaa leimaa näköalattomuus. Useimmissa aseellisissa konflikteissa siviilit pääsevät sentään pakenemaan. Kosovolaiset pakenivat Albaniaan, libanonilaiset Syyriaan ja darfurilaiset Chadiin. Gazalaiset joutuivat sodan aikana jäämään hermeettisesti suljettuun säilykepurkkiinsa. Israel päästi vain parisataa ulkomaalaista pois. Sotaa edelsi ja sitä jatkaa saarto, joka on tiukempi kuin mikään YK:n tällä hetkellä hyväksymästä 11 taloudellisesta pakoteohjelmasta. Mitään ei pystytty korjaamaan puhumattakaan siitä, että voitaisiin rakentaa jotain uutta.

Useimmat sodat päättyvät vaikeistakin tuhoista huolimatta helpottuneeseen tunteeseen ”nyt se on ohi.” Kansa voi aloittaa jälleerakentamiseen. Sen jälkeen voidaan jo luottavaisesti ryhtyä suunnittelemaan ja luomaan parempaa tulevaisuutta. Gazasta tämä kriisi-jälleerakentus-kehitys –mekanismi puuttuu. Alue elää kroonisessa kriisissä. Saarto jatkuu. Aikuiset ovat apaattisia ja lapsilta on kuollut usko tulevaisuuteen. Miksi kannattaisi opiskella, kun siitä ei kuitenkaan ole mitään hyötyä?

Sitten ”operation Cast Leadin” sota ei ole alkanut uudestaan, mutta aseellisia välikohtauksia

on jatkuvasti. Hilary Clintonin huhuillaan sukku-
loivan Henry Kissingerin tapaan kiistan osapuol-
ten välillä, mutta Gazaa hallitsevan Hamasin ja
Palestiinan hallituksen erimielisyydet sekä Ne-
tanyahun hallituksen jääräpäisyys näyttävät py-
säyttäneen kaiken edistyksen. Sodan aiheuttamat
tuhot ovat edelleen korjaamatta; terveydenhuol-
tohenkilöstö ei vielääkään saa mitään ulkomaisia
kontakteja; ja väestö kysyy ”koska sota alkaa
uudelleen.”

KIRJALLISUUS

Gilbert M, Fosse E. Inside Gaza's Al-Shifa hospital.
The Lancet Vol 373 January 17, 2009:200-202.

Giacaman R, Khatib R, Shabaneh L, Ramlawi A,
Sabri B, Sabatinelli G, Khawaja M, Laurance T.
Health in the Occupied Palestinian Territory 1.
Health status and health services in the occupied
Palestinian territory. The Lancet Vol 373 March 7,
2009.

World Health Organization: Report of the specialized
health mission to the Gaza Strip. A62/24 Add.1.
WHO, Geneva 2009.

HANNU VUORI

LKT, VL, M.A.

Professori