

## Nood in Gaza

Amsterdam, juni 2008

Beste mensen, vrienden en donateurs van Stichting Kifaia,

Dat de situatie in Gaza urgent is - en met de dag urgenter wordt - zal jullie vast niet zijn ontgaan. Tot op heden kon het NCCR met onze steun het hoofd bieden aan de situatie. Onder alle omstandigheden, ook tijdens de aanvallen zijn ze doorgegaan met werken. Maar nu wordt ook hun vermogen om hun werk goed te doen ernstig bedreigd. Opnieuw staan we dus voor een noodsituatie en we moeten wat doen. We moeten nog meer doen dan we al deden.

Afgelopen maand waren Deny de Jong en Anja Meulenbelt in Gaza. Joes Meens zou ook gaan maar, eerste pech: zijn 'clearance' kwam niet op tijd los. Tweede pech: Deny en ik stonden uren te wachten voor een dichte grens. We kwamen er pas twee dagen later in. We hadden nog twee dagen over. Het wordt steeds moeilijker Gaza in te komen. Maar dat is nog niet het grootste probleem waar Kifaia en het NCCR voor staan.



Het NCCR doet het goed, misschien te goed, en dat is een deel van het probleem. Er zijn steeds meer gehandicapten bijgekomen die zorg nodig hebben, deels door de nieuwe aanvallen en ook door de interne gevechten van een tijd geleden. Deels omdat het NCCR als betrouwbaar en competent bekend staat en deels omdat veel andere organisaties het af laten weten en hebben moeten sluiten. Er zijn nog nauwelijks alternatieven voor de gehandicapten die thuiszorg nodig hebben. Om een voorbeeld te geven: het Al Wafa hospital, een revalidatieziekenhuis vraagt 100 dollar per nacht en dan moeten de patiënten zelf nog hun pampers meenemen. Verreweg de meeste Palestijnen in Gaza kunnen dat niet betalen en Al Wafa is de enige organisatie die aan revalidatie doet.



Het NCCR werkt nog steeds gratis. Het cliëntenbestand van het NCCR heeft zich in een jaar tijd verdrievoudigd, maar de stafformatie is hetzelfde gebleven. Verdeeld in drie teams bezoekt elk team



dagelijks ongeveer tien mensen en hun families. Dat is eigenlijk te veel om je werk goed te kunnen doen, want fysiotherapie kost tijd en een psychologisch gesprek ook. Dat betekent dat er nu al de neiging is om minder urgente gevallen op de wachtlijst te zetten. Maar dat betekent weer dat minder urgente gevallen eerst urgent gaan worden: er is niet goed voor de wonden gezorgd en er komen infecties bij en er ontstaan nieuwe doorligwonden. Dat geldt ook voor 'uitbehandelde' patiënten, die wel af en toe bezocht moeten worden om te kijken of het nog goed gaat. Mensen met dwarslaesies kunnen bijvoorbeeld spastisch worden en opnieuw zorg nodig hebben. Het begint te lijken op dweilen met de kraan open.

We hebben met elkaar grondig gekeken wat er verbeterd kan worden en wat mogelijke opties zijn. Doorverwijzen? Er is niet veel meer waar je naar kunt doorverwijzen. Efficiënter werken? Doen ze al. De teams zouden vaker opgesplitst kunnen werken, maar het grote probleem is dan weer hun vervoer. Er is per team maar één busje beschikbaar en de benzine is ontzettend schaars en duur. Dan maar 'lichte' gevallen op de wachtlijst of aan de zorg van de families zelf overlaten? Dat gaat later grotere problemen veroorzaken. Mensen afwijzen dan, gewoon zeggen het zit vol, sorry? Dat kunnen ze niet, gezien de afwezigheid van alternatieven. Dus werken ze harder, hebben minder tijd per patiënt, moeten steeds meer op de kwaliteit van de zorg in leveren en dreigen zelf in de burn-out terecht te komen. Nu al zagen we dat er teamleden ziek waren (waardoor de anderen weer harder moeten werken) en we maken ons ook zorgen over te veel nieuwe mensen die het vak nog moeten leren maar wel al vol worden ingezet.

De teams klagen niet en misschien is ook dat het probleem. Iedereen in Gaza heeft het moeilijk en staat op de rand van instorten; ze komen uit zichzelf niet op het idee om aan de noodbel te trekken. Ook vindt de directeur, Khaled Abu Zaid, het gênant en on-Arabisch onbeleefd om om meer hulp te vragen, terwijl wij al zoveel voor ze doen. Maar voor ons is het duidelijk: er moet dringend staf bij. Met twee teams erbij kunnen ze het aan; één in het uiterste Noorden, voor Beit Hanoun en Beit Lahya, waar door de permanente aanvallen veel nood is. En één extra in het zuiden, waar het ook extra moeilijk is. Dat betekent ook twee auto's of busjes erbij. Met de natte vinger hebben we geconstateerd dat er ergens 70.000 euro extra vandaan moet komen.

Een ander probleem, een gigantisch probleem, is de aanvoer van medische materialen. Joes Meens sleept zich elke keer een breuk aan verbandmateriaal en medicijnen die in Gaza niet te krijgen zijn en dat betekent dat de teams tenminste voldoende bij zich hebben voor de huisbezoeken (er ligt nog voorraad voor twee maanden op de plank). Maar het is te weinig om de families voldoende te geven zodat zijzelf de wondverzorging tussentijds kunnen doen. En dat betekent uiteraard nieuwe medische problemen. Vroeger kregen de families nog spullen van het ministerie, maar dat is - dankzij de boycot en de belegering van Gaza - nu afgelopen. USAID heeft vorig jaar op de valreep nog een grote voorraad spullen laten distribueren, maar onder druk van de Amerikaanse regering zijn ze daar mee opgehouden. De hulp uit Arabische landen gaat vaker naar Hamas en hun organisaties. Al het materiaal moet in Israël worden aangeschaft en komt dan met veel moeite de grens over. Maar dat kost meer geld dan het NCCR in kas heeft. Rolstoelen zijn er niet meer. En het grootste probleem is: de pampers. Veel gehandicapten hebben incontinentieproblemen, zeg het maar op z'n Hollands: het gaat over poep en pies.

Zo'n duizend mensen hebben dagelijks pampers nodig en die zijn op en in Gaza - ook voor veel geld nauwelijks meer te krijgen. Dat is vrachtwagenwerk; dat kunnen we in de verste verte niet in onze koffers de grens over sjuwen. We schatten de kosten op dit moment een half miljoen euro per jaar. Daar schrikken wij zelf ook enorm van, want dat gaat de begroting van het NCCR en die van Kifaia ver te boven.



Denk je in wat er met mensen gebeurt die geen pampers meer hebben. Ze liggen letterlijk in hun eigen ontlasting. Ze kunnen niet meer naar buiten. Ze schamen zich omdat ze stinken. Ze raken opnieuw geïsoleerd. Er moet opnieuw gewerkt worden met uitwasbare lappen, maar er is ook geen zeep. Wat dat aan on-hygiëne gaat betekenen kunnen we ons voorstellen. En ook wat het medisch betekent: meer infecties en dat bij de doorligwonden – je moet er niet aan denken.

Er moet dus wat gebeuren. Politieke druk natuurlijk: de grenzen moeten weer open. Op zijn minst moeten medische hulpgoederen doorgelaten worden. Er moet ergens geld vandaan komen. Misschien van de EU.

En dan hebben we het nog niet over al die andere problemen; het voedseltekort waardoor mensen eenzijdig eten en langzamerhand ziek worden, bloedarmoede is al wijd verspreid. En het tekort aan benzine, aan elektriciteit, aan allerlei goederen waardoor de meeste bedrijfjes gesloten zijn. Aan het dichthouden van de grens waardoor zieken die behandeling buiten Gaza nodig hebben er niet uit kunnen: al meer dan honderd mensen zijn onnodig gestorven.



We weten nog niet wat de oplossingen zijn. Wél dat we om te beginnen alles op alles gaan zetten om er voor te zorgen dat er stafleden bijkomen. We gaan er over in overleg met de andere donororganisaties, Kinderpostzegels, Liliane Fonds, en ICCO. Wij gaan weer bedenken hoe we nieuwe bronnen aan kunnen boren. We zullen jullie, onze donateurs, absoluut op de hoogte houden.




Ondertussen: alsjeblieft. Doe je best. Misschien ken je nog iemand met een hart en een portemonnee. Misschien kun je een collecte organiseren, in je kerk, op je werk, op school.

Josette en Frederique hebben op Koninginnedag zelfgemaakte spulletjes verkocht en driehonderd euro opgehaald. Het is een idee voor een van die vele braderieën die komen. Stuur een mail door naar je vrienden. Misschien heb je alles al en wil je een donatie voor je verjaardag. Misschien kun je een bijeenkomst organiseren en nodig je iemand van ons uit om te komen spreken. Folders kunnen wij verzorgen. Sloop je spaarvarken. Verzin wat.

We kunnen de mensen daar toch niet letterlijk in de stront laten zakken!

Namens Kifaia, al onze medewerkers en vrijwilligers, namens de teams van het NCCR, met liefs en hartelijk dank.



Anja Meulenbelt, coördinator Stichting Kifaia

PS. We zoeken meer vrijwilligers. We weten nog niet precies waarvoor, ideeën zijn ook welkom.

Over enige tijd willen we een bijeenkomst organiseren om kennis te maken en te zien hoe we meer mensen in kunnen zetten.

Ben je geïnteresseerd, geef je alvast op, via onze email. Wij nemen contact met je op.



**Stichting Kifaia**, Postbus 14673, 1001 LD Amsterdam **Postbankrekening: 8207589**

Verslagen van de reizen staan op de weblog: [www.anjameulenbelt.nl](http://www.anjameulenbelt.nl)

Vragen en verzoeken om informatie graag per e-mail via: [kifaia@xs4all.nl](mailto:kifaia@xs4all.nl)

Dit keer geen voorgedrukte acceptgiro. We hopen dat dit niemand zal weerhouden over te maken. Bedankt!