

Norwac sitt humanitære bistandsarbeid i Gaza

Langsiktighet og nødhjelp 1994-2009

Helle Abelone Finnbakk



Masteroppgave i historie

Institutt for arkeologi, historie, kultur- og religionsvitenskap

Universitetet i Bergen

November 2020

Abstract

This master thesis examines how the Palestinian political context affected the Norwegian humanitarian organization Norwac's activities and projects in Gaza during the time period of 1994 until 2009. Through Norwac's own applications and reports, combined with literature about the Palestinian political context, this master thesis explores how the signing of the historic "Declaration of Principles" between the Palestinian Liberation Organization (PLO) and the Israelis, and the establishment of the Palestinian Interim Self-Government in 1994, changed the way Norwac worked in the Palestinian Territories. Historically, Norwac had cooperated with different private Palestinian organizations, but after the signing of the declaration, Norwac chose to establish relations with the Palestinian Ministry of Health going forward.

After the examinations of how closed borders, clashes between the Palestinians and the Israelis, combined with the increase of moving restrictions affected Norwac's projects in the late 1990s, the Palestinian Uprising unfolded in the 2000s. Norwac had to put their health education-projects aside, and their humanitarian aid was now focused on support towards the Palestinian Red Crescent Society and the Palestinian Ministry of Health. Norwac provided the Palestinian health sector with medical aid, such as medicines, maintenance and repairs, before they shifted their focus back to education for the Palestinian health workers.

When Hamas won the elections in the Palestinian Territories in 2006, the international community reacted by pulling out as donors to the Palestinian self-government. Both USA and Israel refused to cooperate with the Islamist Movement, and Gaza was left without funds to provide sufficient health care to its residents. In this part of the analysis, this master thesis shows how Norwac managed to get the official government in Ramallah and the Hamas-led government in Gaza to work together by providing the necessities which was deeply needed in Gaza.

Førord

Først av alt vil jeg si tusen takk til veilederen min, Knut Vikør, som har veiledet meg gjennom denne masteroppgaven. Underveis i prosjektet ble jeg «korona-fast» på Østlandet, men takket være tilrettelegging i form av gode og konstruktive Zoom-veiledninger, har prosjektet endelig blitt ferdig. Jeg vil også takke Midtøsten-seminaret ved UiB for alle lure innspill og motiverende tilbakemeldinger siden høsten 2018.

Tusen takk til informantene mine i Norwac, og for tilliten og tilgangen til å gjøre dere og Norwac til forskningsfeltet i masterprosjektet mitt.

Dette har vært en engasjerende, og til tider overveldende, prosjektperiode. Derfor ønsker jeg også å si tusen takk til min far Guttorm og familiehunden Fiona, som plutselig fikk hjem en voksen 27-åring, som flyttet inn på pikerommet og snudde huset på hodet for å fullføre masteroppgaven. Og en stor tusen takk til lillesøster Pia som, om mulig litt ufrivillig, ble en del av mitt eget Midtøsten-seminar. Takk for all støtte og korrekturlesing til langt på natt. Takk til min kjære farmor som gjennom denne høsten har ringt hver helg for «å høre hvordan det står til med masterstudenten.»

Til slutt, takk for meg, kjære Universitetet i Bergen. For en fantastisk lærerik reise gjennom flere år det har vært!

Helle Abelone Finnbakk
Hurum, 19. november 2020

INNHALDSFORTEGNELSE

KAPITTEL 1: INNLEDNING	8
INTRODUKSJON OG PROBLEMSTILLING	8
OPPGAVENS AVGRENSING	9
OPPGAVENS STRUKTUR OG FRAMGANG.....	10
KAPITTEL 2: KILDEMATERIALE OG METODE	12
SKRIFTLIGE KILDER	12
<i>Kildemateriale fra Norwac</i>	<i>12</i>
<i>«Med livet i hendene. Stemmer fra krigssonen» fra 2015.....</i>	<i>12</i>
<i>Forskningslitteratur</i>	<i>12</i>
<i>Artikler og rapporter</i>	<i>13</i>
MUNTlige KILDER	14
<i>Informant nr. 1.....</i>	<i>14</i>
<i>Informant nr. 2.....</i>	<i>14</i>
<i>Informant nr. 3.....</i>	<i>14</i>
KILDEKRITIKK SOM METODE.....	15
<i>Skriftlige kilder fra Norwacs arkiv.....</i>	<i>15</i>
<i>Bruk av muntlige kilder.....</i>	<i>18</i>
<i>Hva slags kilder er ikke tilgjengelig?</i>	<i>18</i>
KAPITTEL 3: HVEM, OG HVA, ER NORWAC?.....	20
NORWAC SIN BAKGRUNNSHISTORIE.....	20
<i>Bistandsarbeid i de palestinske områdene.....</i>	<i>23</i>
NORWAC SOM ORGANISASJON	24
KAPITTEL 4: HISTORISK BAKGRUNN.....	25
DEN PALESTINSKE HISTORIEN	25
<i>Slutten på det britiske mandatet.....</i>	<i>25</i>
<i>Behov for humanitær bistand siden 1948</i>	<i>27</i>
<i>Angrepet på Egypt</i>	<i>29</i>
<i>Organisering av palestinske aktivister.....</i>	<i>30</i>
<i>Gaza etter 1967-krigen</i>	<i>31</i>
KAPITTEL 5: OSLOPROSESSEN I 1993 OG TIDEN FRAMOVER.....	36
DEN POLITISKE KONTEKSTEN	36
<i>Etableringen av de palestinske selvstyremyndighetene.....</i>	<i>36</i>
<i>Sammenstøt og stengte grenser.....</i>	<i>37</i>
<i>Det palestinske helsevesenet</i>	<i>38</i>
<i>Norwac og de palestinske helsemyndighetene</i>	<i>39</i>
<i>Norwac og planene for 1990-tallet</i>	<i>41</i>
PROSJEKTER I DET OFFENTLIGE HELSEVESENET	42
<i>Kompetanseheving.....</i>	<i>42</i>
<i>Oppgradering av administrative og pedagogiske sykepleiere</i>	<i>43</i>
<i>Et felles palestinsk sykepleierforbund.....</i>	<i>44</i>
<i>Utdanning av palestinske operasjonssykepleiere.....</i>	<i>46</i>
<i>Etablering av helsesøsterutdanning.....</i>	<i>47</i>
NØDHJELPSITUASJON I DE PALESTINSKE OMRÅDENE.....	48
<i>Hva gjorde Norwac?.....</i>	<i>49</i>
PROSJEKT MED LANGSIKTIGHET.....	50
<i>Oksygenprosjektet.....</i>	<i>50</i>
KAPITTEL 6: DET PALESTINSKE OPPRØRET OG TIDEN FRAMOVER	52
DEN POLITISKE KONTEKSTEN	52

<i>Det palestinske opprøret</i>	52
<i>Belastningen på ambulansetjenesten</i>	55
NORWACS AKUTTE NØDHJELPSTILTAK UNDER DET PALESTINSKE OPPRØRET	56
<i>Den første høsten</i>	56
<i>Samarbeid med Palestinakomiteen</i>	57
<i>Økt belastning på ambulansetjenesten</i>	58
<i>Mangel på medisinske forbruksvarer</i>	59
NORWAC OG DEN PREHOSPITALE TJENESTEN	60
<i>Ambulanseskolen og kompetanseheving</i>	60
STØTTE TIL DE PALESTINSKE HELSEMYNDIGHETENE	62
VIDEREFØRING AV OKSYGENPROSJEKTET	63
KOMPETANSEHEVING: ETABLERING AV HELSEBIBLIOTEK	65
ENDRING I PRIORITERINGSLISTER	66
KAPITTEL 7: HAMAS VINNER VALGET OG TIDEN FRAMOVER	68
DEN POLITISKE KONTEKSTEN	68
<i>Israel trekker seg ut av Gaza</i>	68
<i>Valg i de palestinske områdene</i>	69
<i>Gaza-krigen</i>	71
<i>Statusen på helsevesenet</i>	72
NORWACS FØRSTE TILTAK ETTER 2006-VALGET	74
NORWACS STORE TILTAKSPROSJEKT I GAZA	75
<i>Behovene i det palestinske helsevesenet i Gaza</i>	76
OKSYGENKONSENTRATOR OG MEDISINSK TEKNISK UTSTYR	77
PROSJEKTSAMARBEID MELLOM GAZA OG RAMALLAH	79
NØDHJELP UNDER GAZA-KRIGEN	80
<i>Norwac og mediene</i>	81
<i>Nødhjelpstiltaket under Gaza-krigen</i>	82
NORWACS PROSJEKTER I GAZA ETTER KRIGEN	83
<i>Behov i helsevesenet</i>	83
<i>Status på samarbeid med de palestinske helsemyndighetene</i>	84
KAPITTEL 8: AVSLUTTENDE DRØFTING	86
ENDRINGER I SAMARBEIDSPARTNER	86
REISERESTRIKSJONENE	86
STØTTE TIL DE PALESTINSKE HELSEMYNDIGHETENE	88
FRA INSTITUSJONSBYGGING TIL NØDHJELP	89
KOMPETANSEHEVING I KRISETID	90
VIDEREFØRING AV STØTTE TIL HELSEMYNDIGHETENE	90
NYE INSTALLASJONER AV OKSYGENKONSENTRATORER	91
ETABLERING AV HELSEBIBLIOTEK	91
SIKRING AV INFRASTRUKTUR OG ENDRING I PRIORITERINGER	92
INTERNASJONAL BOIKOTT OG ET MANGELFULLT HELSEVESEN	92
KONSENTRASJON AV BISTANDSMIDLER	93
SAMARBEID MELLOM HELSEMYNDIGHETENE	94
PERSONELLSTØTTE OG MEDIENE	94
KOMPETANSEHEVING LOKALT I GAZA	95
KAPITTEL 9: KONKLUSJON	96
LITTERATURLISTE:	98

Figur 1: Det palestinske området Gaza



Figur 1:
Kart over Gaza.
Hentet fra:
<https://www.britannica.com/place/Gaza-Strip>

KAPITTEL 1: Innledning

Introduksjon og problemstilling

Nordøst for den egyptiske Sinai-halvøya, og sørvest for Israel ligger det palestinske området Gaza, også kjent som Gazastripen, på 360 kvadratkilometer. I løpet av det siste århundret har området vært gjennom flere kriger, okkupasjoner, flyktningstrømmer og rivaliserende motstandsbevegelser. Helt siden den første arabisk-israelske krigen i 1948 har Gaza vært avhengig av ekstern bistand og nødhjelp fra det internasjonale samfunnet, for å håndtere flyktningstrømmen etter krigen. Ifølge FN finnes det to typer nødhjelpssituasjoner: den naturskapte og den menneskeskapte.¹ Videre definerer FN humanitær bistand som: «Et virkemiddel i et utviklingssamarbeid mellom stater. Det kan være penger, ekspertise eller andre ressurser som et land gir til et annet, oftest for å fremme økonomisk utvikling.»²

Den humanitære bistanden kan følgelig gis i form av kortsiktig hjem til mennesker i en akutt nødsituasjon, eller som et ledd i en langsiktig utvikling gjennom institusjonsutvikling. Den norske humanitære organisasjonen Norwegian Aid Committee, heretter forkortet til Norwac, har en lang historie med humanitære bistandsprosjekter i de palestinske områdene, herunder både Gaza og Vestbredden. Norwac sine prosjekter og tiltak har hele veien bygd på langsiktige virkninger. Målet for den humanitære bistanden, har for Norwac vært at det palestinske helsevesenet på sikt skulle bli selvforsynte og velfungerende, også i akutte nød- og krigssituasjoner. Med andre ord har de langsiktige prosjektene vært en del av Norwacs nødhjelp til de palestinske områdene.³

Gjennom bevilgninger fra det norske utenriksdepartementet, heretter forkortet til UD, og The Norwegian Agency for Development Cooperation, videre forkortet til Norad, har Norwac siden 1984 ledet bistandsprosjekter og nødhjelpstiltak i de palestinske områdene. I denne masteroppgaven skal vi se på hvordan den palestinske politiske konteksten har påvirket Norwac sitt bistandsarbeid i Gaza gjennom en periode på femten år. I løpet av perioden mellom 1994 og 2009, gikk de palestinske områdene fra israelsk styre til midlertidige palestinske selvstyremyndigheter i 1994, til å resultere i én regjering i Gaza og én på Vestbredden i 2007.

¹ FN-sambandet, *Nødhjelp*, 2019

² FN-sambandet, 2019

³ Intervju med Erik Fosse 21. Oktober 2019

Samtidig som endringene i styresmaktene har preget historien, har også den vedvarende konflikten med Israel preget hele perioden. Tiltagende reiserestriksjoner, avstengte grenser, rakettoppskytninger, opprør og krig mellom palestinere og israelere har satt sitt preg på Gaza. Til tross for disse faktorene har Norwac, som en relativt liten organisasjon, manøvrert rundt den politiske konteksten fram til den dag i dag. Gjennom en historisk analyse av den palestinske politiske konteksten og korrespondanse mellom Norwac og UD/Norad skal det svares på følgende problemstilling:

Hvordan har den palestinske politiske konteksten påvirket Norwac sitt bistandsarbeid i Gaza i tidsperioden 1994-2009?

Oppgavens avgrensning

Problemstillingen reiser flere spørsmål. Det første som må avklares er hva som menes med den politiske konteksten. I denne sammenheng omhandler det alt av både det eksterne, og til tider interne, påvirkninger på det palestinske samfunnet. Selv om vi er ute etter å se hvordan konteksten påvirker Norwac sin aktivitet i Gaza, må vi også ta stilling til den *felles* historien og konteksten i de palestinske områdene. Det er trolig først etter 2007 at vi kan diskutere hvorvidt det kan snakkes om to separate forhold, særlig med tanke på den palestinske interne splittelsen som utkrystalliserte seg i en regjering i Gaza og en på Vestbredden.

Det som anses som politisk kontekst i denne oppgaven er blant annet utvikling i lokalt styresett, eksempelvis da de midlertidige palestinske selvstyremyndighetene offisielt ble etablert i 1994. Videre omhandler det også konflikter, sammenstøt, stengte grenser, opprør og valget i 2006 og tiden etter dette. Derimot vil ikke oppgaven gå spesifikt inn på hverken Hamas eller Fatah sin utvikling fram mot valget med tanke på valgdeltakelse, da dette ville blitt en annen problemstilling enn den oppgaven har. Følgelig vil Hamas og Fatah heller observeres og oppfattes som *en del* av den politiske konteksten, i form av framveksten på 70- og 80-tallet i bakgrunnshistorien. Dette vil gi oss et inntrykk av hvilken rolle Hamas spesielt har hatt i det palestinske samfunnet *før*, og hvilken rolle de fikk etter 2006.

Den politiske konteksten som omhandler Gaza, henger ofte sammen med Vestbreddens politiske kontekst. Nasjonaliteten på innbyggerne i begge de palestinske områdene er felles, de

har hatt en felles historie, og vil fortsette å ha felles historie. Det som derimot er av interesse i problemstillingen er hvordan denne *felles* konteksten har påvirket Norwac sitt arbeid i Gaza. Her snakkes det da om bistandsarbeidet og aktivitetene som utføres over en periode på femten år. Norwac er en norsk organisasjon som baserer sin helsekompetanse på helserelaterte prosjekter og tiltak i både Gaza og på Vestbredden. Selv om Norwac har prosjekter i et mulig kontroversielt og konfliktfylt område, som til tider blir underlagt re-okkupasjon og stengte grenser, vil ikke oppgaven gå nærmere inn på Norwacs eventuelle politiske synspunkter på den palestinske politiske konteksten i denne perioden. Likevel må Norwac forholde seg til variasjonene i restriksjonene de israelske myndighetene pålegger palestinerne, som jo er deres samarbeidspartnere, spørsmålet blir hvilke konsekvenser dette skaper for Norwac sine aktiviteter i Gaza.

Det er relevant å nevne innledningsvis, før Norwac som organisasjon presenteres ytterligere, at organisasjonen har sine røtter i den norske solidaritetsbevegelsen for palestinerne. Med tanke på at tidsperioden starter ti år etter at Norwac «skilte» seg fra Palestinakomiteen, vil derfor forholdet mellom Norwac og Palestinakomiteen kun kommenteres i introduksjonen av Norwac. Dette er fordi problemstillingen etterspør konsekvenser for aktivitetene, og ikke Norwac sin utvikling som organisasjon.

Oppgavens struktur og framgang

Med problemstillingen *'Hvordan har den palestinske politiske konteksten påvirket Norwac sitt bistandsarbeid i Gaza i tidsperioden 1994-2009?'* som det overordnede spørsmålet for oppgaven, skal vi se videre på hvordan oppgaven er strukturert. I **Kapittel 2** presenteres kildematerialet som er brukt for å besvare oppgavens problemstilling. Dette er kilder hentet fra Norwacs eget arkiv, både skriftlige og muntlige, i tillegg til forskningslitteratur, artikler og rapporter som blir benyttet for å beskrive den politiske konteksten. I **Kapittel 3** får vi en innføring i Norwac sin bakgrunnshistorie ved å stille spørsmålet «Hvem, og hva er Norwac?». Vi får også innblikk i Norwac sin utvikling fra dens opprinnelse i den norske Palestinakomiteen. På lik linje som at det vesentlig å ha Norwac sin bakgrunnshistorie for å vite hva slags forskningsfelt oppgaven studerer, blir det i **Kapittel 4** presentert en innføring i den palestinske bakgrunnshistorien. I dette kapitlet starter vi i 1947 med FNs delingsplan av Palestina og fram til de hemmelige Oslo-forhandlingene i 1993.

I **Kapittel 5** befinner vi oss i analysedelen av denne masteroppgaven. Innledningsvis presenteres den palestinske konteksten der den historiske bakgrunnen slapp, nemlig ved signeringen av Oslo I i 1993. Gjennom kapittelet skal vi bevege oss framover i tid gjennom etableringen av de midlertidige selvstyremyndighetene, stengte grenser og den økende graden av reiserestriksjoner for inn- og utreise av Gaza. Vi skal også se på utviklingen i Norwac sitt bistandsarbeid i denne perioden, blant annet hvordan de forholder seg til at det etableres en palestinsk selvstyremyndighet, og hvordan de bidrar under en akutt nødssituasjon i de palestinske områdene.

Det første som presenteres i **Kapittel 6** er det palestinske opprøret som brøt ut i 2000. De palestinske områdene er preget av opprør, re-okkupasjon av Vestbredden, økende aktivitet fra Hamas og oppdelte og avstengte palestinske områder. Videre ser vi hvordan Norwac forholder seg til situasjoner som oppstår fortløpende. Hvilke tiltak setter de i gang, og hvordan utvikler forholdet seg til den prehospitale tjenesten? I **Kapittel 7** befinner vi oss mer i Gaza. Etter valget til de palestinske selvstyremyndighetene i 2006 opplever palestinerne flere endringer i de palestinske myndighetene, før det ender med to selvstendige regjeringer. Vi undersøker videre utviklingen i Norwac sine prosjekter og tiltak i en periode som ender i det vi kjenner som 'Gaza-krigen' som bryter ut i romjulen 2008. I **Kapittel 8** får vi en avsluttende drøfting om hvordan den palestinske politiske konteksten har påvirket Norwac sitt bistandsarbeid i Gaza i løpet av perioden. Avslutningsvis i **Kapittel 9** følger en konklusjon av funnene.

KAPITTEL 2: Kildemateriale og metode

Skriftlige kilder

Kildemateriale fra Norwac

Det sentrale kildematerialet som denne oppgaven baserer seg på, og som legger grunnlaget for empirien om Norwac sitt hjelpearbeid, består av søknader og rapporter skrevet av Norwac til UD og Norad, som omhandler prosjekter og tiltak mellom 1994 og 2009. Til sammen refereres det til tjuefire søknader og tjuesyv års- og sluttrapporter relatert til tidsperioden. Ved to anledninger var ikke søknadene til aktivitetene tilgjengelig. Derimot har det gjennom prosjektarbeidet vist seg at UD og Norad sine bevilgninger speiler søknadsønskene til Norwac. Derfor har bevilgninger blitt brukt to ganger for å presentere hvilke prosjekter og tiltak Norwac ønsket å iverksette på disse tidspunktene. Kildematerialet er innhentet fra Norwac sitt eget digitale arkiv ved kontoret i Oslo.

«Med livet i hendene. Stemmer fra krigssonen» fra 2015⁴

Den eneste boken som jeg har funnet som omhandler den historiske bakgrunnen til Norwac, er daglig leder i Norwac Erik Fosse sin egen bok fra 2015. Historien Fosse skildrer, starter i 1978 og ender i 2014. Han forteller om sin tid som nyutdannet lege, om engasjementet i Palestinakomiteen som kom etter at han hadde besøkt Libanon i 1979, og utviklingen i solidaritetsarbeid, og det medisinske hjelpearbeidet som utviklet seg til etableringen av organisasjonen Norwac.

Forskningslitteratur

I den politiske konteksten i oppgaven, så vel som i den palestinske bakgrunnshistorien, blir Jean-Pierre Filiu sin bok *Gaza: A History* fra 2015 hovedkildematerialet. Filiu er professor i Midtøstenstudier i Paris. Han har også vært gjesteprofessor ved Columbia University og Georgetown University. Han anses som en solid og etablert forsker og historiker innenfor sitt fagfelt. Boken er en historisk fremstilling av tiden før mandatperioden på 1920-tallet og fram til 2011. Filiu fokuserer på Gaza sin historie, som samtidig henger sammen med den felles palestinske historien. Selv om Filiu sin bok danner hovedgrunnlaget for kildematerialet i de historiske og politiske bakgrunnene, var det også nødvendig å se til andre kilder som William L. Cleveland og Martin Bunton sin bok *A History of the Modern Middle East* fra 2016. Denne boken omtales som en anerkjent, balansert og omfattende tekstbok om Midtøstens historie.

⁴ Fosse, Erik. *Med livet i hendene. Stemmer fra krigssonen*. Oslo: Gyldendal, 2015. (Først utgitt 2013)

Til tross for at hverken problemstillingen eller oppgaven går inn på Hamas som organisasjon, har det likevel vært relevant å se på forskningslitteratur om den islamske bevegelsen i de palestinske områdene. Dermed er boken til Ibahim Natil *Hamas Transformation: Opportunities and Challenges* fra 2015 inkludert. Natil har en doktorgrad i politikk og historie fra Coventry University. I tillegg har Bjørn Brenner, også han en etablert forsker, med doktorgrad i fred og utviklingsstudier og master statsvitenskap, sin bok *Gaza under Hamas* fra 2017 blitt brukt som en del av kildematerialet.

Artikler og rapporter

I tillegg til den nevnte etablerte forskningslitteraturen, inkluderer også kildematerialet ulike artikler og rapporter. I 2009 publiserte Journal of Palestine Studies *A Gaza Chronology, 1948-2008*. Artikkelen er en kronologisk gjennomgang av Gazas historie gjennom seksti år. Den er basert på både bøker og artikler av blant annet den israelske historikeren Benny Morris og den amerikanske forskeren Saray Roy, som begge er etablerte og anerkjente forskere innen Midtøstenhistorie. Artikkelen har blitt brukt underveis i prosjektet for å navigere gjennom en kompleks og lang historie. I tillegg til Filiu sin *Gaza: A History*, har jeg benyttet Avi Shlaim sin artikkel *The Oslo Accord* fra 1994, i tillegg til en NUPI-artikkel *Palestinerne, et splittet folk* fra 2014 av universitetslektoren Dag Henrik Tuastad. Videre er *Health System Profile. Occupied Palestinian Territory 2012* av WHO (Verdens Helseorganisasjon), *The Politics of Deteriorating Health: The Case of Palestine* av Dima Qato publisert i International Journal of Health Services i 2004, og Stephen Sosebee sin artikkel *Improving Gaza Health Care is a Major Challenge for Palestine* fra Washington Report on Middle East Affairs fra 1994 en del av kildematerialet i oppgaven.

I tillegg til disse, har også *The Effects of Israeli Violations During the Second Uprising "Intifada" on Palestinian Health Conditions* av Lama Jamjoum fra 2002, WHO's rapport fra 2009 *Medical equipment in Gaza's hospitals. Internal Management, the Israeli blockade and foreign donations* og the Health Clusters rapport for WHO *Gaza Strip. Initial Health Needs Assessment* fra 2009 blitt utforsket. Hovedsakelig har de nevnte artiklene og rapportene blitt brukt til å supplere forskningslitteraturen, herunder da særlig å forklare den palestinske helsesektoren i løpet av perioden.

Muntlige kilder

Informant nr. 1

Tidlig i prosjektperioden, høsten 2019, tok jeg kontakt med Norwac, og forhørte meg om mulighetene til å intervju daglig leder og andre tilsatte som hadde arbeidet med tiltak og prosjekter i de palestinske områdene i oppgavens tidsperiode. Det ble raskt lagt til rette fra Norwac sin side at jeg kunne intervju jordmoren Synne Holan som var en av de første som var tilknyttet Norwac i 1983. Vi møttes ved Norwac sitt kontor i Oslo kort tid etter forespørselen om intervju. Med bakgrunn i at jeg var i oppstarten av prosjektet, holdt vi intervjuet uformelt og uten forberedt spørreskjema, og jeg stilte spørsmål underveis. I om lag en time, snakket Holan om den første tiden hennes som Norwac-frivillig, i tillegg til overgangen hennes fra Palestinakomiteen sitt helseteam til Norwac, og om da hun reiste i det første Norwac-helseteamet til Libanon i 1983. Holan fortalte også om perioden Norwac som organisasjon ble opprettet, og den første perioden da Norwac arbeidet i de palestinske områdene på 1990-tallet. Selv var hun prosjektansvarlig for tilnærmet alle prosjektene og tiltakene som refereres til i denne oppgaven, og var derfor av interesse som informant.

Informant nr. 2

Den andre Norwac-tilsatte jeg snakket med, var Norwacs daglig leder Erik Fosse. Intervjuet fant sted ved hans arbeidsplass, Rikshospitalet i Oslo. Dette intervjuet var kort tid etter intervjuet med Holan, noe som også resulterte i at jeg var bedre forberedt med spørsmålene mine, enn under intervjuet med Holan. Likevel beholdt jeg samme uformelle intervjustruktur, hvor jeg ønsket at Fosse skulle fortelle om Norwac uten andre føringer enn hvilken tidsperiode jeg var interessert i. En kan mulig hevde at uten Fosse, ingen Norwac, han er derfor en viktig kilde. Fosse fortalte om den første tiden som hjelpearbeider og medlem i Palestinakomiteen på 1980-tallet. Videre snakket han om overgangen til Norwac, hva bakgrunnen var for endringen, og hvilke utfordringer som ble løst med den nye organisasjonen. Jeg uttrykte også underveis interessen for Norwac sitt syn på det palestinske valget i 2006, og hvordan de valgte å forholde seg til endringene i de palestinske selvstyremyndighetene i perioden etter.

Informant nr. 3

På senvinteren 2020 tok jeg kontakt med anestesisykepleieren John Eivind Jensen. Han var på lik linje som Holan og Fosse, en av de første som var tilknyttet Norwac fra begynnelsen. Jensen ble valgt inn i Norwac sitt styre i 1986, og etter hvert ble han landansvarlig for Palestina. Det var av stor interesse for meg å intervju den som hadde hatt det overordnede ansvaret for de

prosjektene som presenteres i oppgaven. Selv om jeg hadde kommet lenger i prosjektet, og hadde fordypet meg i kildene til Norwac, ønsket jeg også her å holde intervjuet uformelt. Det var viktig at intervjuet ble gjennomført på samme premisser som for de andre intervjuobjektene. Under intervjuet fortalte Jensen grundig om utviklingen til Norwac, hvordan det var å ha hjelpearbeid i både Gaza og på Vestbredden gjennom perioden som landansvarlig. Sammen med Synne Holan, var Jensen prosjektansvarlig og koordinator for samtlige av prosjektene som vi skal se på i oppgavens avgrensede periode.

Kildekritikk som metode

Skriftlige kilder fra Norwacs arkiv

Som nevnt innledningsvis i dette kapittelet, består det skriftlige kildematerialet fra Norwac av tjueseks søknader og tjueåtte rapporter. I både søknadene og rapportene skriver Norwac på den ene siden om den politiske situasjonen i de palestinske områdene, samtidig som de på den andre siden skriver om prosjektene og tiltakene de enten ønsker å gjennomføre, eller har gjennomført. Derfor deles kildene inn i to kategorier, ut fra hvilke tema de omhandler:

- 1) Den palestinske konteksten
- 2) Norwac sine egne erfaringer

Under punkt 1, kan vi plassere de erfaringene Norwac selv kan rapportere om. Samtlige av søknadene og rapportene forteller noe om den politiske situasjon. Et eksempel er at Norwac i sine søknader til UD i 2000 og 2001 skriver at krigshandlingene i områdene spesielt gikk utover Palestinske Røde Halvmånes ambulansetjeneste. På høsten 2000 rapporterte Norwac til UD at ambulansene manglet den nødvendige forsyningen av medisinske forbruksvarer, og i 2001 meldte Norwac at ambulansene var utsatt for både krigshandlinger og slitasje som økte behovet for vedlikehold og reparasjoner. I søknadene fremhevet Norwac at de hadde den nødvendige kompetansen for prosjektene som skulle gjennomføres, og dermed satte seg selv i et best mulig lys for at UD skulle bevilge midler. Utover at vi må ta stilling til at dette er søknader som sendes til de norske myndighetene for å få innvilget økonomiske midler til tiltak og prosjekter, må vi også se til forskningslitteraturen om den politiske konteksten.

Ifølge Andresen et al. som står bak boken *Å gripe fortida. Innføring i historisk forståing og metode* fra 2015 poengterer de at «én kilde er ingen kilde. For at vi skal regne en saksopplysning

som pålitelig, bør den stadfestes av flere uavhengige kilder.»⁵ Den ene kilden som kan underbygge Norwac sine påstander om ambulansetjenesten, er artikkelen *The Effects of Israeli Violations During the Second Uprising «Intifada» on Palestinian Health Conditions* fra 2002. I artikkelen kommer det fram at Palestinske Røde Halvmånes ambulansetjeneste hadde rapportert om 174 angrep på ambulanskjøretøyene i løpet av perioden 29. november 2000 og 15. mars 2002. Artikkelen viser også til at tre ambulansarbeidere ble drept ute på oppdrag i de palestinske områdene.⁶ Artikkelen var publisert av tidsskriftet *Social Justice. A journal of Crime, Conflict & World Order*. Forfatteren av artikkelen er dr. Lama Jamjoum som i tillegg til å ha oppnådd doktorgrad i epidemiologi, også har arbeidet som direktør ved forskningsinstituttet i Ramallah.⁷ Vi kan derfor anta at hun har en faglig tyngde til å uttale seg om den palestinske helsesektoren.

Påstanden om pågangen på ambulansetjenesten underveis i det palestinske opprøret kan også underbygges i artikkelen *The Politics of Deteriorating Health: The Case of Palestine* av Dima Qato. Forfatteren, Dr. Qato holdt på daværende tidspunkt til ved det anerkjente Johns Hopkins University, og skriver blant annet i sin artikkel at flere av ambulansene opplevde veihindringer lokalt i de palestinske områdene da de skulle rykke ut til pasienter. Den store økningen i skadde palestinere økte belastningen for akuttmedisinsk og prehospital behandling, som var ansvarlig til Palestinske Røde Halvmåne.⁸ Eksempelet underbygger hvordan kildemateriale kan validere Norwac sine egne rapporter om den palestinske politiske konteksten.

Under punkt 2, som går ut på Norwac sine egne erfaringer i prosjektene og tiltakene, vil det være tilnærmet umulig å finne litteratur som kan validere påstandene. Derfor må vi legge til grunn at dette er Norwac sine egne erfaringer, da det er de som har opplevd hvordan prosjektene eventuelt har måttet forandres, eller ikke. Vi må også ta til etterretning at søknadene og rapportene som er brukt som kildemateriale om Norwac sine aktiviteter, skal kunne leses av allmennheten, med bakgrunn i at Norwac får bevilgninger fra de norske myndighetene til prosjektene og tiltakene. Det kan derfor tenkes at Norwac har valgt å utelate eksempelvis eventuell hard kritikk av Israel i tidsperioden, som er preget av krig og konflikter. Her blir det

⁵ Andresen, Astri, Sissel Rosland, Teemu Ryymin og Svein Atle Skålevåg. *Å gripe fortida: Innføring i historisk forståing og metode*. Oslo: Det Norske Samlaget, 2. Utgave, 2015. s. 75

⁶ Jamjoum, Lama. *The Effects of Israeli Violations During the Second Uprising «Intifada» on Palestinian Health Conditions*. *Social Justice*, 2002, Vol. 29, No. 3 (89), Global Threats To Security (2002) pp. 53-72, s. 56

⁷ Jamjoum, 2002, s. 56

⁸ Qato, Dima. *The Politics of Deteriorating Health: The Case of Palestine*, *International Journal of Health Services*, 2004, Vol. 34, No. 2 (2004), pp. 341-364, s. 351

viktig å påpeke av oppgaven ikke omhandler Norwac sine eventuelle politiske synspunkter på konflikten, eller Israel, men hvordan den politiske konteksten påvirket Norwacs aktivitet og bistandsarbeid.

Erik Fosses *Med livet i hendene. Stemmer fra krigssonen*

Det finnes lite litteratur om Norwac sin senere historie. I masteroppgaven *Samarbeid i strid. Norsk hjelpearbeid under borgerkrigen i Libanon* fra 2017 av Endre Stangeby, undersøker han Norsk Folkehjelp og Palestinakomiteen/Norwac sine ulike strategier ovenfor de libanesiske myndighetene under borgerkrigen. Selv om Stangebys masteroppgave beskriver overgangen fra Palestinakomiteen til Norwac, er tidsperioden oppgaven omhandler satt fra 1982 til 1985, altså er overgangen til Norwac av større relevans for hans problemstilling enn min masteroppgave. I motsetning til Stangebys masteroppgave som legger hovedkildegrunnlaget til UD's eget arkiv, er denne oppgaven basert på Norwacs egne søknader, korrespondanse og rapporter til UD (og Norad).

Boken til Fosse gir en innføring i bakgrunnen for splittelsen mellom både Palestinakomiteen og Palestinafronten, i tillegg til at den tar for seg overgangen til Norwac. I sin masteroppgave fremmer Stangeby problemstillingen rundt å bruke Erik Fosse sin bok som kildegrunnlag ved at «en utfordring med slike bøker i en faghistorisk sammenheng er at de ofte vil springe ut fra et mål om å hylle organisasjonen.»⁹ På link linje med Stangeby, deles oppfatningen om at boken kan gi godt innblikk i organisasjonens arbeid, om så mangelfullt for å fremstå på en spesifikk måte ovenfor leseren.

Samtidig kan det tas utgangspunkt i det funksjonelle kildebegrepet som tilsier at «en kilde er alltid kilde til *noe*».¹⁰ Ifølge Andresen et al. påpekes det at alt av materiale som en historiker kan bruke for å belyse en problemstilling, vil kunne fungere som en kilde.¹¹ Det vi må være klar over, som Stangeby også presiserer, er at *Med livet i hendene* kan oppfattes som Fosses egen selvbiografi, samtidig som at boken ikke omhandler Fosse som privatperson. Den historien Fosse forteller i boken er hans egen erfaring gjennom hans liv som hjelpearbeider med

⁹ Stangeby, Endre. «*Samarbeid i strid. Norsk hjelpearbeid under borgerkrigen i Libanon*» Masteroppgave i historie. Universitetet i Oslo, 2017, s. 9

¹⁰ Andresen et al., 2015, s. 45

¹¹ Andresen et al., 2015, s. 46

sitt yrke som både lege og kirurg, samtidig som hans engasjement for palestinerne har utviklet hvordan han har brukt yrket sitt siden den første turen i 1979.

Selv om det kan være problematisk å bruke boken i en faghistorisk sammenheng, kan det også argumenteres for bruken av boken som kildegrunnlag for Norwac sin bakgrunnshistorie som nettopp er opplevd av Erik Fosse. Til denne oppgaven er ikke boken brukt som kilde til hverken Norwac sitt arbeid i tidsperioden oppgaven omhandler, eller om Norwac utover bakgrunnshistorien fra tiden Erik Fosse var en del av Palestinakomiteen. I denne oppgaven blir boken dermed kildematerialet som Norwac sin bakgrunnshistorie baseres på.

Bruk av muntlige kilder

Andresen et al. påpeker at selv om man har vært øyevitne til en hendelse, gir det oss ingen garanti for at vedkommende kan gi en nøytral eller pålitelig beskrivelse.¹² Med andre ord kan vi si at selv om hendelsene er selvopplevd, vil de kunne påvirkes av både eventuelle sympatier eller antipatier, som igjen kan prege gjenfortellingen.¹³ På lik linje som de skriftlige kildene, blir også de muntlige kildene validert av ekstern litteratur. Da jeg startet prosjektet, så jeg for meg at de muntlige kildene ville få større plass, enn de faktisk har fått i oppgaven. I stedet for at de muntlige kildene har «stått alene» som kildegrunnlag, har de blitt brukt som supplerende opplysninger iblant annet kapittel 4 hvor vi ser hvordan Norwac forandrer framgangsmåten sin i de palestinske områdene i løpet av 1990-tallet. Utover dette har intervjuene fungert som et bakgrunnstappe for oppgaveskrivingen.

Hva slags kilder er ikke tilgjengelig?

Kildegrunnlaget baserer seg som nevnt på korrespondanse fra Norwac til UD og Norad om prosjektene og tiltakene til Norwac mellom 1994 og 2009. Derimot har også bevilgningsbrevene fra de norske myndighetene vært tilgjengelig, foruten ved to anledninger, har ikke disse blitt benyttet i oppgaven. Bevilgningene speiler de ønskene og prosjektene som Norwac har presentert, og det ble ikke vurdert som relevant kildemateriale for denne oppgaven.

Underveis i arbeidet med oppgaven har likevel søknadene og prosjektene blitt kontrollert opp mot bevilgningene fra UD og Norad. I tillegg til bevilgningene, har også det revisorkontrollerte regnskapene til prosjektene og tiltakene vært tilgjengelig. Samtidig som det kunne vært

¹² Andresen et al., 2015, s. 75

¹³ Andresen et al., 2105, s. 75

interessant å se på det økonomiske aspektet rundt aktivitetene, har dette blitt bortprioritert med tanke på omfanget oppgaven skulle omhandle. I de tilfellene Norwac har søkt UD/Norad om bevilgning til prosjekter som ikke har blitt innvilget, har dette også stort sett blitt bortprioritert i oppgaven. Dette er fordi problemstillingen handler om den palestinske politiske konteksten, og ikke norske myndigheters avgjørelser om hvilke prosjekter som fikk bevilgning og ikke. Dersom oppgaven skulle tatt hensyn til eventuelle restriksjoner fra de norske myndighetene, måtte problemstillingen utvides ytterligere, og oppgaven ville blitt videre enn den er.

Det som kunne vært ønskelig som ytterligere kildemateriale er interne korrespondanser og rapporter både internt i Norwac, og mellom Norwac og UD/Norad. Det har derimot vært tilgang på noen slike dokumenter, men på grunn av at det kun finnes et mindre omfang fra 2008 og 2009 som er tilgjengelig, er dette valgt bort. Dette er fordi kildegrunnet skulle være så «rettferdig» som mulig gjennom de historiske periodene, og baseres på den samme kildemengden gjennom perioden. Dersom interne notater og korrespondanser hadde vært tilgjengelig gjennom hele perioden oppgaven omhandler, ville det dermed vært av interesse.

KAPITTEL 3: Hvem, og hva, er Norwac?

Norwac sin bakgrunnshistorie

Den norske humanitære organisasjonen Norwac har sin opprinnelse i den norske Palestinakomiteen. I 1969 ble Palestinakomiteen startet av aktivister fra venstresiden i norsk politikk. Fire år senere sprakk samarbeidet mellom de ulike grupperingene i komiteen etter uenigheter i synet på Sovjetunionen. Dermed ble Palestinakomiteen splittet, og de som brøt ut dannet Palestinafronten. Gjennom de siste årene av 1970-tallet var det norske solidaritetsarbeidet preget av konkurransen mellom Palestinakomiteen og Palestinafronten. Mens Palestinakomiteen framstod som en aktivistorganisasjon med sterke bånd til AKP(m-l)¹⁴, knyttet Palestinafronten seg til den norske fagbevegelsen og stortingspartiene.¹⁵

Da den palestinske frigjøringsorganisasjonen (PLO) ble involvert i den libanesiske borgerkrigen i 1976, startet Palestinakomiteen å sende helseteam med norsk helsepersonell som skulle bistå i Libanon.¹⁶ Fra slutten av 1970-tallet samarbeidet Palestinakomiteen med både Palestinske Røde Halvmåne, PLO og Fatah i Libanon.¹⁷ Etter at nåværende daglig leder i Norwac, Erik Fosse, arbeidet i Libanon i 1979 meldte han seg inn i Palestinakomiteen da han kom hjem. Både Palestinakomiteen og Palestinafronten arbeidet med å mobilisere den norske fagbevegelsen for «palestinernes sak».¹⁸ Utover på 1970-tallet ble den politiske betydningen viktigere enn den humanitære betydningen for Palestinakomiteen.¹⁹

Fra 1979 ønsket Palestinakomiteen å sende norske helseteam til de palestinske områdene, i tillegg til Libanon. Målet var at helseteamet kunne fungere som et talerør ut om situasjonen i de palestinske områdene.²⁰ Etter hvert fikk Palestinakomiteen lang erfaring med å sende helseteam til Libanon. I et av helseteamene reiste den norske anestesilegen Mads Gilbert fra Tromsø. Han var allerede blitt en markant talsperson for både Rød Valgallianse og AKP(m-l) i nord.²¹

¹⁴ Forkortelse for Arbeidernes Kommunistparti, og tilleggsbetegnelsen marxist-leninistene. Store norske leksikon på snl.no. Hentet 19. november 2020 fra https://snl.no/Arbeidernes_Kommunistparti

¹⁵ Fosse, 2015, s. 29

¹⁶ Fosse, 2015, s. 29

¹⁷ Fosse, 2015, s. 44-45

¹⁸ Fosse, 2015, s. 61

¹⁹ Fosse, 2015, s. 29

²⁰ Fosse, 2015, s. 63

²¹ Fosse, 2015, s. 73

Etter krigen mellom Israel og Libanon i 1982, måtte Palestinakomiteen avslutte prosjektene i Libanon. Palestinske Røde Halvmåne hadde blitt utstengt fra landet, og det ble det etter hvert krevende for Palestinakomiteen å få norske helsearbeidere inn i Libanon.²² Da krigen var slutt var de sørlige delene av Libanon under israelsk okkupasjon,²³ og dermed ble det umulig for Palestinakomiteen som solidaritetsorganisasjon å jobbe i de okkuperte områdene. De libanesiske myndighetene mente at Palestinakomiteen var en politisk organisasjon som ikke lenger var velkommen.

Dersom de skulle fortsette å jobbe med det medisinske hjelpearbeidet i Libanon, og ikke med solidaritetsarbeidet som førsteprioritet, ble de nødt til å opprette en profesjonell helseorganisasjon framfor en solidaritetsorganisasjon. På samme tid var Fosse blitt en del av ledelsen i Palestinakomiteen.²⁴ Derfor tok Fosse kontakt med ambassaderåd Gunnar Flakstad ved den norske ambassaden i Beirut. Flakstad delte oppfatningen til Palestinakomiteen, om at de organisasjonene som hadde arbeidet i Libanon under krigen, ville få problemer med å komme inn i Libanon framover.

Dermed vokste ideene om å etablere en ny humanitær organisasjon fram hos både UD, Palestinakomiteen og Fosse. Under et møte med UD i 1983, ble det gitt forsikringer fra den norske staten om at dersom det ble opprettet en ny organisasjon som kunne holde en lavere politisk profil, så skulle UD samarbeide med den nye organisasjonen. Et av de viktigste tiltakene Palestinakomiteen hadde utført i Libanon var helsearbeidet, og etter interne diskusjoner ble det bestemt at de skulle fortsette å sende helseteam dit det var mulig.²⁵

Det ble også avklart at den nye organisasjonen (Norwac) ikke skulle samle inn penger selv, men heller søke om finansiering fra både Palestinakomiteen og UD. Det ble også nødvendig at organisasjonen hadde et nøytralt, og helst engelsk, navn slik at de kunne navigere friere i Libanon, etter at de palestinske organisasjonene ble nektet innreise. Valget falt på Norwegian Aid Committee, forkortet til Norwac.²⁶ Samtidig som Fosse var daglig leder for den nye organisasjonen, beholdt han nestledervervet i Palestinakomiteen. Det ble derfor nødvendig å etablere et eget styre i Norwac. Mads Gilbert, som tidligere hadde reist som en del av de norske

²² Fosse, 2015, s. 100

²³ Fosse, 2015, s. 102

²⁴ Intervju med Erik Fosse 21. oktober 2019

²⁵ Fosse, 2015, s. 103

²⁶ Fosse, 2015, s. 104

helseteamene til Libanon hadde ingen offisielle verv i Palestinakomiteen. Han ble spurt om han kunne fylle presidentrollen i det nyoppstartede Norwac, noe han takket ja til, uten at han formelt senere ble en del av Norwac.

Selv om organisasjonen hadde blitt etablert med et nytt navn, manglet de en egen logo. Da Gilbert kom til Oslo hadde han med seg opptrykkede visittkort med Norwacs navn og en logo med et reinsdyr med et hjerte inni.²⁷ Denne logoen var inspirert av en konferanse Gilbert hadde vært på i Tromsø.²⁸ Fra oppstarten i 1983 etablerte Norwac et tett samarbeid med Palestinske Røde Halvmåne ved å blant annet støtte sykehuset deres i Libanon med medisinsk utstyr.²⁹ Jordmoren Synne Holan hadde tidligere reist med helseteamene til Palestinakomiteen. Da det første helseteamet til Norwac reiste til Libanon var Holan en del av teamet.³⁰ I juli 1984 sendte Norwac tre sykepleiere til sykepleierskolen i Kairo for å undervise. En av disse sykepleierne var Holan. I løpet av tiden hun bodde og arbeidet i Kairo utviklet hun på vegne av Norwac en nær kontakt med lederen til Palestinske Røde Halvmåne.³¹

På 1980-tallet arbeidet Norwac for å finne passende prosjekter i Libanon.³² På grunn av den komplekse situasjonen i Libanon, hvor PLO måtte trekke seg ut, bestemte Norwac og lederen for Palestinske Røde Halvmåne at oppbyggingen av klinikker og helseinstitusjoner skulle skje i Norwac sitt navn.³³ Det ble blant annet bygget en egen Norwac-klinikk i en av de mindre flyktingleirene.³⁴ Sakte, men sikkert ble det bygget opp en palestinsk helseinfrastruktur i Norwac sitt navn i Libanon. I løpet av 1985 fikk Norwac to nye samarbeidspartnere: den britiske 'Medical Aid for the Palestinians' (MAP) og den belgiske hjelpeorganisasjonen «Genees-kunde voor de Derde Wereld» (Helsearbeid for den tredje verden). I samarbeid med disse, og de svenske Palestina-gruppene, fikk Norwac tilgang på enda flere helsearbeidere som kunne arbeide ved klinikkene i Libanon.³⁵

²⁷ Dette er i dag endret til å være et hjerte med et reinsdyr inni.

²⁸ Fosse, 2015, s. 106

²⁹ Fosse, 2015, s. 123

³⁰ Fosse, 2015, s. 104

³¹ Fosse, 2015, s. 243

³² Fosse, 2015, s. 260

³³ Fosse, 2015, s. 246

³⁴ Fosse, 2015, s. 248

³⁵ Fosse, 2015, s. 248-249

Bistandsarbeid i de palestinske områdene

På 1980-tallet fungerte Palestinske Røde Halvmåne som helsemyndighetene for palestinerne i eksil. I Libanon var Norwac nøye på at de jobbet for og med organisasjonen. Samtidig som flere av medlemsorganisasjonene til PLO drev helseprosjekter på Vestbredden, fikk ikke Palestinske Røde Halvmåne operere i området. Da Norwac begynte å jobbe i de palestinske områdene gjaldt jordansk lov på Vestbredden og egyptisk lov i Gaza, samtidig som områdene var okkupert av Israel. Det var derfor ingen myndighet som kunne utstede lisenser til helsearbeiderne.³⁶

For Palestinakomiteen var det viktige at prosjektene de støttet, engasjerte den norske solidaritetsbevegelsen for palestinerne. Hovedsakelig drev komiteen med politisk arbeid, framfor helseprosjekter. For Norwac ble det annerledes. Målet ble at Norwac skulle støtte helseprosjekter, uten at dette skulle ha en politisk funksjon i Norge.³⁷ Norwac ble raskt oppfordret av tidligere samarbeidspartnere til å kontakte islamske humanitære organisasjoner. På 1980-tallet fikk Det muslimske brorskapet arbeide i både Gaza og på Vestbredden hvor de drev et stort nettverk av klinikker og barnehager. Norwac startet å samarbeide med 'Palestinian Muslim Youth Association', som var tilknyttet Det muslimske brorskapet. Sammen bygde de en klinikk utenfor Jabalya-leiren i Gaza med bevilgning fra Norad. På dette tidspunktet var det få andre europeiske organisasjoner som samarbeidet direkte med de islamske miljøene i de palestinske områdene.

I 1986 utvidet Norwac styret sitt da anestesisykepleieren John Eivind Jensen ble valgt til økonomiansvarlig. Det ble nødvendig å få inn flere som kunne drive prosjekter i de palestinske områdene. Da Holan var ferdig med prosjektet i Kairo, startet også hun med prosjekter i de palestinske områdene. Gjennom årene i Kairo hadde hun som nevnt knyttet sterke bånd til Palestinske Røde Halvmånes leder, som nå hjalp Norwac med å finne passende samarbeidspartnere tilknyttet Fatah i de palestinske områdene.³⁸

³⁶ Fosse, 2015, s. 329

³⁷ Fosse, 2015, s. 330

³⁸ Fosse, 2015, s. 331

Norwac som organisasjon

Norwac er en norsk, frivillig og uavhengig humanitær organisasjon som arbeider med helserelaterte prosjekter og hjelpetiltak i Midtøsten. Da Norwac ble etablert i 1983, ble organisasjonen opprinnelig startet med formål om å gi humanitær bistand til palestinere, både i og utenfor de palestinske områdene. I senere tid har målgruppen blitt utvidet, og i dag er Norwac også aktiv i Libanon og Syria. De frivillige som jobber for Norwac er alt fra sykepleiere og jordmødre, til gynekologer og kirurger.

Siden 1983 har organisasjonen blitt drevet av Erik Fosse. Norwac er en relativt liten organisasjon, som opererer med en fleksibel driftsmodell slik at de kan respondere raskt på eventuelle akutte behov i områder som er preget av stadige kriser og instabilitet. Et av målene har hele veien vært å sørge for at prosjektene og tiltakene de iverksetter, skal bidra til helsetjenester for hele befolkningen i områdene. Dette gjør Norwac gjennom å bidra til å utvikle trygge helsetjenester. Ved å utvikle og støtte de nødvendige helsetjenestene blir målet at konsekvenser og humanitære kriser skal kunne begrenses fordi helsevesenet er velfungerende.

For å oppnå dette samarbeider Norwac med enten offentlig helsevesen eller etablerte frivillige organisasjoner om kompetanseheving av helsepersonell. Norwac sine langvarige relasjoner på tvers av politiske, religiøse og etniske skillelinjer i samarbeidslandene har gitt Norwac en unik tilgang til å bistå med humanitært arbeid. Målet som det hele veien arbeides ut fra, er at støtten skal bidra i et stabilt og langsiktig perspektiv for å forbedre kapasiteten i helsevesenet.³⁹ Fram til 1994 var Norwac organisert som en medlemsorganisasjon, og 1. januar 1994 ble Norwac etablert som en stiftelse. Gjennom årene har Norwac etablert samarbeid på tvers med lokale partnere og autoriteter, som har gitt organisasjonen en bred forståelse for området de arbeider i.⁴⁰

³⁹ Norwac, *Strategi 2016-2018*

⁴⁰ Norwac, *About us*, URL: <https://www.norwac.no/about-us/>

KAPITTEL 4: Historisk bakgrunn

Den palestinske historien

Slutten på det britiske mandatet

I 1947 vedtok FNs generalforsamling Resolusjon 181, også kjent som delingsplanen av Palestina. Det ble vedtatt at det palestinske området, som hadde vært underlagt det britiske mandatstyre siden 1920, skulle deles inn i en arabisk stat og en jødisk stat. På dette tidspunktet utgjorde den jødiske befolkningen omtrent en tredjedel av det totale folketallet. Delingsplanen som la opp til at den jødiske befolkningen skulle få kontroll over tilnærmet halvparten av de tidligere mandatområdene, ble blant annet støttet av USA, Sovjetunionen og Frankrike. Alle de arabiske landene hadde stemt imot resolusjonen. Området med og rundt Jerusalem skulle anses som en internasjonal sone (se figur 2).⁴¹

Gaza-området i sør ble kun delvis tilskrevet den arabiske staten, i tillegg til at området ble separert fra det arabiske området i nord. Som reaksjon på FNs delingsplan brøt det ut voldsomme opprør i de vestlige palestinske områdene. I Gaza forholdt palestinerne seg rolig. Samtidig økte tilstedeværelsen av de arabiske militsgruppene i Gaza, og mangelen på koordinering og ledelse ga rom for at Det muslimske brorskapet kunne organisere seg i Gaza.⁴²

I løpet av den første tiden hadde de islamske krigerne og deres allierte fra Egypt overtaket mot jødene, noe som gikk hardt utover de jødiske bosetningene i Gaza. På dette tidspunktet fantes det 4000 arabiske krigere i Gaza som stod imot den jødiske motparten. Da den israelske staten ble erklært som selvstendig den 14. mai 1948, markerte det samtidig den offisielle avslutningen på det britiske mandatet.⁴³ På grunn av sammenstøtene mellom palestinerne og jødene hadde



Figur 2

Hentet fra:

<https://www.fn.no/Konflikter/palestina>

⁴¹ Filiu, Jean-Pierre. *Gaza. A history*. London: C. Hurst & Co (Publishers) Ltd., 2015 (Først utgitt 2014) s. 57
Anbefalt litteratur: Cleveland, William L. og Martin Bunton. *A History of the Modern Middle East*. Sixth Edition. Colorado: Westview, 2016 s. 251-255

⁴² Filiu, 2015, s. 58

⁴³ Filiu, 2015, s. 59

den britiske mandatmakten trukket seg ut over tid. Den 15. mai 1948 trakk de seg helt ut av det tidligere mandatområdet.⁴⁴

Den nyerklærte staten Israel ble anerkjent av USA samme kveld. Dagen etter erklæringen, gikk de arabiske landene til krig mot Israel. For israelerne blir denne krigen referert til som «War of Independence» (norsk: Selvstendighetskrigen), men som ofte refereres denne krigen til som «Den første arabisk-israelske krigen». Om lag 20.000 arabiske soldater ble sendt til de palestinske områdene for å kjempe mot den israelske hæren som på dette tidspunktet var på mellom 30.000 og 35.000 soldater.⁴⁵ De arabiske soldatene kom fra seks forskjellige naboland, og de egyptiske styrkene samlet seg i den sørlige delen av de palestinske områdene.⁴⁶ Her møtte de egyptiske styrkene motstand fra de jødiske bosetningene ved kysten, og etter hvert ble de presset tilbake innenfor de palestinske områdene. I motsetning til den uorganiserte arabiske og palestinske motstanden, innehadde den israelske hæren en felles kommando som skulle vise seg å bli overlegen.⁴⁷

Da FN erklærte en fire ukers lang stans i krigshandlingene, hadde de egyptiske troppene vokst fra 10.000 til 18.000 menn, inkludert soldater fra Sudan og Saudi-Arabia. På grunn av arabiske angrep mot en jødisk bosetning, intensiverte Israel styrkene sine ned mot de sørlige områdene for å knuse alliansen som hadde oppstått mellom de egyptiske og jordanske soldatene.⁴⁸ Da palestinerne og de allierte styrkene angrep de jødiske bosetningene, ble flere av de palestinske innbyggerne forvist til enten Gaza eller Hebron. Da det på nytt ble erklært stans i krigshandlingene, anslo de israelske myndighetene at det fantes omtrent 90.000 palestinere i de områdene som var tiltenkt den jødiske staten. Det var forsøk på å etablere en palestinsk myndighet i 1947, men forsøket ble avslått av Den arabiske liga. Dermed var palestinerne uten en egen administrasjon, både før og etter erklæringen av Israel.⁴⁹

Det gikk nesten et år før problemstillingen rundt en egen palestinsk myndighet ble tatt opp på nytt i september 1948. Den arabiske liga så nå muligheten til å etablere en palestinsk myndighet i Gaza, som var lagt under egyptisk kontroll etter krigen. Gaza by var den eneste byen av

⁴⁴ Filii, 2015, s. 58-59

⁴⁵ Filii, 2015, s. 44

⁴⁶ Filii, 2015, s. 60

⁴⁷ Filii, 2015, s. 60-61

⁴⁸ Filii, 2015, s. 62

⁴⁹ Filii, 2015, s. 63

størrelse som kunne utpekes som et sentrum for en framtidig palestinsk myndighet, og senere i 1948 ble et etablert et eget palestinsk kabinett med tolv medlemmer.⁵⁰

Den nye palestinske statsministeren erklærte sin dedikasjon til en total frigjørelse av de palestinske områdene, herunder Gaza og Vestbredden. Transjordan som nå hadde okkupert Vestbredden, anså den palestinske myndigheten i Gaza som et våpen for Egypts sine interesser i områdene. Til tross for dette startet arbeidet med å oppnå internasjonal anerkjennelse av den palestinske myndigheten.⁵¹ Egypt var først ute med anerkjennelse, etterfulgt av Syria, Libanon, Saudi-Arabia og Jemen. Det palestinske nasjonalrådet erklærte dermed kampen for et selvstendig Palestina med Jerusalem som hovedstad. Den gryende frigjøringskampen appellerte til mange av de palestinerne som hadde blitt forvist fra hjemme sine.⁵²

Behov for humanitær bistand siden 1948

Den egyptiske fronten ble presset tilbake mot Gaza da våpenhvilen på nytt ble brutt i oktober 1948.⁵³ Samtidig som den israelske seieren i den første arabisk-israelske krigen resulterte i et ytterligere nederlag for de arabiske allierte, resulterte seieren også i en masseutvandring av flere titusener av palestinere. Over 75.000 av flyktingene havnet i Gaza. For at området skulle takle den store pågangen med palestinske flyktinger, mottok de først bistand fra den egyptiske hæren som fortsatt hadde kontroll over Gaza. I desember 1948 ble FN-organisasjonen 'the United Nations Relief for Palestinian Refugees' etablert for å bistå Gaza med flyktingene.⁵⁴

Den 7. januar 1949 var den første arabisk-israelske krigen offisielt over. På dette tidspunktet hadde ytterligere 33.000 palestinere flyktet til Gaza. I løpet av et knapt år triplet befolkningen i Gaza. Med de opprinnelige 80.000 innbyggerne, var Gazas innbyggertall nå på rundt 280.000 palestinere. Geografisk utgjorde Gaza-området omtrent én prosent av det totale palestinske landområdet, samtidig som det var hjemmet til en fjerdedel av den totale palestinske befolkningen, og Gaza ble dermed avhengig av bistand fra eksterne donorer fra 1948.⁵⁵

⁵⁰ Filiu, 2015, s. 64

⁵¹ Filiu, 2015, s. 65

⁵² Filiu, 2015, s. 66

⁵³ Filiu, 2015, s. 68

⁵⁴ Filiu, 2015, s. 69

⁵⁵ Filiu, 2015, s. 70-71

Selv om FN vedtok at de palestinske flyktningene skulle ha rett til å returnere, lå det ikke i de israelske planene.⁵⁶ Israel hadde på sin side sluttet fred med både Libanon og Transjordan, hvor Transjordan ble gitt kontrollen over Vestbredden i 1950. Da politiske krefter i Israel uttrykte planer om å annektere Gaza-området, var dette også fordi Israel mente at Egypt ikke hadde uttrykt suverenitet over området.⁵⁷ Fra Egypts side ble det stor motstand mot de israelske annekteringsplanene. Selv om Egypt hadde kontroll over det palestinske området som inkluderte flyktningene, i tillegg til de opprinnelige innbyggerne i Gaza, ble flyktningene nektet arbeid og skolegang i Egypt.

I 1949 valgte FN derfor å omorganisere bistandsorganisasjonen 'the United Nations Relief for Palestinian Refugees' til 'the United Nations Relief and Works Agency' (UNRWA). Fra dette tidspunktet skulle organisasjonen *også* jobbe for å hjelpe flyktningene ut i arbeid, slik at de skulle bli mindre avhengige av den eksterne bistanden. I Gaza var to tredjedeler av befolkningen på dette tidspunktet registrert som flyktninger.⁵⁸ Den internasjonale bistanden som ble gitt til Gaza gikk via de egyptiske militærmyndighetene. I løpet av 1949 ble det registrert at over 260.000 palestinere mottok matrasjoner. Den økende mangelen på god skolegang resulterte i et generelt lavt utdanningsnivå blant flyktningene.⁵⁹

Fra 1950 opprettet UNRWA åtte flyktningleirer i Gaza.⁶⁰ De fleste av de palestinske flyktningene hadde ikke noe annet alternativ enn å bo i leirene. De som var heldig å ha økonomiske midler eller familie som bodde utenfor de palestinske områdene, flyttet ut av Gaza. De som ikke hadde slike muligheter, hadde ikke annet valg enn å bo i UNRWA-leirene.⁶¹ Noen flyktet til Syria, Irak og Jordan under krigen, hvor de fikk muligheter til å registrere seg som arbeidstakere, i motsetning til i Egypt.⁶²

Den største flyktningleiren, Jabalya-leiren, ble hjemmet til 35.000 palestinere etter krigen. Med tiden ble UNRWA den største leverandøren av sosiale tjenester til de palestinske flyktningene.⁶³ Flyktningleirene ga også grobunn for Det muslimske brorskapet i perioden mellom 1949 til

⁵⁶ Filiu, 2015, s. 74

⁵⁷ Filiu, 2015, s. 75

⁵⁸ Filiu, 2015, s. 76-77

⁵⁹ Filiu, 2015, s. 78

⁶⁰ Filiu, 2015, s. 78

⁶¹ Cleveland, Bunton, 2016, s. 339

⁶² Cleveland, Bunton, 2016, s. 340

⁶³ Filiu, 2015, s. 79

1952. Gjennom 1950-årene startet Brorskapet egne undervisningsopplegg i flyktningleirene med koranstudier og sommerskoler, og mot slutten av 1950-tallet eksisterte brorskapet i ti ulike seksjoner i Gaza.⁶⁴

Med tiden engasjerte Det muslimske brorskapet seg også i bistandsarbeidet til de palestinske flyktningene.⁶⁵ Palestinerne selv, følte at de måtte bekymre seg for flyktningenes situasjon uten hjelp fra de egyptiske myndighetene. Dermed ble forholdet til den egyptiske myndigheten til tider anspent.⁶⁶ I 1955 ble spørsmålet om å okkupere Gaza reist på nytt i det israelske kabinettet. Som reaksjon brøt det ut sammenstøt mellom israelerne og egypterne, som endte i nok et nederlag for den egyptiske hæren.⁶⁷

Angrepet på Egypt

Da Frankrike, Storbritannia og Israel gikk sammen i angrepet på Egypt i 1956, ble spesielt egyptiske poster i Sinai angrepet. Samtidig som britene og franskmennene angrep Suezkanalen, bombet den franske marinen Rafah sør i Gaza, i tillegg til egyptiske flyplasser.⁶⁸ Da etter hvert angrepene også ble rettet mot Gaza, mistet Egypt kontrollen over Sinai-halvøya. Da Rafah ikke lenger kunne stå imot angrepene, måtte egypterne trekke seg ut av Gaza. I forsøk på å roe krigshandlingene innførte Israel portforbud i Gaza. Da de israelske styrkene tok over de egyptiske postene i Gaza, ble området delt opp i mindre soner for å kontrollere ferdselen i håp om å stanse angrepene.⁶⁹

For at Israel kunne forsikre seg om at alle de egyptiske soldatene hadde trukket seg ut av Gaza, gjennomførte de området. I løpet av gjennom søkningen ble det utført to massakrer i de palestinske flyktningleirene som et ledd i forsikringen om at området var «renset» for egyptere. UNRWA hadde rapportert at dødstallet fra massakrene var 275.⁷⁰ I løpet av januar 1957 trodde den israelske hæren at de hadde eliminert alle de egyptiske soldatene i Gaza-området.⁷¹ Etter hvert trakk Israel seg ut av Gaza etter press fra USA. Området skulle nå overgis til FN-styrkene.⁷² Mange av palestinerne i Gaza ønsket at egypterne skulle vende tilbake. Kravet fra

⁶⁴ Filiu, 2015, s. 82

⁶⁵ Filiu, 2015, s. 84

⁶⁶ Filiu, 2015, s. 85

⁶⁷ Filiu, 2015, s. 89-90

⁶⁸ Filiu, 2015, s. 95

⁶⁹ Filiu, 2015, s. 96

⁷⁰ Filiu, 2015, s. 97

⁷¹ Filiu, 2015, s. 101

⁷² Filiu, 2015, s. 103

FN ble at Gaza først måtte demilitariseres dersom Egypt skulle få tilbake kontrollen over området.⁷³

Etter å ha presset FN-styrkene ut av Sinai, forsøkte Egypt i 1967 å presse ut de samme styrkene av Gaza. Samtidig truet de Israel med krig dersom de opplevde aggressivitet fra israelerne.⁷⁴ I juni samme år angrep de israelske styrkene egyptiske militærflyplasser. Veiene mellom Khan Younis og Rafah i Gaza ble bombet. Selv om de israelske styrkene ble møtt av palestinsk motstand, trakk israelerne seg raskt ned mot Rafah.⁷⁵ I løpet av en ettermiddag slo den israelske luftstyrken ned de egyptiske enhetene i Rafah, og tok deretter kontrollen over den sørlige delen av Gaza. Samtidig fortsatte kampene nord i Gaza, i Khan Younis. UNRWA rapporterte om store materielle ødeleggelser på grunn av krigshandlingene, og etter seks dager med krig, derav navnet 'Seks dagers-krigen', reetablerte de israelske styrkene seg i Gaza, og Sinai-halvøya, Golanhøyden og Vestbredden ble okkupert av Israel.⁷⁶ I frykt for nye massakre slik de hadde opplevd i 1956, flyktet et sted mellom 40.000 og 50.000 palestinere ut av Gaza til Jordan og Egypt.⁷⁷

Organisering av palestinske aktivister

Samtidig som krigen pågikk, organiserte de palestinske aktivistene seg i Gaza. Blant disse var det grupperinger som gikk til væpnet kamp mot israelerne.⁷⁸ Reetableringen av de israelske styrkene var et stort arabisk nederlag. I 1959 opprettet Yassir Arafat den palestinske frigjøringsbevegelsen, heretter forkortet til PLO (Palestine Liberation Organization) i hemmelighet i Kuwait. Organisasjon het *harakat al-tahrir al-filastani* på arabisk, men opererte under det reverserte akronymet 'Fatah'. Umiddelbart var det mange av palestinerne i eksil som knyttet seg til organisasjonen.⁷⁹ PLO gikk derfor fra å være en Kairo-basert organisasjon, til å bli en uavhengig motstandsorganisasjon som ble viet til væpnet kamp mot Israel.⁸⁰ Samtidig som PLOs oppslutning økte på Vestbredden, slet de i Gaza. Etter den israelske invasjonen av Gaza hadde Arafat reist til Vestbredden. Mangelen på PLO-oppslutning i Gaza, ga større rom til Det muslimske brorskapet som allerede var tilstede.⁸¹ På 1960-tallet vokste 'Palestinian

⁷³ Filiu, 2015, s. 104

⁷⁴ Filiu, 2015, s. 121

⁷⁵ Filiu, 2015, s. 125

⁷⁶ Filiu, 2015, s. 126

⁷⁷ Filiu, 2015, s. 127

⁷⁸ Filiu, 2015, s. 128

⁷⁹ Filiu, 2015, s. 112-113

⁸⁰ Cleveland, Bunton, 2016, s. 342

⁸¹ Filiu, 2015, s. 129

Liberation Army' (PLA) til å bli den største bevæpnede gruppen i Gaza. I samarbeid med 'Popular Liberation Forces' (PLF) i Kairo, samarbeidet de om å innføre våpen til motstandskampen mot Israel.⁸²

På samme tid som PLF ble anerkjent av PLO i 1967, økte oppslutningen til de kommunistiske aktivistene i Gaza. Dette var Egypt-tilhengere som forsøkte å samle palestinerne til motstandskamp gjennom omfattende propagandaarbeid. Den politiske scenen i Gaza tvang Fatah til å øke oppslutningen og bli mer synlige som organisasjon i Gaza.⁸³ Da israelerne løste de hemmelige kodesignalene mellom motstandskrigerne, ble mange av aktivistene arrestert. Samtidig som Israel forsøkte å slå ned den palestinske motstanden, økte oppslutningen til PLF.⁸⁴ For å unngå de israelske styrkene, flyttet PLF den militære treningen av krigerne fra Gaza til Jordan. PLO gjorde det samme, ved å flytte organisasjonen til Jordan, hvor de fortsatte å rekruttere, og gjøre de klare til den palestinske motstandskampen.⁸⁵

Gaza etter 1967-krigen

Da Israel i 1968 opprettet «open door policy» for palestinerne i Gaza, var det mange som reise til Jordan. Det var derimot få som fikk returnere til Gaza.⁸⁶ Flere ble blant annet oppfordret av Israel til å reise ut av Gaza, og mange fikk betalt av den israelske staten for å forlate området. Omlag 15.000 valgte å reise. Men etter hvert ble motstandsbevegelsen blant palestinerne i Gaza tydeligere. Fra 1969 ble PLO restrukturert til å bli en paraplyorganisasjon for flere av de nasjonalistiske gruppene. De islamistiske gruppene valgte å forholde seg rolig i løpet av 1960-tallet, da de ikke var i en posisjon til å utfordre statusen til PLO.⁸⁷ Flere palestinere deltok etter hvert i omfattende demonstrasjoner og streiker, men mange ble fengslet for deltakelsen av israelerne.⁸⁸ Utover 1970-tallet vokste den palestinske motstanden ytterligere.⁸⁹ Både PLF og Fatah utførte angrep mot de israelske styrkene.⁹⁰

Da Israel i 1971 bygde et åttifem kilometer langt gjerde rundt Gaza, markerte det samtidig slutten på «open door policy». Det var kun tre grenseoverganger inn til Gaza, som ble

⁸² Filiu, 2015, s. 129-130

⁸³ Filiu, 2015, s. 131

⁸⁴ Filiu, 2015, s. 132

⁸⁵ Filiu, 2015, s. 133 og Cleveland, Bunton, 2016, s. 341

⁸⁶ Filiu, 2015, s. 134

⁸⁷ Natil, Ibrahim, *Hamas Transformation: Opportunities and Challenges*. Newcastle upon Tyne, England: Cambridge Scholars Publishing, 2015, s. 20

⁸⁸ Filiu, 2015, s. 135

⁸⁹ Filiu, 2015, s. 137

⁹⁰ Filiu, 2015, s. 138

kontrollert av de israelske styrkene. Dette gjorde israelerne som et forsøk på å slå ned den lokale motstanden i Gaza. Over 38.000 palestinere ble flyktninger på nytt. Noen måtte flytte til andre steder i Gaza, men mange reiste til Jordan, og omtrent 12.000 endte opp i Sinai.⁹¹

Selv om Gaza ble okkupert av Israel i 1967, tok det mer enn fire år før israelerne hadde full kontroll over området.⁹² I 1973 brøt det ut en ny krig mellom Israel og Egypt da Egypt forsøkte å ta tilbake områdene de hadde tapt i 1967-krigen. For den palestinske motstandsbevegelsen ble tanken om et «fritt Palestina» fjernere. Etter at Arafat ble valgt som leder av PLO i 1969, beholdt de tankegangen om «hele Palestina eller ingenting» fram til 1974. Nå ble målet endret til å etablere en uavhengig nasjonal autoritet for palestinere i de områdene som ikke var under Israels okkupasjon. Under det arabiske toppmøtet i 1974 ble PLO anerkjent som den legitime representanten for det palestinske folket.⁹³ Samme år fikk PLO og Arafat delta med observatørstatus i FN, hvor Arafat appellerte på vegne av det palestinske folket et ønske om å få leve i hjemlandet som et fritt folk.⁹⁴

Samtidig som Arafat og PLO gjorde framskritt på vegne av palestinerne, vokste Det muslimske brorskapet i Gaza. De fleste som tilknyttet seg organisasjonen kom fra flyktningleirene.⁹⁵ Som en motpol til det sekulære og nasjonalistiske PLO, arbeidet Brorskapet for at palestinerne skulle «komme tilbake til islam.»⁹⁶ Dette gjorde de gjennom å tilby ulike aktiviteter innenfor sport, i tillegg til å dekke behovene for helse og utdanning.⁹⁷ Brorskapet ble etter hvert en politisk bevegelse med fokus på islamistisk mobilitet. Jordan var det eneste landet hvor Det muslimske brorskapet fikk operere fritt. Dette ga økt mobilisering i kampen mot PLO. Derimot gjorde den israelske okkupasjonen av Sinai kommunikasjonen med Brorskapet i Egypt vanskelig, og dermed rettet de heller fokuset mot Brorskapet i Jordan.⁹⁸ I likhet med Brorskapet i Gaza, var også Brorskapet i Jordan for det meste bestående av palestinske medlemmer.⁹⁹

Etter at Israel og Egypt inngikk en fredsavtale i 1979, hvor Egypt fikk tilbake Sinai, vokste det fram nye problemer for innbyggerne i Gaza. Rafah, storbyen i sør, ble delt i en egyptisk og en

⁹¹ Filiu, 2015, s. 142

⁹² Filiu, 2015, s. 144

⁹³ Filiu, 2015, s. 156

⁹⁴ Filiu, 2015, s. 157

⁹⁵ Filiu, 2015, s. 158

⁹⁶ Filiu, 2015, s. 159

⁹⁷ Natil, 2015, s. 22

⁹⁸ Filiu, 2015, s. 160

⁹⁹ Filiu, 2015, s. 161

palestinsk sektor. Avviklingene av de israelske bosetningene i Sinai resulterte i videreutbygging av bosetninger i Gaza i løpet av våren 1982.¹⁰⁰ Sommeren samme år invaderte Israel Libanon for å knuse PLO. Fem dager etter invasjonen var Arafat og flere tusen av PLO-medlemmer beleiret i Beirut. Etter hvert ble Arafat evakuert ut, samtidig som PLO-ledelsen reiste til Tunisia.¹⁰¹

Samtidig som det foregikk interne opprør i Fatah-ledelsen i Libanon, vokste oppslutningen rundt Det muslimske brorskapet i Gaza.¹⁰² Blant den anti-israelske aktivismen i Gaza vokste det fram spenninger mellom de ulike palestinske organisasjonene. Da Fatahs ønske om å feire 21-årsdagen for deres første angrep mot Israel ble avbrutt av det israelske portforbudet i Gaza, gikk Fatah tilbake til militære aksjoner ovenfor israelerne.¹⁰³ Sammen med Islamic Jihad, ble Fatah frontlinjen mot okkupasjonsmakten.¹⁰⁴

Siden 1982 beholdt Israel kontrollen over den sivile administrasjonen i Gaza. Det ble estimert av FN at det i 1987 bodde 650.000 palestinere i Gaza. Halvparten av Gazas arbeidstakere arbeidet i Israel.¹⁰⁵ Da den første palestinske intifadaen brøt ut i 1987 spredte den seg fra Jabalya-leiren til resten av Gaza, før den brøt ut på Vestbredden. Opprøret hadde rot i den nasjonalistiske motstandsbevegelsen. I starten gikk opprøret ut på at palestinske ungdommer kastet steiner mot de israelske styrkene. For å slå ned på utbruddet av opprøret, innførte Israel strenge portforbud og økende grad av kollektive avstraffelser. PLO ba om internasjonal innblanding for å beskytte den palestinske befolkningen.¹⁰⁶

I samarbeid med andre palestinske organisasjoner etablerte Fatah en egen felles nasjonal kommando. Den palestinske kommandoen oppfordret til at palestinerne skulle delta i sivil motstand gjennom demonstrasjoner og økende bruk av streik. Videre ba de palestinerne om å boikotte Israel gjennom å nekte å betale skatt. De offentlige ansatte ble bedt om å fratrukke posisjonene sine, og alle palestinerne som arbeidet i Israel ble oppfordret til å ikke møte til arbeid. I januar 1988 erklærte Arafat på vegne av PLO at palestinerne ikke skulle gripe til våpen

¹⁰⁰ Filiu, 2015, s. 177

¹⁰¹ Filiu, 2015, s. 179-180

¹⁰² Filiu, 2015, s. 181

¹⁰³ Filiu, 2015, s. 189

¹⁰⁴ Filiu, 2015, s. 189-190

¹⁰⁵ Filiu, 2015, s. 195

¹⁰⁶ Filiu, 2015, s. 199

i opprøret. Denne rollen ble allerede dekket av andre palestinske aktivister. Opprøret skulle ifølge PLO foregå rolig og med politiske virkemidler for å få Israel til å trekke seg ut.¹⁰⁷

Israel trakk seg derimot ikke ut av de palestinske områdene, men intensiverte kampen mot opprørerne. Det internasjonale samfunnet rettet kritikk mot Israels bruk av vold mot palestinerne. For å slå ned på opprøret innførte Israel portforbud i flere av flyktningleirene, samtidig som bistand fra blant annet UNRWA ble stanset ved grensene til Gaza.¹⁰⁸ Flere av demonstrantene ble arrestert av de israelske styrkene, og noen ble tvangsdeportert. Innen våren 1988 satt over 2.000 palestinere fengslet uten rettsak. Selv om det så ut som at opprøret var et «grasrotopprør», mente de israelske styrkene at den eneste måten de kunne slå ned på opprøret var ved å eliminere PLO. Men da en sentral PLO-representant ble drept, ble opprøret mer voldsomt.¹⁰⁹

I 1987 vokste Hamas (*harakatal-muqawama al-islamiyya*) fram fra det jordanske brorskapet.¹¹⁰ Forholdet mellom de nasjonalistiske og de islamistiske gruppene ble etter hvert anspent. Nasjonalistene i Gaza og på Vestbredden økte presset på PLO for å lansere en diplomatisk prosess hvor målet var at Israel skulle trekke seg ut av de okkuperte palestinske områdene. I et lokalt palestinsk valg ble det stemt for at Israel skulle trekke seg ut, samtidig som Palestina erklærte selvstendighet som stat. Til sammen førte land anerkjente den ferske staten, men USA nektet å føre dialog med PLO før Arafat anerkjente Israel.¹¹¹

Samtidig som PLO fastholdt holdningen om at opprøret ikke skulle ende i en væpnet konflikt, opprettet Hamas på sin side en hemmelig sikkerhetsorganisasjon som skulle kidnappe israelske offiserer. Etter et angrep på en israelsk offiser i februar 1989, ble hundrevis av Hamas-ledere og aktivister arrestert.¹¹² Samtidig som demonstrasjoner og streik ble møtt med kollektive avstraffelser, blant annet gjennom lange nedstengninger av leirene, etablerte Hamas seg i ulike samfunnslag i de palestinske områdene.¹¹³

¹⁰⁷ Filiu, 2015, s. 200

¹⁰⁸ Filiu, 2015, s. 201

¹⁰⁹ Filiu, 2015, s. 202

¹¹⁰ Filiu, 2015, s. 204

¹¹¹ Filiu, 2015, s. 206

¹¹² Filiu, 2015, s. 207

¹¹³ Filiu, 2015, s. 208

Etter at sju arbeidere fra Gaza ble drept i Tel Aviv den 20. mai 1990 brøt det ut voldelige opprør i begge de palestinske områdene. USA erklærte at Arafat og PLO hadde gjort for lite for å slå ned på opprøret, og dialogen mellom PLO og USA brøt sammen.¹¹⁴ Da Arafat uttrykte støtte til Saddam Husseins invasjon av Kuwait i 1990, slet han med å kontrollere konsekvensene for PLO. Blant annet stanset Saudi-Arabia utbetalingene til PLO, og over 400.000 palestinere ble utvist fra Kuwait og andre land i Gulf-regionen. Mange av de utviste palestinerne reiste til Jordan, men et sted mellom 20.000 og 30.000 palestinere returnerte til Gaza.¹¹⁵

Det nye innrykket av palestinere medførte at det ble en økning i fattigdom blant befolkningen i Gaza. Den økonomiske situasjonen for Gaza forverret seg da Israel stanset mulighetene til fri reise mellom Gaza og Israel. Studenter som tidligere hadde deltatt i undervisning på Vestbredden fikk ikke møte ved universitetene.¹¹⁶ I det fragmenterte og svært polariserte Gaza, opprettet Hamas en egen militær virksomhet i 1992, kalt Qassam-brigadene. Men den militære vingen til Hamas kom ikke inn i Israel, så de rettet fokuset lokalt mot palestinere som de antok at samarbeidet med okkupasjonsmakten. Dermed brøt det ut sammenstøt mellom Fatah og Hamas i løpet av sommeren 1992.¹¹⁷ Etter at tre israelske soldater ble funnet drept, ble grensene til Gaza sperret av.¹¹⁸ Da nyhetene om diplomatiske gjennombrudd i Oslo nådde gatene i Gaza, vokste bekymringen hos det palestinske folket. PLO gikk for en «Gaza og Jeriko»-strategi, som samtidig antydte at de ønsket å etablere seg på Vestbredden.¹¹⁹

¹¹⁴ Filiu, 2015, s. 210

¹¹⁵ Filiu, 2015, s. 211

¹¹⁶ Filiu, 2015, s. 212

¹¹⁷ Filiu, 2015, s. 214-215

¹¹⁸ Filiu, 2015, s. 216

¹¹⁹ Filiu, 2015, s. 219

KAPITTEL 5: Osloprosessen i 1993 og tiden framover

Den politiske konteksten

Etableringen av de palestinske selvstyremyndighetene

Den 13. september 1993 ble den historiske avtalen, ‘the Declaration of Principles’, mellom PLO og Israel signert foran Det hvite hus i Washington, USA. Signeringen og det påfølgende håndtrykket mellom den daværende israelske statsministeren Yitzhak Rabin og PLO-lederen Yassir Arafat står fortsatt den dag i dag som et historisk øyeblikk. Dette var den første politiske avtalen mellom palestinerne og israelerne etter flere tiår med krig og konflikt. Avtalen var et produkt av hemmelige diplomatiske møter i den norske hovedstaden, derav også navnet ‘Oslo-avtalen’ eller ‘Oslo-prosessen’.



Figur 3
Hentet fra:
History of Israel.org

Oslo-avtalen fra 1993, også omtalt som ‘Oslo I’, var todelt. Den første delen gikk ut på en gjensidig anerkjennelse mellom PLO og Israel. Del to, som var selve deklarasjonen av prinsippene, la rammeverket for videre forhandlinger om en framtidig palestinsk selvstyremyndighet i de okkuperte områdene, Gaza og Jeriko.¹²⁰ Dette innebar at Israel anerkjente både palestinerne som et «folk» og at PLO var palestinerne offisielle representasjon.¹²¹

Oslo I skisserte en femårig overgangsperiode for den begrensede palestinske selvstyremyndigheten. Den 4. mai 1994 signerte israelske myndigheter og PLO det som ble omtalt som ‘Gaza-Jeriko-avtalen’. Avtalen formaliserte etableringen av den palestinske selvstyremyndigheten. Fra dette tidspunktet hadde de palestinske selvstyremyndighetene territoriell jurisdiksjon over det meste av Gaza-området og et område rundt Jeriko på Vestbredden.¹²² Dette var områder Israel skulle trekke seg ut av og overlate til de palestinske selvstyremyndighetene. Palestinerne skulle selv ha ansvaret for å etablere en egen politistyrke som skulle garantere for orden og sikkerhet internt i områdene. Israel skulle beholde ansvaret med å beskytte og kontrollere grensene til de palestinske områdene.¹²³

¹²⁰ Shlaim, A. *The Oslo Accord*, Journal of Palestine Studies, Spring 1994, Vol. 23, No. 3, pp. 24-40, s. 24

¹²¹ Shlaim, 1994, s. 25

¹²² Filiu, 2015, s. 225

¹²³ Filiu, 2015, s. 223 og 227

Da PLOs ledelse og Arafat vendte tilbake til Gaza i 1994, ble de palestinske selvstyremyndighetene offisielt etablert. En av de første, og største, utfordringene de stod ovenfor var den palestinske økonomien. Dersom de palestinske selvstyremyndighetene skulle ta over ansvaret for helse, utdanning, infrastruktur og politistyrken, var det behov for økonomiske midler. Fram til 1994 hadde den viktigste inntektskilden til PLO vært skatteinntekter fra palestinere som bodde utenfor de palestinske områdene.¹²⁴ Verdensbanken valgte å åpne et eget kontor i Gaza, og det internasjonale samfunnet ga lovnader om økonomisk støtte slik at PLO kunne utvikle de nye, autonome palestinske områdene.¹²⁵ Mellom 1994 og 1999 mottok de palestinske selvstyrene over 300 millioner amerikanske dollar fra internasjonale donorer.¹²⁶

Den 28. september 1995 signerte Rabin og Arafat under på den andre Oslo-avtalen, 'Oslo II', i Washington, USA. Denne avtalen skisserte oppdelingen av Vestbredden som ble delt inn i tre soner. I sone A skulle de palestinske selvstyremyndighetene være ansvarlig. I sone B skulle ansvaret deles mellom den palestinske administrasjonen og de israelske sikkerhetsstyrkene. I den siste sonen, sone C, skulle Israel beholde både ansvaret og kontrollen.¹²⁷ Således hadde de palestinske selvstyremyndighetene ansvaret for Gaza og deler av Vestbredden fra 1995.

Sammenstøt og stengte grenser

Allerede under Oslo-prosessen i mars 1993 ble grensene til de palestinske områdene stengt og aldri fullstendig åpnet igjen. Dette skjedde etter hendelser med palestinsk vold i Israel. En måned senere kom den første selvmordsaksjonen.¹²⁸ I oktober 1994 ble tjuetre mennesker drept av Qassam-brigadens selvmordsaksjon i Tel Aviv og grensene til Gaza ble umiddelbart stengt.¹²⁹ I januar 1996 ble det avholdt presidentvalg, hvor Arafat vant åttisyv prosent av stemmene. I valget til det palestinske lovgivningsrådet vant Fatah femti av de åttiåtte setene. Underveis i valgprosessen forholdt Hamas seg rolige, og sluttet å be tilhengerne om å boikotte valget.¹³⁰ I februar 1996 stod Hamas bak to selvmordsaksjoner i Jerusalem og Ashkelon som

¹²⁴ Tuastad, Dag Henrik, *Palestinerne, et splittet folk*. 2014. NUPIs artikkelserie om internasjonal politikk.

¹²⁵ Filiu, 2015, s. 228

¹²⁶ WHO, *Health System Profile, Occupied Palestinian Territory 2012*, World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2014, s. 18

¹²⁷ Filiu, 2015, s. 233

¹²⁸ Qato, 2004, s. 350

¹²⁹ Filiu, 2015, s. 230

¹³⁰ Filiu, 2015, s. 235

tok livet av tjuefem mennesker. Kort tid senere ble det utført nye selvmordsangrep i Jerusalem og Tel Aviv, som igjen drepte tjuefem mennesker. Selv om de siste selvmordsbomberne var Hamas-tilhengere fra det Israel-kontrollerte området på Vestbredden, ble grensene til Gaza stengt. Under sterkt press fra Israel, hadde Arafats sikkerhetsstyrker i mellomtiden arrestert 200 Hamas-medlemmer.¹³¹

I september samme år hadde den nyvalgte israelske statsministeren Benjamin Netanyahu godkjent åpningen av en underjordisk tunnel som gikk ved siden av al Aqsa-moskeen i Jerusalem. Da brøt det ut fem dager med intense sammenstøt mellom det israelske forsvaret og de palestinske selvstyremyndighetene som ble kjent som 'the Tunnel incident'. Store demonstrasjoner og sammenstøt spredte seg ut i de palestinske områdene. Palestinerne som deltok i opptøyene ble møtt med angrepshelikoptre fra de israelske forsvarsstyrkene. I Gaza marsjerte palestinere inn i israelske bosetninger, i tillegg til at de angrep postene til det israelske forsvaret. Tusenvis av palestinere i Gaza havnet i sammenstøt med de israelske forsvarsstyrkene ved Rafah sør i Gaza. I løpet av det fem dager lange sammenstøtet ble femtiseks palestinere og fjorten israelere drept.¹³²

Gjennom slutten av 1990-tallet ble grensene til Gaza stengt over lengre perioder. Etter at to selvmordsbomber gikk av i Jerusalem i 1997, ble grensene stengt til både Gaza og Vestbredden. Israel stanset all kontakt med de palestinske selvstyremyndighetene med krav om at PLO måtte knuse «terrorinfrastrukturen» i Gaza. Etter to nye selvmordsangrep i Israel som tok livet av fem personer ble grensene igjen stengt.¹³³

Det palestinske helsevesenet

Fra 1967 og fram til 1994 hadde det israelske forsvarsministeriet vært ansvarlig for den offentlige helsetjenesten i det som nå var de palestinske selvstyreområdene. Da palestinerne tok over den administrative rollen for helsevesenet manglet hele sektoren en solid infrastruktur. Palestinerne var fortsatt avhengig av israelerne for å få helsevesenet til å fungere som et tilbud til palestinerne. De palestinske selvstyremyndighetene tok i realiteten over et underutviklet

¹³¹ Filiu, 2015, s. 236

¹³² *A Gaza Chronology, 1948-2008*, Journal of Palestine Studies, Vol. 38, No. 3 (Spring 2009) pp. 98-121, s. 108, s. 108 og Filiu, 2015, s. 239

¹³³ *A Gaza Chronology*, 2009, s. 108

helsevesen.¹³⁴ De offentlige sykehusene manglet kvalifisert helsepersonell, og det var også begrensede muligheter for helsepersonellet å spesialisere seg.¹³⁵

De palestinske selvstyremyndighetene var avhengig av ekstern finansiell støtte for å bygge opp helseinfrastrukturen i de palestinske områdene.¹³⁶ De overtok et helsevesen som manglet, som nevnt, kvalifiserte spesialister og sykepleiere, men også medisinske institusjoner. I 1994 fantes det en blanding av israelske sykehus, NGO-drevne sykehus og mindre helseklinikker som var drevet av UNRWA. Mangelen på legespesialister gjorde det utfordrende for palestinere i Gaza å få riktig medisinsk behandling. Disse hadde tidligere fått behandling i Israel, men da grensene til tider ble stengt mistet de samtidig denne muligheten.¹³⁷

Norwac og de palestinske helsemyndighetene

Fram til de palestinske selvstyremyndighetene ble etablert i 1994, hadde Norwac samarbeidet med forskjellige private palestinske organisasjoner siden 1984. På 1980- og 1990-tallet fantes det både sekulære, religiøse og politiske humanitære organisasjoner som drev bistandsarbeid i de palestinske områdene.¹³⁸ Av norske humanitære organisasjoner har Norsk Folkehjelp drevet bistandsarbeid i de palestinske områdene siden 1987¹³⁹, mens Kirkens Nødhjelp begynte å arbeide i de palestinske områdene i 1996.¹⁴⁰

Fram til de palestinske selvstyremyndighetene fikk ansvaret for den offentlige helsesektoren, hadde Palestinske Røde Halvmåne¹⁴¹ både fungert, men også vært ansett som de offisielle palestinske helsemyndighetene. Fra 1969 var Palestinske Røde Halvmåne blant annet ansvarlige for tilbud innen helse, kultur og sosiale tjenester ovenfor palestinerne. Norwac sin landansvarlig for de palestinske områdene på denne tiden oppgaven omhandler, John Eivind Jensen, forteller at Palestinske Røde Halvmåne ikke fikk arbeide fysisk i de områdene som fortsatt var under israelsk kontroll og okkupasjon. Dermed måtte Palestinske Røde Halvmåne

¹³⁴ Qato, 2004, s. 342

¹³⁵ Qato, 2004, s. 345

¹³⁶ WHO, 2014, s. 18

¹³⁷ Sosebee, Stephen. *Improving Gaza Health Care is a Major Challenge for Palestine*. Washington Report on Middle East Affairs, January 1994, Page 11

¹³⁸ Intervju med Erik Fosse, 21.08.19

¹³⁹ Norsk folkehjelp: «Her jobber vi.»

¹⁴⁰ Kirkens nødhjelp: «Vårt arbeid i Palestina.»

¹⁴¹ Palestinercs.org, "About PRCS" Engelsk: Palestine Red Crescent Society. Palestinske Røde Halvmåne ble offisielt etablert i 1968 som en nasjonal humanitær organisasjon. Siden oppstarten har de operert i de palestinske områdene, Libanon, Egypt, i tillegg til Irak.

jobbe med palestinske organisasjoner under radaren til de israelske myndighetene.¹⁴² Da de palestinske helsemyndighetene ble etablert i 1994, ble ansvaret for den nasjonale ambulansetjenesten delegert til Palestinske Røde Halvmåne.¹⁴³ Det kan tolkes dithen at Palestinske Røde Halvmåne og de palestinske helsemyndighetene samarbeidet om leveransen av de offentlige helsetjenestene.

Da Norwac begynte å arbeide med bistandsprosjekter ovenfor palestinerne i 1984, samarbeidet de med de mer sekulære organisasjoner, deriblant Palestinske Røde Halvmåne. I løpet av årene opparbeidet Norwac et bredt og solid nettverk blant helsepersonellet i de palestinske områdene, i tillegg til mindre helseorganisasjoner som også drev klinikker og sykehus. Dette la grunnlaget for et videre samarbeid etter Oslo-avtalen. Fosse forteller at Norwac hadde samarbeid med de organisasjonene som var mer sekulære, enn religiøse. Dette begrunner han med at «vårt forhold har jo hele tiden vært at vi vil støtte palestinerne, og ikke ta til inntekt for spesielle organisasjoner.»¹⁴⁴

Det var stor konkurranse mellom de ulike humanitære organisasjonene som jobbet i de palestinske områdene. En organisasjon som drev en barnehage, eller en mindre klinikk, kunne håpe at bistanden ville styrke organisasjonens posisjon blant palestinerne. Det ble viktig for Norwac at deres samarbeidspartnere var akseptable for de fleste, og at de ikke tilhørte de mer ekstreme retningene.¹⁴⁵ I årene fram mot Oslo-avtalen hadde som nevnt Norwac kun samarbeidet med andre humanitære organisasjoner. Da de palestinske selvstyremyndighetene ble etablert, forteller Jensen at de hadde «en grundig diskusjon internt i Norwac om hvem de skulle fortsette å samarbeide med.»¹⁴⁶

Han forteller at diskusjonen gikk ut på om de skulle fortsette å samarbeide med de forskjellige private palestinske helseorganisasjonene, eller om de skulle gå inn for et samarbeid med de som skulle danne de nye palestinske selvstyremyndighetene. Resultatet ble at Norwac bestemte seg for å opprette et eget samarbeid med de palestinske helsemyndighetene. Jensen beskriver beslutningen som «et strategisk valg ut fra at vi mente at det var viktig å etablere et bra offentlig

142 Intervju med John Eivind Jensen 26. februar 2020

143 Palestinercs.org, "About PRCS"

144 Intervju med Erik Fosse 21. oktober 2019

145 Intervju med Erik Fosse 21. oktober 2019

146 Intervju John Eivind Jensen 26. februar 2020

helsevesen tilgjengelig for alle, enten du har penger eller ikke har penger.»¹⁴⁷ Nettopp dette forteller Jensen at kan ha en sammenheng med:

Den sosialdemokratiske arven vi selv sitter inne med. At vi vil at det skal være et godt offentlig helsevesen tilgjengelig for alle. Og da mente vi at vi med vår kompetanse kunne være med å styrke og bygge opp det palestinske offentlige helsevesenet. Så da skalerte vi ned samarbeidet med de private palestinske organisasjonene.¹⁴⁸

Fosse begrunnet valget om å etablere et samarbeid med de palestinske selvstyremyndighetene ut fra at «hvis den selvstyremyndigheten skulle ha noe sjans, så måtte vi støtte den.»¹⁴⁹ Dermed gikk Norwac fra å samarbeide med ulike humanitære organisasjoner til å etablere samarbeid med de palestinske selvstyremyndighetene. Helsepersonell som Norwac tidligere hadde jobbet tett med på organisasjonsnivå, ble nå utpekt av de palestinske helsemyndighetene til å sitte i sentrale posisjoner og lederstillinger innenfor det palestinske helsevesenet. Etter å ha dyrket relasjoner gjennom flere år, befant Norwac seg i en sterk posisjon da nye samarbeid på offentlig nivå skulle planlegges.¹⁵⁰

Norwac og planene for 1990-tallet

Selv om det hverken var mangel på leger eller sykepleiere i det palestinske helsevesenet, så manglet det muligheter til videreutdanning og faglige oppgraderinger for helsepersonellet. Norwac mente at det allerede fantes betydelig faglig kompetanse innenfor de ulike helseområdene. Fokuset på 1990-tallet ble derfor å etablere prosjekter som skulle øke den lokale kompetansen som fantes hos helsepersonellet.¹⁵¹

Fra 1993 var Norwac var av den oppfatning at prosjektene som skulle iverksettes videre, skulle koordineres med den lokale palestinske autoriteten. De framtidige tiltakene skulle dermed settes i gang etter forespørsel og behov fra de palestinske helsemyndighetene fra og med 1994. Etter at de palestinske selvstyremyndighetene skulle ta over ansvaret for helsesektoren, ble det planlagt fra Norwac sin side å konsentrere arbeidet om å tilrettelegge for «utdanning, oppgradering og organisering av sykepleiepersonale inne i det palestinske helsevesen.»¹⁵²

147 Intervju John Eivind Jensen 26. februar 2020

148 Intervju John Eivind Jensen 26. februar 2020

149 Intervju med Erik Fosse 21. oktober 2019

150 Intervju John Eivind Jensen 26. februar 2020

151 Norwac til Norad: *Revidert søknad om midler til Norwacs prosjekter i Palestina*. 10. Mars 1995

152 Norwac til UD: *Søknad om midler til Norwacs prosjekter i Midt-Østen*. 30. september 1993

Hovedtanken bak Norwacs prosjekter og tiltak, var som tidligere nevnt, at det var det offentliges ansvar å sørge for et godt helsetilbud til hele den palestinske befolkningen. For at den palestinske helsesektoren skulle fungere optimalt, ble det derfor prekært å videreutvikle den kompetansen helsepersonellet allerede hadde. For Norwac ble det å bidra til å bygge opp det palestinske helsevesenet, en del av oppbyggingen av den palestinske infrastrukturen.¹⁵³

Tidligere hadde Norwac hatt prosjekter ovenfor palestinere både i Egypt og i Sudan i samarbeid med Palestinske Røde Halvmåne. Etter ønske fra UD og Norad om å konsentrere støtten av de norske midlene som ble gitt til palestinerne, valgte Norwac å avslutte disse prosjektene i 1994 for å fokusere på prosjekter i de palestinske områdene.¹⁵⁴ Etter at de palestinske selvstyremyndighetene ble etablert, hadde Norwac nye diskusjoner med de palestinske helsemyndighetene om videre prosjektplanlegging. Utgangspunktet for samtalene var å avveie den kompetansen Norwac hadde opp mot ønskene til de palestinske helsemyndighetene. Fra årsskiftet 1994/1995 konsulterte alltid Norwac med de palestinske helsemyndighetene under planleggingen av framtidige prosjekter. Etter å tidligere ha samarbeidet med private organisasjoner, mente Norwac at all framtidig økonomisk støtte til private palestinske organisasjoner kun skulle skje i samråd med de nye palestinske helsemyndighetene. Fra dette tidspunktet skulle alle prosjektene Norwac iverksatte, bidra til å heve den faglige kompetansen hos det palestinske helsepersonellet.¹⁵⁵

Prosjekter i det offentlige helsevesenet

Kompetanseheving

Norwac arbeidet ut fra tankegangen om at i en nødhjelpssituasjon kunne man ikke kun tenke «denne uken og neste uke.» Det humanitære bistandsarbeidet måtte settes inn i et lenger tidsperspektiv. Et av målene med prosjektene de iverksatte var at de også skulle ha en virkning om «seks måneder eller et år fram i tid.»¹⁵⁶ Denne tankegangen preget Norwac sitt bistandsarbeid i de palestinske områdene gjennom hele 1990-tallet. To eksempler på slike tiltak var å legge til rette for å utdanne palestinske sykepleiere til operasjonssykepleiere og helsesøstre gjennom videreutdanning. Framgangsmåten var å utvikle et samarbeid mellom den lokale kompetansen (palestinske sykepleiere og palestinske lærekrefter) og den eksterne faglige og

153 Intervju med John Eivind Jensen 26. februar 2020

154 Norwac til Norad: *Revidert søknad om midler til Norwacs prosjekter i Palestina*. 10. Mars 1995

155 Norwac til Norad: *Revidert søknad om midler til Norwacs prosjekter i Palestina*. 10. Mars 1995

156 Intervju John Eivind Jensen 26. februar 2020

økonomiske støtten (Norwac).¹⁵⁷ I all hovedsak gikk Norwac sine prosjekter i denne perioden ut på å legge til rette for kompetanseheving hos det palestinske helsepersonellet. Målgruppen for prosjektene på 1990-tallet, var som nevnt de palestinske sykepleierne. Denne yrkesgruppen kom ofte fra en bakgrunn med trang økonomi. Et delmål ble derfor å også øke anseelsen og respekten til de palestinske sykepleierne generelt i samfunnet.¹⁵⁸

Oppgradering av administrative og pedagogiske sykepleiere

I 1993 planla Norwac et prosjekt som skulle iverksettes i 1994, hvor målet var å oppgradere førti sykepleieledere fra Gaza til det samme faglige nivået som sykepleieledere på Vestbredden. De palestinske sykepleierne som ble utdannet ved de israelske sykepleieskolene fikk starte rett på oppgraderingsstudier ved Al Quds-universitetet i Jerusalem. Denne muligheten hadde ikke de nyutdannede sykepleierne i Gaza. I den første gruppen med studenter ble det planlagt at det skulle prioriteres sykepleiere som tidligere hadde jobbet på de israelske sykehusene i Gaza. Etter diskusjoner mellom Norwac og de lokale helsemyndighetene i Gaza ble det lagt opp til at førti studenter skulle få delta i et undervisningsopplegg med palestinske lærekrefter fra Al Quds-universitetet.¹⁵⁹

Undervisningsopplegget gikk ut på at de palestinske lærerne fra Jerusalem skulle reise til Gaza to ganger i uken. Selv om det i utgangspunktet var planlagt å ta opp førti studenter, ble det etter pedagogiske vurderinger fra lærerne bestemt at det første kullet skulle bestå av trettifem studenter. Opprinnelig var det planlagt at undervisningsopplegget skulle vare ett år. Derimot var de fleste av studentene også familieforsørgere, og prosjektet måtte derfor utvides til en toårig deltidsutdannelse slik at alle studentene kunne delta.

I begynnelsen av utdanningsløpet ble prosjektet forsinket på grunn av reiserestriksjonene som kunne vare i lengre perioder. Lærekreftene fra Vestbredden opplevde ofte store problemer med å få reise inn i Gaza, som igjen skapte problemer for studentenes progresjon. For å ikke forsinke utviklingen i prosjektet ytterligere, bestemte de palestinske helsemyndighetene og Norwac seg for å engasjere lokale lærekrefter i Gaza.¹⁶⁰ Etter at lokale lærekrefter i Gaza ble tilknyttet

157 Norwac til Norad: *Revidert søknad om midler til Norwacs prosjekter i Palestina*. 10. Mars 1995

158 Intervju med Synne Holan 27. september 2019

159 Norwac til UD: *Søknad om midler til Norwacs prosjekter i Midt-Østen*. 30. september

¹⁶⁰ Norwac til Norad: *Årsrapport 1994. Oppgradering av administrativt/pedagogisk sykepleiepersonale fra Gaza*. 30. juni 1995

undervisningen det andre året, ble trettifem sykepleiestudenter uteksaminert med oppgradering innen administrasjon og pedagogikk i 1996.¹⁶¹

Et felles palestinsk sykepleierforbund

Fra 1993 samarbeidet Norwac med det palestinske rådet for sykepleiere og jordmødre, Palestinske Røde Halvmåne og det palestinske helserådet, som var den palestinske autoriteten på dette tidspunktet, om å etablere et felles sykepleierforbund for de palestinske områdene.¹⁶² Målet med å etablere et eget palestinsk sykepleierforbund var å øke anseelsen og statusen til de palestinske sykepleierne.¹⁶³ Planen var å etablere en organisasjon som kunne samle alle de palestinske sykepleierne, jordmødrene og hjelpepleierne i en felles organisasjon. Fram til 1993 fantes det ikke et eget forbund disse yrkesgruppene kunne organisere seg i. For de palestinske sykepleierne på Vestbredden og i Jerusalem var det mulig å melde seg inn i det jordanske sykepleierforbundet. For de palestinske sykepleierne i Gaza, i tillegg til de i eksil, fantes det ikke et slikt alternativ i 1993. I de palestinske områdene hadde derimot både leger og farmasøyter hatt egne profesjonelle organisasjoner i flere år.¹⁶⁴

På Vestbredden og i Jerusalem var de palestinske sykepleierne raskt i gang med å organisere seg. Kort tid etter at prosjektet hadde startet opp, hadde en gruppe med sykepleiere valgt inn representanter fra området til det nye organisasjonsstyret. I Gaza, og for de palestinske sykepleierne i eksil var samarbeidspartnerne i gang med det forberedende arbeidet med å samle sykepleierne.¹⁶⁵ Året etter prosjektoppstart var det fortsatt behov for å støtte den videre etableringen og driften av det nye sykepleierforbundet. Det ble skissert at forbundet på sikt skulle få ansvaret for å koordinere utdanningen av helsepersonellet. De skulle også bidra med å arrangere faglige kurs som skulle resultere i ytterligere kompetanseheving for de palestinske sykepleierne. I tillegg til dette, ble det planlagt at forbundet skulle være med å bestemme godkjennelseskravene for de ulike sykepleierutdanningene i de palestinske områdene.¹⁶⁶

161 Norwac til Norad: *Årsrapport 1996. Oppgradering av administrativt/pedagogisk sykepleiepersonale i Gaza.* Ikke datert.

162 UD til Norwac: *Bevilgning: Støtte til Norwegian Aid Committees (Norwac) prosjekter.* 18. mai 1993

163 Norwac til Norad: *Årsrapport 1994. Støtte til etablering og drift av det palestinske sykepleierforbundet.* 30. september 1995

164 Norwac til UD: *Søknad om: Støtte til etablering og driften av det palestinske sykepleierforbundet.* 6. juni 1994

165 Norwac til UD: *Søknad: Støtte til etablering og driften av det palestinske sykepleierforbundet.* 6. juni 1994

166 Norwac til UD: *Søknad: Støtte til etablering og driften av det palestinske sykepleierforbundet.* 6. juni 1994

Norwac sitt bidrag til å få prosjektet i mål, var at de skulle dekke de økonomiske utgiftene knyttet til etableringen og møbleringen av egne kontorlokaler både i Gaza og på Vestbredden. Det ble skissert at Norwac skulle dekke utgiftene knyttet til telefon, elektrisitet og vannavgifter ved kontorene i begynnelsen. Når det kom til det praktiske, som forbundet skulle ha ansvar for, ønsket Norwac å støtte forbundet økonomisk slik at de kunne avholde faglige seminarer og konferanser, i tillegg til å støtte etableringen av et eget medlemsblad.¹⁶⁷

Prosjektet ble videreført inn i 1994 som planlagt. Når det gjaldt den fysiske delen av driften av det palestinske sykepleierforbundet ble det utfordrende. Den største utfordringen prosjektet støtte på i 1994 var de tiltagende reiserestriksjonene for palestinerne i områdene. Det var vanskelig for palestinerne å reise mellom Gaza og Vestbredden, som igjen gjorde det vanskelig å arrangere felles seminarer i regi av sykepleierforbundet. Det ble også vanskelig for de palestinske sykepleierne i eksil å reise inn i de palestinske områdene for å delta på møter.¹⁶⁸ Reiserestriksjonene gjorde det generelt utfordrende å etablere et felles sykepleierforbund. Selv om de i 1994 ikke hadde fått til å etablere en felles organisasjon, ønsket Norwac at prosjektet skulle videreføres i 1995. Det ble planlagt at det skulle etableres en egen medlemskontingent som på sikt skulle dekke finansieringen av forbundet. Norwac anslo at det var behov for økonomisk støtte ut 1995 og 1996, fram til kontingenten var organisert og innbetalt.¹⁶⁹

I 1995 var det palestinske sykepleierforbundet offisielt etablert. Løsningen på utfordringene knyttet til reiserestriksjonene var å etablere et styre på Vestbredden og et i Gaza. Det var opprinnelig planlagt at de palestinske sykepleierne i eksil, herunder i eksempelvis Egypt, skulle være en del av forbundet, men reiserestriksjonene skapte også mange hindringer for innreise for også de palestinske sykepleierne i eksil. Løsningen ble at Palestinske Røde Halvmåne som arbeidet i Egypt, i stedet etablerte et eget sykepleierkontor ved Palestine Hospital i Kairo som kunne samle de palestinske sykepleierne i Egypt.¹⁷⁰

I 1995 var det tilnærmet umulig å gjennomføre reising og opprettholde direkte kommunikasjon mellom de palestinske områdene. Resultatet av prosjektet ble derfor at det palestinske

167 Norwac til UD: *Søknad: Støtte til etablering og driften av det palestinske sykepleierforbundet*. 6. juni 1994

168 Norwac til Norad: *Årsrapport 1994. Støtte til etablering og drift av det palestinske sykepleierforbundet*. 30. september 1995

169 Norwac til Norad: *Årsrapport 1994. Støtte til etablering og drift av det palestinske sykepleierforbundet*. 30. september 1995

170 Norwac til Norad: *Revidert søknad om midler til Norwacs prosjekter i Palestina*. 10. Mars 1995

sykepleierforbundet utviklet seg til å bli to organisasjoner, framfor en felles. På Vestbredden ble forbundet etablert som Palestine National Nursing Association, og i Gaza ble det etablert som Nursing Syndicate Gaza.¹⁷¹ Selv om prosjektet endte med at det ble etablert to sykepleierforbund, opprettholdt organisasjonene samarbeidet til tross for utfordringene med reiserestriksjonene. De startet å utarbeide egne godkjennelseskriterier for de forskjellige utdanningsinstitusjonene og de faglige etiske retningslinjene som skulle gjelde for de palestinske sykepleierne. Fra Norwac sin side ble prosjektet avsluttet i 1996. De etablerte palestinske sykepleierforbundene var i drift og selvfinansiert ved medlemskontingent. Prosjektet hadde også resultert i et bredere samarbeid mellom sykepleierforbundene og de lokale palestinske helsemyndighetene.¹⁷²

Utdanning av palestinske operasjonssykepleiere

I 1994 bidro Norwac til å etablere en egen operasjonssykepleierutdanning ved Al Quds-universitetet i Jerusalem. På høsten samme året ble det tatt opp ti studenter, hvor fem var fra Gaza og fem var fordelt mellom Vestbredden og Jerusalem. Både den praktiske og teoretiske delen av utdanningen var planlagt å gjennomføres på Vestbredden. Foruten en norsk praksislærer, var alle lærekreftene i utdanningen palestinske.¹⁷³ Målet med prosjektet var å starte en formell operasjonssykepleierutdanning for de palestinske sykepleierne i Gaza og på Vestbredden.

Etter det første året ble seks operasjonssykepleiere ferdig utdannet på høsten 1995. Derimot fikk ingen av studentene som var tatt opp til studiet fra Gaza utreisestillatelse fra de israelske myndighetene. Således endte det første kullet opp med å kun være fra Vestbredden. På grunn av reiserestriksjonene studentene fra Gaza opplevde, ble det planlagt at de skulle prioriteres i et senere opptak til utdanningen. Det ble også vurdert fra Norwac sin side å opprette en egen utdanning i Gaza, men de var bekymret for om det fantes tilstrekkelig med lærekrefter i området.¹⁷⁴ Under utdanningen av de administrative og pedagogiske sykepleierne i 1994 hadde Norwac erfart at det var utfordrende å få eksterne lærekrefter inn i Gaza. Heller ikke i 1996 ble det mulig å ta opp studenter fra Gaza på grunn av reiserestriksjonene fra de israelske

171 Norwac til Norad: *Årsrapport 1996. Støtte til det palestinske sykepleierforbundet*. 26. mai 1997

172 Norwac til Norad: *Årsrapport 1996. Støtte til det palestinske sykepleierforbundet*. 26. mai 1997

173 Norwac til Norad: *Revidert søknad om midler til Norwacs prosjekter i Palestina*. 10. Mars 1995

174 Norwac til Norad: *Årsrapport 1995. Operasjonssykepleierutdanning*. 13. november 1996

myndighetene. Etter det andre kullet med nyutdannede operasjonssykepleiere ble prosjektet overtatt av Al Quds-universitetet.¹⁷⁵

Etablering av helsesøsterutdanning

I 1995 etablerte Norwac en egen helsesøsterutdanning i de palestinske områdene. Prosjektet var et samarbeid mellom Senteret for utvikling innen primærhelse, de palestinske helsemyndighetene og Al Quds-universitetet. Det ble lagt opp til at undervisningspersonell fra universitetet skulle stå for den lokale ekspertisen. Målet var å etablere en egen utdanning innen forebyggende helse, som også de palestinske helsemyndighetene uttrykte et behov for. De palestinske sykepleierne hadde allerede en god grunnutdanning. Ved å etablere en formell helsesøsterutdanning ble det forespeilet at disse videreutdannede sykepleierne ville bli en nøkkelressurs i det palestinske helsevesenet.

I utgangspunktet ble det planlagt at Norwac skulle bidra til å opprette en tolv til fjorten måneders palestinsk utdanning av helsesøstre. Fram til 1995 fantes ikke denne utdanningen ved de palestinske utdanningsinstitusjonene, og følgelig ville prosjektet resultere i en ny yrkesgruppe. Planen var at den økonomiske støtten skulle bidra til å uteksaminere tjudefem helsesøstre i løpet av det første året. Det ble planlagt å ta opp ti studenter fra Vestbredden og femten studenter fra Gaza. Den teoretiske delen av utdanningen skulle foregå i Ramallah på Vestbredden, og den praktiske delen skulle fordeles mellom lokale institusjoner på Vestbredden og i Gaza.

Allerede underveis i planleggingen av prosjektet ble Norwac bekymret for om det ble mulig å ta opp studenter fra Gaza. Det var fortsatt omfattende reiserestriksjoner i 1995, noe som skapte en usikker faktor i prosjektplanleggingen. Norwac ønsket å se på mulighetene for å planlegge et separat utdanningsopplegg for studentene i Gaza, men på grunn av manglende lærekrefter og institusjoner uten kapasitet til å drifte utdanningen, ble denne planen lagt til side i 1995. Dersom det skulle bli endringer i reiserestriksjonene for palestinerne i Gaza, skulle det utvikles en egen reserveplan for helsesøsterutdanningen.¹⁷⁶

I 1996 ble det uteksaminert atten helsesøstre hvor alle var fra Vestbredden. I og med at alle studentene var fra Vestbredden og at utdanningen foregikk på Vestbredden ble prosjektet kun

175 Norwac til Norad: *Årsrapport 1996. Utdanning av palestinske operasjonssykepleiere*. 9. juni 1997

176 Norwac til Norad: *Revidert søknad om midler til Norwacs prosjekter i Palestina*. 10. Mars 1995

forsinket med noen uker. På grunn av de politiske spenningene og strenge reiserestriksjonene ble det ikke planlagt å ta opp studenter fra Gaza til det andre kullet i utdanningen.¹⁷⁷

Fra 1997 ble helsesøsterutdanningen et samarbeidsprosjekt mellom Palestinakomiteen og Norwac. Til sammen ønsket de å ta opp tre kull på til sammen seksti studenter. Det var fortsatt ikke mulig å ta opp studenter fra Gaza. Det ble i første omgang derfor planlagt å ta opp studenter fra Vestbredden til utdanningen.¹⁷⁸ Det ble gjort forsøk på å ta opp to studenter fra Gaza i tillegg til de atten studentene fra Vestbredden. De to studentene fikk likevel ikke utreisestillatelse fra de israelske myndighetene til å delta i utdanningen på Vestbredden. De stadige endringene i palestinerne reiserestriksjoner i 1997 resulterte i at det kun ble mulig å ta opp studenter fra Vestbredden.¹⁷⁹ Heller ikke ved det tredje kullet til helsesøsterutdanningen ble det mulig å innrullere studenter fra Gaza, og utdanningen endte dermed med å kun videreutdanne sykepleiere fra Vestbredden i prosjektperioden.¹⁸⁰

Nødhjelpssituasjon i de palestinske områdene

Norwac sitt humanitære bistandsarbeid i de palestinske områdene hadde som tidligere nevnt fokus på langsiktighet. Prosjektene de iverksatte i samarbeid med de palestinske helsemyndighetene skulle bidra til å bygge opp den palestinske infrastrukturen. For Norwac var de langsiktige prosjektene en del av «nødhjelpen» som ble gitt til de palestinske områdene. Målene med prosjektene var at det palestinske helsevesenet på sikt skulle bli selvforsynte og velfungerende, også i krise- og krigssituasjoner.¹⁸¹ Da det oppstod en nødsituasjon i de palestinske områdene i 1996, var Norwac i tett kontakt med de palestinske helsemyndighetene om hva de kunne bistå med for at helsevesenet skulle kunne yte tilstrekkelig helsehjelp til befolkningen. Som følge av 'the Tunnel incident' i 1996 brøt det ut store demonstrasjoner og sammenstøt i de palestinske områdene. Til sammen ble det meldt om femtiseks drepte palestinere og fjorten drepte israelere i løpet av det fem dager lange sammenstøtet.¹⁸²

177 Norwac til Norad: *Årsrapport 1996. Helsesøsterutdanning*, 26. mai 1997

178 Norwac/Palestinakomiteen til Norad: *Søknad om støtte til: Utdanning av helsesøstre*, 21. januar 1997

179 Norwac/Palestinakomiteen til Norad: *Årsrapport 1997. Utdanning av helsesøstre*, 24. april 1998

180 Norwac/Palestinakomiteen til Norad: *Årsrapport 1998*, 29. april 1999

181 Intervju med Erik Fosse 21. oktober 2019

182 *A Gaza Chronology*, 2009, s. 108

Hva gjorde Norwac?

Da den akutte situasjonen oppstod, opprettet de palestinske helsemyndighetene en egen komité som skulle koordinere og fordele ressursene som var tilgjengelig. Komiteen bestod av et samarbeid mellom helsemyndighetene, Palestinske Røde Halvmåne og myndighetenes Police Medical Services. Det var komiteen som tok kontakt med Norwac, hvor de ba om øyeblikkelig nødhjelp til helseinstitusjonene i de palestinske områdene.¹⁸³

Dagen før uroen var over søkte Norwac til UD om økonomisk støtte til nødhjelpsmidler. Det var tidlig meldt om et betydelig antall døde og skadde palestinere i Gaza og på Vestbredden. Norwac mente at det palestinske helsevesenet befant seg i en krevende situasjon. Både de offentlige sykehusene, så vel som de NGO-drevne sykehusene, hadde knapt med økonomiske ressurser til å takle skadesituasjonene som oppstod. På dette tidspunktet var beredskapsnivået til det palestinske helsevesenet svært kritisk. De palestinske områdene var delt opp i avstengte soner, som var omringet av israelske forsvarsstyrker. På grunn av dette ble noen av sykehusene overbelastet da det ikke var mulig for ambulansene å fordele de skadde og dermed utnytte den store sykehuskapasiteten som var i områdene. De avstengte områdene gjorde også uttrykningsarbeidet til ambulansetjenesten svært utfordrende, og det ble rapportert at de til tider hadde store problemer med å komme fram i sonene.¹⁸⁴

Under den akutte situasjonen skulle Norwac bidra med økonomiske midler slik at de palestinske helsemyndighetene kunne kjøpe inn det nødvendige av medisinske forbruksvarer til helsevesenet. Alle sykehusene, klinikkene, ambulansene og nødhjelpsstasjonene opplevde en betydelig mangel på medisinske forbruksvarer. I tillegg til dette, var det også behov for nytt medisinsk og teknisk utstyr ved samtlige helseinstitusjoner.¹⁸⁵

Norwac valgte å ha en egen representant tilstede i de palestinske områdene under sammenstøtene. Representanten bisto i diskusjonene mellom samarbeidspartnerne om bruken og fordelingen av nødhjelpsmidlene Norwac hadde bistått med. Etter samtaler med, og råd fra helsemyndighetene, ble midlene fordelt mellom Vestbredden, Jerusalem og Gaza. De palestinske helsemyndighetene og Norwac ble nødt til å avvente med å iverksette den norske

183 Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til de palestinske områdene Vestbredden og Gaza*. 27. september 1996

184 Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til de palestinske områdene Vestbredden og Gaza*. 27. september 1996

185 Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til de palestinske områdene Vestbredden og Gaza*. 27. september 1996

støtten i Gaza fordi situasjonen på daværende tidspunkt var for uoversiktlig. Det var utfordrende å bestemme hvilke tiltak som skulle iverksettes før de fikk en oversikt over nødhjelpstiltakene fra EU.¹⁸⁶

Etter hvert ble det også vurdert av Norwac at situasjonen i Gaza ikke var like akutt som på Vestbredden. Etter anbefalinger fra de palestinske helsemyndighetene ble trettifem prosent av nødhjelpsmidlene øremerket for Gaza og holdt tilbake slik at de kunne brukes ut fra prioriteringer når den akutte situasjonen var noe roligere og mer oversiktlig.¹⁸⁷ Under den akutte nødhjelpssituasjonen ble det viktig for Norwac at kanaliseringen av midlene ble gjort i samarbeid med de palestinske myndighetene for å styrke deres autoritet. I 1996 var de palestinske helsemyndighetene ansvarlig for å dekke det offentlige helsetilbudet i de palestinske områdene, og Palestinske Røde Halvmåne var fortsatt eneansvarlig for ambulansetjenesten. Det ble dermed ble det viktig at nødhjelpen ble regulert gjennom de offisielle organisasjonene.¹⁸⁸

Prosjekt med langsiktighet

Oksygenprosjektet

Som nevnt tidligere var det offentlige helsevesenet drevet av Israel fram til etableringen av de palestinske selvstyremyndighetene i 1994. Selv om de palestinske helsemyndighetene hadde tatt over driften av de offentlige sykehusene, var de fortsatt avhengige av å kjøpe og importere medisinsk oksygen fra Israel. I 1997 fantes det tre oksygenkonsentratorer på Vestbredden, men ingen i Gaza.¹⁸⁹ Under krise- og krigssituasjoner som den som oppstod i 1996, oppstod det problemer for det palestinske helsevesenet som kunne resultere i betydelige skadevirkninger ved mangelfull behandling av pasienter. De palestinske helsemyndighetene hadde lagt fram et mål ovenfor Norwac, om at de ønsket å gjøre Gaza uavhengig fra å importere medisinsk oksygen. Hovedgrunnen fra myndighetenes side var at da grenseovergangen mellom Gaza og Israel ble stengt, stoppet også importen opp.¹⁹⁰

Norwac startet i 1997 å jobbe for at det offentlige helsevesenet i Gaza på sikt skulle bli selvforsynt med egenprodusert medisinsk oksygen. Ved at det palestinske helsevesenet ble

186 Norwac til UD: *Sluttrapport: Helsetiltak palestinske områder*. 2. september 1997

187 Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpstiltak palestinske områder*. 30. januar 1997

188 Norwac til UD: *Sluttrapport: Helsetiltak palestinske områder*. 2. september 1997

189 Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpstiltak palestinske områder*. 30. januar 1997

190 Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpstiltak palestinske områder*. 30. januar 1997

selvforsynt med medisinsk oksygen ville også beredskapsnivået til sykehusene økes. I tillegg til sykehusene, var det også behov for medisinsk oksygen hos ambulansene og de mindre klinikkene i området. Dermed ville hele helsevesenet bli bedre rustet til å behandle pasienter. I tillegg til at det ville hjelpe sykehusene, ville også en lokal egenproduksjon spare de palestinske selvstyremyndighetene utgifter på rundt en million kroner i året.¹⁹¹ Underveis innhentet Norwac tre anbud på leveranse av oksygenkonsentratoren.

Etter samtaler med de palestinske helsemyndighetene falt valget på en palestinsk leverandør med kontor i Øst-Jerusalem, i tillegg til en egen serviceavdeling i Gaza. Det var av vesentlig betydning at det fantes kunnskap og kompetanse om vedlikehold lokalt. De palestinske helsemyndighetene tok ansvaret for å legge til rette for installasjonen av oksygenkonsentratoren. Norwac hadde ansvaret for det økonomiske forholdet ovenfor leverandøren. I tillegg til prosjekttiltaket fra Norwac, finansierte de italienske myndighetene et tilsvarende anlegg sør på Gaza etter den norske modellen. Etter installasjonen tok de palestinske helsemyndighetene over ansvaret for driften ved å inkludere utgiftene i sitt ordinære driftsbudsjett.¹⁹²

191 Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpstiltak palestinske områder*. 30. januar 1997

192 Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til tiltak palestinske områder. Oksygenkonsentrator til Gaza*. 6. november 1998

KAPITTEL 6: Det palestinske opprøret og tiden framover

Den politiske konteksten

Det palestinske opprøret

Det ble gjort forsøk på å ende konflikten i juli 2000 ved Camp David, uten hell. Den 28. september 2000 besøkte den israelske politikeren Ariel Sharon Haram al-Sharif (Tempelhøyden) under beskyttelse av store politistyrker. Av palestinerne ble besøket ansett som en klar provokasjon. Dagen etter gjentok Sharon besøket. Dette var på en fredag hvor mange var samlet for felles bønn i moskéen. Den store politistyrken var nå doblet. Samme fredag ble seks palestinere drept i Øst-Jerusalem. I løpet av de neste dagene brøt det ut opptøyer på Vestbredden, før det spredte seg til protester i Gaza. Til sammen ble førtifire palestinere drept i løpet av de tre første dagene av sammenstøtene.¹⁹³

Det palestinske opprøret brøt ut i forsvar av det hellige stedet i Jerusalem, og blir også omtalt som «al Aqsa-intifadaen.» I motsetning til den første intifadaen i 1987, var ikke Gaza opprinnelsen for dette opprøret. Protestene i Gaza eskalerte etter at en tolv år gammel gutt ble drept i Gaza den 30. september 2000. Etter dette drapet begynte opprørerne å bevæpne seg. Den 7. oktober ble syv israelske arbeidere drept under et angrep. Som motreaksjon på angrepet stengte de israelske myndighetene den lokale flyplassen i Gaza.

PLO-lederen Arafat deltok i møter med både Hamas og Islamic Jihad for å koordinere den palestinske fronten mot de israelske styrkene. Selv om Israel stengte grensene til både Gaza og Vestbredden, så ikke uroen ut til å roe seg.¹⁹⁴ Internt i Gaza brøt det ut protester mot de palestinske selvstyremyndighetenes håndtering av den israelske aggresjonen.¹⁹⁵ Protestene blant palestinerne fortsatte da Arafat reiste til Sharm el-Sheik i Egypt for å innlede nye samtaler med Ehud Barak. I november 2000 ble to israelere drept etter en bombeaksjon mot en buss i bosetningen Kfar Darom i Gaza. Angrepet på bosetterne utløste et israelsk angrep med tanks og angrepshelikoptre mot de palestinske selvstyremyndighetene i Gaza.¹⁹⁶

¹⁹³ Filiu, 2015, s. 253

¹⁹⁴ Filiu, 2015, s. 254

¹⁹⁵ Filiu, 2015, s. 254

¹⁹⁶ Filiu, 2015, s. 255

I 2001 ble det gjort forsøk på flere våpenhviler mellom palestinerne og israelerne. Derimot økte volden i takt med den økende bevæpningen av palestinerne.¹⁹⁷ I februar samme år ble fire hjemmelagde raketter skutt inn i en israelsk bosetning i Gaza uten at noen døde. Angrepet ble gjengjeldt fra de israelske styrkene ved at palestinske politiposter ble ødelagt og stengt.¹⁹⁸ To måneder senere eskalerte sammenstøtene i Gaza. Fra dette tidspunktet ble rakettene siktet mot Israel. Selv om Arafat oppfordret til stans av rakettoppskytningene, valgte medlemmer fra Hamas og Islamic Jihad å fortsette med angrepene. Resultatet ble at israelske tanks og bulldosere flyttet seg lenger inn i Gaza.¹⁹⁹

Etter hvert ble de israelske angrepene rettet mot Islamic Jihad, i tillegg til de palestinske selvstyremyndighetene. Det ble gjort nye forsøk fra USA om å tilrettelegge for fredssamtaler mellom partene. Men da fem israelere ble drept under en selvmordsaksjon fra Hamas i Israel, responderte Sharon med å sende angrepsfly mot de palestinske selvstyremyndighetene i både Gaza og på Vestbredden. Etter en mislykket selvmordsaksjon fra Hamas, destruerte de israelske styrkene en palestinsk politipost sør i Gaza, i tillegg til at deler av Rafah ble bombet. En slik respons fra de israelske forsvarsstyrkene kom ofte etter mislykkede selvmordsaksjoner. Dermed ble også befolkningen i Gaza ofte utsatt for store angrep som medførte mange skadde palestinere.²⁰⁰

Tidligere hadde Hamas-medlemmer blitt utsatt for attentat fra israelerne. Utover i 2001 ble også medlemmer fra Fatah utsatt for dette. På samme tidspunkt var det en økning i angrep fra luften fra de israelske styrkene over Gaza.²⁰¹ Etter terrorangrepet i New York den 11. september 2001, erklærte den daværende amerikanske presidenten George W. Bush en global krig mot terror. Arafat og Peres holdt møter ved flyplassen i Gaza. Etter at en bombe gikk av ved grensen til Egypt, hvor tre israelske soldater ble lettere skadet, var israelernes motreaksjon voldsom. I Gaza ble fjorten hus totalødelagt, og seks palestinere ble drept i løpet av tjuefire timer. Nord i Gaza ble tre israelske bosettere drept av Hamas-medlemmer. Som en motreaksjon på angrepet, ble fire palestinske politimenn og to palestinske bønder drept.²⁰²

¹⁹⁷ Filiu, 2015, s. 256

¹⁹⁸ Filiu, 2015, s. 257

¹⁹⁹ Filiu, 2015, s. 258

²⁰⁰ Filiu, 2015, s. 259

²⁰¹ Filiu, 2015, s. 260

²⁰² Filiu, 2015, s. 261

I løpet av november 2001 eskalerte angrepene fra både palestinerne og israelerne. Hamas ble nå mer aktive og deltok i angrep på de israelske bosetningene lokalt i Gaza.²⁰³ Arafat satt fast i Ramallah og ble nektet utreise til Gaza. I Gaza fikk Hamas en tydeligere lederrolle i angrepene mot Israel. Etter at en selvmordsbomber fra «al Aqsa-martyrene» tok livet av tre bosettere i Gush Katif, intensiverte israelerne angrepene i Gaza.²⁰⁴ Den 21. februar 2002 lanserte Israel et større angrep i Gaza by hvor de blant annet destruerte den palestinske tv- og radiostasjonen. I starten av mars skjøt Israel tretti missiler mot hovedkvarteret til Arafat i Gaza, og under et angrep på Jabalya-leiren ble atten palestinere drept. I løpet av våren 2002 ble Vestbredden tilnærmet re-okkupert.²⁰⁵ Og gjennom det første halvåret av 2002 omringet Israel grensene til Gaza. Palestinske arbeidere som tidligere hadde arbeidet i Israel ble nektet utreise fra Gaza for å arbeide i Israel.²⁰⁶ Det skjedde ofte at israelske angrep mot Hamas-mål resulterte i at sivile palestinere ble drept i løpet av året 2002. Samtidig gikk det nesten ikke en uke i 2002 uten at Hamas utførte angrep på de israelske bosetningene i Gaza.²⁰⁷

I løpet av 2003 eskalerte bruken av bilbomber i Gaza. Hamas svarte på de israelske angrepene ved å rette raketten mot Israel. Resultatet av dette ble at Israel igjen delte Gaza inn i mindre soner. PLO forsøkte å formane Hamas til å legge ned våpnene. Arafat var fortsatt isolert i Ramallah, og løsningen ble å utnevne Mahmoud Abbas til palestinsk statsminister. Under innsettelsen som statsminister erklærte den nye palestinske statsministeren krig mot terror.²⁰⁸ Etter denne erklæringen ble forholdet mellom Abbas og Hamas anspent. I juni 2003 utførte Hamas en aksjon i Jerusalem som tok livet av elleve mennesker. Israel responderte med et førtiåtte timers langt angrep fra luften mot Gaza. I løpet av angrepet som varte i to døgn, ble syv Hamas-medlemmer og tretten palestinere drept.²⁰⁹

I 2003 hadde de israelske styrkene full kontroll over grensene til Gaza. Gaza var, som påpekt, fortsatt delt opp i mindre soner. Igjen fortsatte Hamas med å utføre angrep som raskt ble besvart med motangrep fra de israelske styrkene. Mellom 10. og 14. oktober samme år ble over hundre hus i Rafah ødelagt.²¹⁰ Samtidig som det palestinske politiet i Gaza ble utsatt for angrep fra

²⁰³ Filiu, 2015, s. 262

²⁰⁴ Filiu, 2015, s. 263

²⁰⁵ Filiu, 2015, s. 264

²⁰⁶ Filiu, 2015, s. 265

²⁰⁷ Filiu, 2015, s. 266

²⁰⁸ Filiu, 2015, s. 267

²⁰⁹ Filiu, 2015, s. 268

²¹⁰ Filiu, 2015, s. 269

israelerne, havnet de ofte i sammenstøt med de lokale islamistiske militsene inne i Gaza. Den 10. desember startet Israel bombingene av tunnelene fra Egypt inn til Gaza.²¹¹ Den daværende israelske statsminister Sharon nektet å delta i fredsavtaler med PLO i 2004. Derimot ble det bestemt at sytten av til sammen tjue israelske bosetninger i Gaza skulle avvikles.²¹² I løpet av 2004 ble alle av Hamas sine angrep besvart med bomber fra Israel. Etter at israelske styrker drepte grunnleggeren av Hamas, ble grensene til Gaza igjen stengt. Palestinerne selv trakk ut i gatene i sinne over drapet.²¹³

Belastningen på ambulansetjenesten

Ved utbruddet av det palestinske opprøret opererte Palestinske Røde Halvmåne med hundre ambulanser. Sekstiseks av disse var stasjonert på Vestbredden, og de resterende trettifire var i Gaza. Fortløpende mens sammenstøtene oppstod, etablerte Palestinske Røde Halvmånes ambulansesarbeidere mindre feltsykehus omkring i de palestinske områdene. Ved de provisoriske sykehusene ble palestinere behandlet og stabilisert før de ble transportert videre til de sykehusene som hadde kapasitet.²¹⁴ I løpet perioden mellom 29. september 2000 og 15. mars 2002 rapporterte Palestinske Røde Halvmåne om 174 israelske angrep på ambulansene. Dette resulterte i skader på syttiåtte av kjøretøyene. De rapporterte også at tre ambulansesarbeidere ble drept og 134 ble skadet under angrepene.²¹⁵

Den israelske avstengingen av de palestinske områdene gjorde transporten av skadde palestinere vanskelig for ambulansetjenesten, og vet et økende bruk av veihindringer ble det utfordrende å frakte pasienter til sykehusene. Dette i kombinasjon med den økende bruken av portforbudet, gjorde det også vanskelig for palestinere selv å bevege seg i de palestinske områdene.²¹⁶ Flere ganger opplevde ambulansene å bli nektet av israelske soldater å frakte skadde palestinere til sykehusene.²¹⁷

I løpet av de fem første ukene av opprøret ble over 7.000 palestinere rapportert skadet.²¹⁸ Fram til den 27. november 2001 opplevde ambulansene å bli hindret av veihindringer lokalt på

²¹¹ Filiu, 2015, s. 271

²¹² Filiu, 2015, s. 272

²¹³ Filiu, 2015, s. 273

²¹⁴ Jamjoum, 2002, s. 56

²¹⁵ Jamjoum, 2002, s. 56

²¹⁶ Jamjoum, 2002, s. 59

²¹⁷ Jamjoum, 2002, s. 62

²¹⁸ Qato, 2004, s. 351

Vestbredden og i Gaza. Mellom 29. november 2000 og 27. november 2001 ble 859 palestinere drept, og over 20.000 var såret og hadde behov for behandling.²¹⁹ Innen desember 2001 hadde over hundre ambulansesarbeidere blitt skadet ute under oppdrag.²²⁰ I periodene hvor grensene til de palestinske områdene ble stengt, kunne ikke sykehusene fungere optimalt. Noen av sykehusene og klinikkene ble etter hvert overbelastet ettersom ambulansene ikke kunne fordele det store antallet skadde palestinere.²²¹

Norwacs akutte nødhjelpstiltak under det palestinske opprøret

Den første høsten

I løpet av det første året av det palestinske opprøret bidro Norwac flere ganger med økonomiske midler til medisinsk nødhjelp. Allerede et par dager etter at protestene brøt ut var Norwac i kontakt med de palestinske helsemyndighetene. I tillegg til denne kontakten, mottok de løpende rapporter fra forskjellige palestinske hjelpeorganisasjoner i områdene. Norwac fikk vite at de palestinske sykehusene og Palestinske Røde Halvmånes ambulansetjeneste manglet det meste av de medisinske forbruksvarene. Dette gjaldt tilstrekkelige mengder med medisiner, infusjonsvæske og smertestillende medikamenter til behandling av pasienter. I første omgang skulle bidraget fra Norwac sørge for at de palestinske helsemyndighetene fikk kjøpt inn det de trengte av forbruksvarer, tillegg til å bygge opp myndighetenes nødlagre.

Etter samtaler med de palestinske helsemyndighetene ble det bestemt at Palestinske Røde Halvmåne skulle være ansvarlig for reguleringen av nødhjelpen. Ved å delegerere ansvaret for fordelingen av nødhjelpen til Palestinske Røde Halvmåne, ble det opp til Palestinske Røde Halvmåne å fordele forbruksvarene jevnt mellom både de offentlige sykehusene, men også de private sykehusene i de palestinske områdene.²²²

Som nevnt innledningsvis i dette kapittelet, ble grensene til de palestinske områdene ofte stengt av de israelske forsvarsstyrkene. For Norwac sin bistand ble målgruppen for nødhjelpen det første halvåret av opprøret, de palestinerne som ble skadet under angrep fra israelerne som trengte ambulansetjeneste og akutt sykehusinnleggelse. Til sammen bidro nødhjelpen til at

²¹⁹ Jamjoum, 2004, s. 351

²²⁰ Qato, 2004, s. 352

²²¹ Qato, 2004, s. 345 og s. 354

²²² Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 2. oktober 2000

ambulansetjenesten og sykehusene kunne behandle over 10.000 sårede palestinere.²²³ Bistanden styrket også ambulansetjenesten slik at de kunne transportere over 2.000 palestinere til de ulike sykehusene, i tillegg til å frakte 122 skadede til helsevesenet i Jordan.²²⁴

De lokale akuttklinikkene og ambulansene til Palestinske Røde Halvmåne ble utstyrt med den nødvendige mengden av medisiner og medisinske forbruksvarer som det oppstod behov for. På grunn av det økende antallet skadde palestinere i løpet av den første høsten, økte samtidig transportbehovet for ambulansetjenestene. Underveis ble det nødvendig å sette av midler til å dekke både vedlikehold av, og driftsutgiftene til ambulansene. Norwac anså den økonomiske støtten som «essensiell i å sette organisasjonen [Palestinske Røde Halvmåne] i stand til rask respons og effektivt bruk av utstyr og helsepersonell.»²²⁵

Samarbeid med Palestinakomiteen

En drøy måned ut i opprøret var situasjonen for ambulansetjenesten kritisk. Mellom 29. september og 5. november ble det rapportert om at 156 palestinere var drept i sammenstøtene. Norwac mottok rapporter om at over 1200 palestinere hadde blitt hardt skadet av skarp ammunisjon, og over 3000 hadde skader som stammet fra plastikk- og gummikuler.²²⁶ Norwac samarbeidet med Palestinakomiteen om en plan for hvordan de kunne bidra til ambulansetjenesten. Palestinakomiteen hadde tidligere finansiert helseteam bestående av norsk helsepersonell som hadde bistått Palestinske Røde Halvmåne under den første perioden av opprøret. Dette var helsepersonell med spesialkompetanse innenfor skade- og akuttmedisin som var svært ettertraktet i det palestinske helsevesenet. De hadde jobbet både ved feltsykehusene til Palestinske Røde Halvmåne, i tillegg til å bistå ved de offentlige sykehusene i Gaza.

Som kjent hadde Palestinske Røde Halvmåne selv etablert flere feltsykehus hvor de tok imot og behandlet pasienter ute i felt. For organisasjonen lå de daglige utgiftene på rundt 130.000 norske kroner, dersom man ikke regnet med utgiftene knyttet til feltsykehusene. Norwac og Palestinakomiteen bestemte seg for å bidra med å dekke deler av utgiftene til Palestinske Røde Halvmåne slik at de kunne fortsette å være operative i de palestinske områdene. Det ble også meldt et behov for påfyll av medisinske forbruksvarer til de offentlige sykehusene i Gaza og i

²²³ Norwac til UD: *Sluttrapport: Nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 31. januar 2001

²²⁴ Norwac til UD: *Sluttrapport: Nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 31. januar 2001

²²⁵ Norwac til UD: *Sluttrapport: Nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 31. januar 2001

²²⁶ Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 8. november 2000

Ramallah på Vestbredden. De ønsket også å fortsette personellstøtten på oppfordring fra Palestinske Røde Halvmåne.²²⁷

Norwac og Palestinakomiteen bidro ved å kjøpe inn medisinske forbruksvarer til sykehusene, i tillegg til å kjøpe inn redningsteknisk utstyr som hevet den generelle beredskapen i helsevesenet. Både de offentlige sykehusene og ambulansetjenesten mottok det nødvendige slik at de kunne fortsette å behandle det store antallet sårede i løpet av høsten 2000. Den norske personellstøtten ble utvidet og sørget for at fem norske helseteam med kirurger kunne bistå det palestinske helsevesenet både på sykehusene og i det prehospitale arbeidet til ambulansetjenesten. Fra januar 2001 anså Norwac og Palestinakomiteen det palestinske helsevesenet som bedre rustet til å klare seg uten bistand fra det norske helsepersonellet og tiltaket ble derfor avsluttet. Senere reiste enkeltpersonell for å bistå i videre undervisning av det palestinske helsepersonellet.²²⁸

Økt belastning på ambulansetjenesten

Belastningen for ambulansetjenesten økte i 2001. Fra de palestinske helsemyndighetene mottok Norwac i februar 2001 rapporter om at den siste tiden var over 300 døde palestinere, og over 11.000 var skadet og mange hadde behov for behandling.²²⁹ Det høye antallet av hardt skadde økte belastningen på ambulansetjenestene til Palestinske Røde Halvmåne. I tillegg var kapasiteten sprengt ved de palestinske sykehusene på grunn av den store pågangen av pasienter. På oppfordring fra Palestinske Røde Halvmåne var det behov for å fylle opp de lokale nødlagrene med medisinske forbruksvarer. Under det første halvåret av det palestinske opprøret hadde forbruket eskalert.

Palestinske Røde Halvmåne hadde vært Norwac sin nærmeste samarbeidspartner gjennom det første halvåret av opprøret. Fra februar 2001 ønsket Norwac at nødhjelpen også skulle fordeles via de palestinske helsemyndighetene. Av Norwac sine tidligere erfaringer og kontakt med ansatte som satt i sentrale posisjoner innenfor helsemyndighetene, mente Norwac at de ville sørge for at nødhjelpen ble jevnt fordelt.²³⁰

²²⁷ Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 8. november 2000

²²⁸ Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 14. oktober 2002

²²⁹ Norwac til UD: *Søknad om medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 7. februar 2001

²³⁰ Norwac til UD: *Søknad om medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 7. februar 2001

I månedsskiftet mellom januar og februar 2001 var det ustabil i de palestinske områdene. Selv om Norwac hadde planlagt at nødhjelpen skulle bidra til vedlikehold og reparasjon av ambulansene, hadde ikke bevilgningen fra UD gitt rom for denne støtten. På forsommeren i 2001 var ambulansene i såpass dårlig stand at det ble nødvendig å delegere ytterligere midler til reparasjon. Flere av ambulansene til Palestinske Røde Halvmåne var ute av drift, og beredskapen til ambulansetjenesten med dette svakere. Norwac valgte selv å gi tillatelse til Palestinske Røde Halvmåne slik at deler av nødhjelpsmidlene ble brukt til å reparere kjøretøyene slik at de kom tilbake i drift. De palestinske sykehusene hadde lagt fram sine prioriteringslister over behov for medisinske forbruksvarer som Norwac kjøpte inn. Dette omhandlet blant annet infusjonsvæske, bedøvelsesmidler, bandasjer og medisiner som sykehusene manglet for å kunne behandle pasientene de mottok.²³¹

Mangel på medisinske forbruksvarer

I desember 2001 var statusen på det palestinske helsevesenet på et kritisk nivå. Både de offentlige sykehusene og Palestinske Røde Halvmåne rapporterte om en stor økning av skadde pasienter. På grunn av den israelske intervensjonen i de palestinske områdene, hadde sykehusene og ambulansetjenesten store problemer med å utføre adekvat helsearbeid. På grunn av importrestriksjonene var det vanskelig for de offentlige sykehusene og klinikkene å få tilgang på utstyr og medisinske forbruksvarer, og det ble økende mangel på medisiner og forbruksvarer ved alle helseinstitusjonene. Ambulansetjenesten selv manglet førstehjelpsutstyr til behandling av pasienter.

De palestinske helsemyndighetene manglet økonomiske midler til å kunne kjøpe inn det som var nødvendig. Nødlagrene som hadde blitt fylt opp tidligere med støtte fra Norwac var nå tomme. Palestinske Røde Halvmåne trengte støtte til drivstoff, reparasjon og vedlikehold av ambulanseskjøretøyene. Norwac ønsket å støtte helsetjenesten umiddelbart slik at de kunne fungere optimalt. Under det palestinske opprøret hadde Palestinske Røde Halvmåne fått i oppdrag fra helsemyndighetene å ha ansvaret for den akuttmedisinske beredskapen i de palestinske områdene. Det stadige økende antallet med skadde palestinere resulterte i økende belastning på ambulansetjenesten. Det medførte store belastninger på ambulanspersonellet, i tillegg til at forbruket av forbruksvarene de hadde tilgjengelig økte betraktelig. For Norwac ble

²³¹ Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 20. februar 2002

det prekært å støtte driftsutgiftene til de palestinske helsemyndighetene og Palestinske Røde Halvmåne.²³²

Palestinske Røde Halvmåne var selv ansvarlig for anbudsrundene, innkjøp og kontroll av leveransene. Underveis oppstod det flere logistiske problemer med importen av varene. Dette var på grunn av stengte transportveier, portforbud og avsperrede områder. I 2003 så Norwac for seg at Palestinske Røde Halvmåne ville trenge ytterligere støtte, men at det på sikt ville være naturlig at organisasjonen knyttet tettere samarbeid med Røde Kors og Røde Halvmåne-sammenslutningen for videre økonomisk støtte.²³³

Norwac og den prehospitale tjenesten

Ambulanseskolen og kompetanseheving

I løpet av 2001 hadde Palestinske Røde Halvmåne etablert en egen ambulanseskole som skulle oppgradere alle ambulansearbeiderne, legene og sykepleierne som var tilknyttet den prehospitale tjenesten. Under det palestinske opprøret ble det tydelig at kvaliteten på ambulansetjenesten måtte styrkes slik at befolkningen i Gaza og på Vestbredden ble sikret adekvat prehospital behandling og trygg transport til sykehusene. I juni samme år samarbeidet Norwac på nytt med Palestinakomiteen for å støtte Palestinske Røde Halvmåne.

Dette skjedde etter ønske fra Palestinske Røde Halvmåne om at norsk helsepersonell med spesialkompetanse innen nød- og førstehjelp skulle bistå i undervisningen av de palestinske ambulansearbeiderne. Det ble planlagt at det norske personellet skulle bistå med undervisning i førstehjelp, organisering av evakueringssystemer, gjenopplivning og ulike akuttmedisinske kommunikasjonssystemer. Da ambulanseskolen ble startet opp i løpet av sommeren 2001, var Gaza og Vestbredden fortsatt delt inn i mindre soner. Som tidligere påpekt medførte inndelingen av soner i Gaza for at transporten og behandlingen av skadde ble utfordrende. I tillegg til de avstengte grensene, hadde Israel opprettholdt de strenge reiserestriksjonene ovenfor palestinerne. Norwac og Palestinakomiteen planla derfor at det skulle legges et

²³² Norwac til UD: *Søknad: Nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 4. desember 2001

²³³ Norwac til UD: *Sluttrapport: støtte til PRCS' ambulansetjeneste på Vestbredden og Gazastripen*. 21. mars 2003

undervisningsopplegg i Gaza og et på Vestbredden for å sikre best mulig deltakelse for det palestinske personellet.²³⁴

I de mest isolerte områdene hadde Palestinske Røde Halvmåne store problemer med å komme i kontakt med personellet. Flere av ambulansearbeiderne fikk ikke deltatt ved ambulanseskolen på grunn av de israelske avsperringene av og reiserestriksjonene mellom sonene i Gaza og på Vestbredden. Reiserestriksjonene påvirket også det norske helsepersonellets bidrag i undervisningsopplegget. Dette førte til at det norske bidraget i ambulanseskolen måtte begrenses. Av sikkerhetsmessige vurderinger om å ha et norsk team tilstede, i tillegg til at de ikke fikk tilgang til de avstengte områdene, gjorde at Norwac og Palestinakomiteen valgte å skalere ned det norske bidraget.²³⁵

På grunn av utfordringene i de palestinske områdene ble omfanget av prosjektet mindre enn først antatt og planlagt. Til sammen fikk femten studenter fullføre en grunnleggende utdanning innen ambulansearbeid ved ambulanseskolen. Trettifem studenter fikk både praktisk og teoretisk utdanning som ambulansesjåfører i løpet av prosjektet. Det norske helsepersonellet bistod med gjesteforelesninger i samarbeid med Palestinske Røde Halvmåne. Selv om den norske deltakelsen ble mindre enn forutsatt, bidro de med et 30-timers kurs hvor det ble utdannet trettito instruktører, som igjen utdannet hver sin gruppe på trettifem instruktører. Målet med prosjektet ble å utvikle kurs i livreddende førstehjelp også blant befolkningen, slik at flere kunne gi prehospital hjelp dersom man ikke hadde tilgang på profesjonell førstehjelp. For å videreutvikle dette ble det laget kortere videosnutter i samarbeid med Palestinsk Fjernsyn. Dette ble ansett som et ledd i å utdanne befolkningen, ved at filmklippene ble sendt på TV flere ganger om dagen.²³⁶

Opprinnelig var det planlagt at prosjektet skulle avsluttes i årsskiftet 2001/2002. Etter samtaler med ledelsen i Palestinske Røde Halvmåne ble det bestemt at behovet for utdanningsopplegget fortsatt var tilstede selv om det norske personellet ikke kunne bidra. Det ble derfor bestemt at det skulle engasjeres lokale palestinske lærekrefter i prosjektet.²³⁷ Ved å frigjøre midler som

²³⁴ Norwac til UD: *Søknad: Støtte til ambulansetjenesten/Palestinske Røde Halvmåne*. 20. juni 2001

²³⁵ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til ambulansetjenesten/Palestinske Røde Halvmåne*. 23. august 2004

²³⁶ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til ambulansetjenesten/Palestinske Røde Halvmåne*. 23. august 2004

²³⁷ Norwac til UD: *Ny justering: Støtte til ambulansetjenesten/Palestine Red Crescent Society (PRCS)*. 29. juli 2003

skulle dekke utgifter til honorarer, reise og opphold for det norske helsepersonellet, kunne Norwac og Palestinakomiteen kjøpe inn ytterligere mengder med undervisningsmateriell.

I tillegg til at den norske deltakelsen måtte begrenses, ble prosjektet ytterligere forsinket på grunn av importrestriksjonene på undervisningsmateriellet. Selv om flere av studentene var «innelåst» i avstengte soner, opplevde de også at flere av lærerne og studentene ble hindret i å delta i undervisningsoppleggene på grunn av reiserestriksjonene. Dette medførte at det oppstod gjentatte forsinkelser gjennom hele prosjektperioden.²³⁸ Uten bistanden fra Palestinakomiteen og Norwac, mente både Norwac og Palestinske Røde Halvmåne at ambulanspersonellet ikke ville hatt mulighet til å gjennomføre utdannelsen på det avanserte nivået. De palestinske ambulansarbeiderne var under opprøret den mest risikoutsatte yrkesgruppen i helsevesenet.²³⁹

Støtte til de palestinske helsemyndighetene

I løpet av det tredje året av det palestinske opprøret ble situasjonen kritisk for det palestinske helsevesenet. For de offentlige sykehusene ble de skadde pasientene fra sammenstøtene svært ressurskrevende å behandle. Dette medførte et økende bruk av operasjonsstuer og intensivavdelinger. Det medførte også et eskalerende forbruk av medisiner, infusjonsvæske, bandasjer, narkosemidler og blodprodukter. Norwac var i kontakt med Røde Kors i 2002 og fikk informasjon om at de skulle bistå Palestinske Røde Halvmåne i den kritiske situasjonen, så Norwac valgte derfor å konsentrere seg om å støtte de palestinske helsemyndighetene. Underveis i opprøret hadde Norwac erfart via palestinske opplysninger, at det var de lokale sykehusene som ble mest belastet av den store pasientpågangen. Dette var på grunn av ambulansetjenestens utfordringer knyttet til fordelingen av skadde palestinere. Selv om Makassed-sykehuset i Jerusalem var det sykehuset med størst kompetanse på krigskirurgi, var det få pasienter som kunne fraktes dit på grunn av stengte veier og grenser. Derfor ville Norwac legge til rette for finansieringen av innkjøp av medisinske forbruksvarer til det offentlige sykehuset, i tillegg til nødlagrene.²⁴⁰

På grunn av tidligere erfaringer med importproblemer, var Norwac forberedt på at den pågående konflikten i områdene ville skape forsinkelser på leveransene av de medisinske forbruksvarene.

²³⁸ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til ambulansetjenesten/Palestinske Røde Halvmåne*. 23. august 2004

²³⁹ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til ambulansetjenesten/Palestinske Røde Halvmåne*. 23. august 2004

²⁴⁰ Norwac til UD: *Søknad om medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 8. mars 2002

Norwac fulgte helsemyndighetenes egne prioriteringslister og samarbeidet med helseministeren om både økonomien, men også innkjøpene. Etter å ha mottatt påfyll av medisinske forbruksvarer, ble det palestinske helsevesenet i bedre stand til å sørge for tilstrekkelig behandling av skadde pasienter.²⁴¹

Et halvt år senere var midlene brukt opp. De palestinske helsemyndighetene ba Norwac om økonomisk støtte til å kjøpe inn ytterlige mengder med medisiner, medisinske forbruksvarer og nødvendig laboratorieutstyr til de offentlige sykehusene. I løpet av det siste halvåret hadde situasjonen for det palestinske helsevesenet blitt forverret. Dette var blant annet på grunn av de palestinske selvstyremyndighetenes reduisering av helsebudsjettet. Dermed opplevde mange i det offentlige helsepersonellet at de måtte vente i lang tid på å få utbetalt lønningene sine. Når helsesektoren skulle kjøpe inn medisinske forbruksvarer, hadde de kun midler til å kjøpe inn det som var mest akutt. På grunn av de avgrensede sonene i de palestinske områdene, hadde helsemyndighetene blitt nødt til å opprette egne nødlagre flere steder. Dette var gjort som et forsøk på å øke beredskapen på grunn av de langvarige portforbudene og stengte veiene.²⁴²

Også under disse leveransene opplevde de store forsinkelser, som igjen påvirket fordelingen til sykehusene og klinikkene. Som regel handlet slike forsinkelser om vanskeligheter med kommunikasjon og transport. Det var de palestinske helsemyndighetene som selv tok rollen som den utøvende parten med ansvar for bestillinger og leveranser. Den økonomiske støtten fra Norwac bidro til at de kunne kjøpe inn medisinske forbruksvarer, og dermed styrke det palestinske offentlige helsevesenet. Det ble viktig for Norwac at støtten skulle gis til selvstyremyndighetene og helsemyndighetene som et bidrag til å videre bygge opp den palestinske helseinfrastrukturen.²⁴³

Videreføring av oksygenprosjektet

I 2001 var de palestinske sykehusene i Gaza og på Vestbredden fortsatt avhengige av å importere medisinsk oksygen fra Israel. Kun et par av de offentlige sykehusene hadde enten fått, eller ventet på å få, installert egne oksygenkonsentratorer. I 2001 hadde Shifa-sykehuset og Khan Younis-sykehuset i Gaza fått installert egne konsentratorer. I tillegg til sykehusene ble medisinsk oksygen brukt i ambulansene, og ved fødestuer og mindre klinikker. Disse

²⁴¹ Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 29. august 2003

²⁴² Norwac til UD: *Søknad om medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 2. september 2002

²⁴³ Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 22. juli 2004

helseinstitusjonene fikk tilførselen levert via tankbiler fra Israel. Halvannet år etter at det palestinske opprøret brøt ut, var det beregnet at oksygenforbruket hadde økt med tjue prosent. Importprosessen ble spesielt utfordrende for sykehusene i Gaza. I løpet av opprøret hadde, som påpekt, israelske forsvarsstyrker opprettet transporthindringer som sørget for at deler av helsevesenet ikke fikk tilgang til det medisinske oksygenet. Fra 2001 planla Norwac å kjøpe inn og installere tre nye oksygenkonsentratorer der de palestinske helsemyndighetene mente at det var størst behov, slik at sykehusene kunne produsere medisinsk oksygen til både eget forbruk, men også til de omkringliggende helseinstitusjonene.²⁴⁴

Norwac samarbeidet tett med de palestinske helsemyndighetene underveis i prosjektet. De palestinske selvstyremyndighetene og helsemyndighetene fulgte opp den nødvendige kommunikasjonen med de israelske myndighetene for å sikre både import og transport av utstyret til installasjonen. Etter prioriteringer fra de palestinske helsemyndighetene ble det installert et anlegg ved Shifa-sykehuset i Gaza, og to anlegg ved to offentlige sykehus på Vestbredden.

Etter installasjonene var samtlige av konsentratorene i full drift. Ved de sykehusene på Vestbredden som ble prioritert i prosjektet, sørget egenproduksjonen for at de nå var selvforsynte. Ved Shifa-sykehuset i Gaza manglet det ett anlegg før dette sykehuset også kunne være selvforsynte. Palestinske Røde Halvmåne hadde kommet med ønske om et eget anlegg for ambulansene. I følge Norwac hadde ambulansetjenesten såpass lite forbruk av medisinsk oksygen til at det ville vært kostnadseffektivt å installere et eget anlegg. I stedet for la Norwac til rette for et samarbeid mellom Palestinske Røde Halvmåne og de palestinske helsemyndighetene hvor løsningen ble at ambulansene kunne etterfylle oksygenylindrene sine ved de ulike offentlige anleggene.²⁴⁵

I 2002 ønsket Norwac å støtte de palestinske helsemyndighetene med økonomiske midler til å kjøpe inn fire nye oksygenkonsentratorer. Etter sammenstøt mellom palestinerne og israelerne ble, som vi vet, transportveiene stengt. Spesielt ble grensen til Gaza stengt i lengre perioder. Samtidig som veiene ble stengt, stanset også transporten av det medisinske oksygenet. Fram til

²⁴⁴ Norwac til UD: *Søknad: Nødhjelps-/investeringsstøtte til Ministry of Health, palestinske selvstyremyndigheter*. 23. april 2001

²⁴⁵ Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder – oksygenkonsentratorer*. 2. desember 2002

2002 hadde de palestinske helsemyndighetene brukt nærmere seks millioner norske kroner på å kjøpe og importere medisinsk oksygen. Norwac så for seg at ved å produsere dette lokalt, ville utgiftene reduseres betydelig, og dermed frigjøre midler til å bruke lokalt i de palestinske områdene. I løpet av våren skulle de siste installasjonene fullføres, og det ble installert seks oksygenkonsentratorer fordelt mellom sykehusene i Gaza og på Vestbredden. Igjen skulle de nye konsentratorene skulle fordeles ut fra de palestinske helsemyndighetenes prioriteringer.²⁴⁶

Målet med prosjektet var å bidra til at de offentlige sykehusene etter hvert skulle bli uavhengige av importen, ved å kunne produsere nok medisinsk oksygen til eget forbruk. Etter prioriteringer ble det installert tre anlegg ved tre sykehus i Gaza. På grunn av lav dollarkurs og gode kjøpsbetingelser ble det mulig å kjøpe inn fem konsentratorer, så til slutt ble det også tildelt to anlegg til to sykehus på Vestbredden. Av tidligere erfaringer ble det viktig å sørge for at sykehusene alltid hadde tilgang på medisinsk oksygen, uavhengig av blokader, portforbud og stengte transportveier som oppstod til stadighet i løpet av de første årene på 2000-tallet.²⁴⁷

De offentlige helseinstitusjonene hadde betydelige problemer i 2002 og 2003 med finansieringen av den daglige driften, og de palestinske helsemyndighetene hadde ikke midler til å satse på nyinvesteringer for å bedre kvaliteten på helsetjenestene. I 2003 ønsket Norwac å finansiere etableringen av en sentral oksygenkonsentrator på hovedlageret til de palestinske helsemyndighetene i Gaza. Fra dette hovedlageret supplerte helsemyndighetene de mindre sykehus, klinikker og ambulanser med importerte oksygenflasker.²⁴⁸ Etter installeringen ble de palestinske helsemyndighetene den lokale leverandøren av medisinsk oksygen til flere av ambulansene, primærhelseklinikkene og mindre sykehus i Gaza. Dermed gikk de fra å ha uregelmessig og usikker import, til å kunne sikre tilførsel av medisinsk oksygen.²⁴⁹

Kompetanseheving: etablering av helsebibliotek

Situasjonen i de palestinske områdene var, som tidligere nevnt, fortsatt utfordrende i løpet av høsten 2003. De offentlige helseinstitusjonene hadde fortsatt store problemer med å finansiere den daglige driften. Ved Gaza European-sykehuset som lå midt i Gaza, hadde de palestinske helsemyndighetene de to siste årene arbeidet for at sykehuset skulle få universitetsstatus slik at

²⁴⁶ Norwac til UD: *Søknad om humanitær bistand/nødhjelpsmidler til de palestinske områdene*. 11. februar 2002

²⁴⁷ Norwac til UD: *Sluttrapport: Nødhjelpsmidler til det palestinske området/PNA/MOH*. 21. mars 2003

²⁴⁸ Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 29. september 2003

²⁴⁹ Norwac til UD: *Sluttrapport: støtte til helsetjenesten i de palestinske områder. Medisinsk bibliotek og oksygenkonsentrator*. 16. august 2005

de kunne utdanne leger lokalt. Legestudentene fra Gaza måtte på dette tidspunktet enten reise til Makassed-sykehuset i Jerusalem eller til andre arabiske land for utdanning, og det var generelt utfordrende for palestinerne å reise ut fra Gaza under det palestinske opprøret.

Gaza European-sykehuset hadde blitt vurdert av Arab Medical Society, hvor det ble konkludert med at sykehuset innehadde det nødvendige av lærekrefter, spesialiteter og medisinsk utstyr. Det som manglet var et medisinsk faglig helsebibliotek for å bli godkjent som et universitetssykehus. Dette gjaldt blant annet solid mengde med medisinsk litteratur, ulike tidsskrifter og internetttilgang.²⁵⁰

I samarbeid med de palestinske helsemyndighetene bidro Norwac med å innkjøp og forsendelsene av bøker til sykehuset. Helsemyndighetene tok ansvaret for å kjøpe inn nytt datautstyr, installere internetttilgang og kjøpe inn de medisinske tidsskriftene. Det ble utfordrende å få forsendelsene inn i Gaza via Israel. På et tidspunkt underveis i prosjektet var det samtidig en havnestreik i Israel som skapte ytterligere forsinkelser på leveransene. Dette medførte at prosessen tok lenger tid enn planlagt. Etter at helsebiblioteker ble etablert med det faglige innholdet som var påkrevd, økte også den faglige standarden ved sykehuset.²⁵¹

Endring i prioriteringslister

Det kunne inntreffe tilfeller hvor Norwac ikke fulgte prioriteringslisten til de palestinske helsemyndighetene. Etter et møte med de palestinske helsemyndighetene i 2004 ble helsevesenets behov diskutert. Øverst på prioriteringslisten til myndighetene stod innkjøp av medisinsk utstyr til det nybygde Tel Sultan-sykehuset i Gaza. Selve bebyggelsen hadde blitt 100 prosent finansiert av kuwaitiske myndigheter, men sykehuset var derimot tomt for møbler, sykehusinventar og medisinsk teknisk utstyr.

Etter at Norwac besøkte sykehuset oppdaget de at sykehuset manglet betydelige investeringer utover inventar for å kunne være driftsklart. Blant annet var det installert sanitæranlegg som var beregnet på privathusholdninger, og ikke for sykehus. Malingsarbeidet var av dårligere kvalitet og operasjonsstuene var ikke utstyrt etter gjeldende hygienekrav. Derfor mente Norwac at det ville være for risikabelt å finansiere innkjøp av nytt medisinsk teknisk utstyr da sykehuset

²⁵⁰ Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 29. september 2003

²⁵¹ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i de palestinske områder. Medisinsk bibliotek*. 15. august 2005

ellers ikke var klart til drift. Norwac valgte derfor å fraråde førstevalget, og heller finansiere prosjekt nummer to på prioriteringslisten.

Det ble bestemt at Norwac skulle bidra til å etablere et sentralvaskeri som skulle dekke behovene til sykehusene og klinikkene nord i Gaza. Fram til 2004 hadde alt av pasienttøy, sengetøy og operasjonsstøy blitt vasket ved Shifa-sykehuset. Men på grunn av manglende kapasitet og dårlig utstyr, kunne ikke lenger Shifa-sykehuset beholde denne funksjonen.²⁵²

Det var opprinnelig planlagt at etableringen av sentralvaskeriet skulle starte i 2005, men prosjektet ble såpass forsinket at det ikke var installert og i drift før i 2007. Forsinkelsene som oppstod var todelt. I startfasen møtte Norwac på motstand hos de palestinske helsemyndighetene mot å installere hygienisk løsning²⁵³ i sentralvaskeriet. Blant annet argumenterte motstanderne for at de ville beholde og forholde seg til den teknologien de allerede var vandt til. Norwac måtte bruke betydelig tid på å overbevise myndighetene i Gaza om å ta i bruk den nye teknologien.

Det var først etter en skriftlig anbefaling fra Makassed-sykehuset i Jerusalem, som selv hadde etablert denne løsningen, at helsemyndighetene endret innstilling til prosjektet. Det oppstod også store vanskeligheter med å få utstyret til vaskeriet inn i Gaza. Dette var på grunn av de stengte grensepasseringene fra Israel. De israelske myndighetene definerte ikke vaskeutstyret som medisinsk utstyr. Dermed ble prosessen med å få bygningsmaterialene inn i Gaza tidskrevende og forsinket. Noe av utstyret ble liggende på lager hos leverandører i opptil ti måneder. Etter at den norske ambassaden og representasjonskontoret i Al Ram engasjerte seg i prosjektet, kom de siste elementene til sentralvaskeriet på plass i Gaza i løpet av våren 2008.²⁵⁴

²⁵² Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 2. august 2004

²⁵³ Hygienisk løsning betyr at man tar alt skittent tøy inn på den ene siden av vaskemaskinene, og etter vaskeprosessen tar det rene tøyet ut på «ren» side. Dette sørger for minimal kontakt mellom rent og skittent tøy. Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 4. mars 2009

²⁵⁴ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 4. mars 2009

KAPITTEL 7: Hamas vinner valget og tiden framover

Den politiske konteksten

Israel trekker seg ut av Gaza

Etter Arafats død i 2004, ble en av hans nærmeste medarbeidere, den palestinske statsministeren Mahmoud Abbas, valgt til president av de palestinske selvstyremyndighetene i 2005 med sekstio prosent av stemmene. Både Hamas og Islamic Jihad hadde offentlig gått ut og boikottet valget til presidentskapet. Underveis i valgperioden var det nærmest daglige sammenstøt mellom palestinere og de israelske styrkene.²⁵⁵ I februar 2005 møttes den israelske statsminister Sharon og president Abbas i Egypt, for å diskutere en felles koordinering av den israelske tilbaketrekkingen ut av Gaza. En måned senere møttes de ulike palestinske fraksjonene i Egypt for å formulere en våpenhvile som skulle vare ut året, dersom Israel vedtok avtalen. Uten direkte forhandlinger mellom palestinerne og israelerne, ble våpenhvilen iverksatt. Da den israelske hæren drepte tre palestinske ungdommer i Rafah i april 2005, ble våpenhvilen testet. Hamas responderte på drapene med å skyte opp raketter rettet mot de israelske bosetningene, uten store skader hverken på mennesker eller boliger.²⁵⁶

Etter det palestinske kommunevalget i 2005, ble syv av de ni kommunene i Gaza lagt under Hamas' kontroll. Valgdeltakelsen og seieren ga mersmak for Hamas, og etter hvert forberedte den islamistiske bevegelsen seg på senere valgdeltakelse. Sharon, som hadde inngått en avtale med Abbas om tilbaketrekking ut av Gaza, advarte mot konsekvensene som kunne komme av en islamistisk seier i de parlamentariske valgene. Blant annet ytret Sharon at en valgseier til islamistene kunne stanse Israels planlagte tilbaketrekking fra Gaza.²⁵⁷ Før den israelske tilbaketrekkingen fant sted, var det bygget to nye sikkerhetsgjerdene rundt Gaza. Ett med piggråd, og ett med elektroniske sensorer og kameraovervåkning. Israel beholdt grensekontrollen ved Gaza. I august 2005 fikk de israelske bosetterne beskjed fra de israelske myndighetene at de hadde en uke på å frivillig forlate hjemmene sine. Etter at bosetterne hadde forlatt Gaza, beholdt de israelske styrkene postene sine fram til 12. september da de også trakk seg ut.²⁵⁸

²⁵⁵ Filiu, 2015, s. 279-280

²⁵⁶ Filiu, 2015, s. 281-282

²⁵⁷ Filiu, 2015, s. 283

²⁵⁸ Filiu, 2015, s. 285-286

Valg i de palestinske områdene

Den 25. januar 2006 ble det holdt valg til de palestinske selvstyremyndighetene i Gaza og på Vestbredden.²⁵⁹ Hamas stilte til valget under den nye «Change and Reform»-plattformen²⁶⁰ og vant med førtifire prosent av stemmene. Den totale valgdeltakelsen var estimert til syttisyv prosent. De internasjonale valgobservatørene kunne rapportere at det hverken hadde foregått sabotasje eller valgfusk. Valgseieren gav Hamas syttifire av de 132 setene i det palestinske lovgivningsrådet.²⁶¹ Valgresultatet var ikke forventet av det internasjonale samfunnet. Den umiddelbare responsen fra Israel og det internasjonale samfunnet var å avbryte kontakten med de palestinske selvstyremyndighetene. Det ble fremmet krav om at de palestinske militante organisasjonene måtte legge ned våpnene. Hamas ble møtt med krav om å godkjenne Israels eksistens, samtidig som de måtte love å avstå fra vold og forplikte seg til å overholde alle tidligere avtaler som hadde blitt inngått mellom Israel og de palestinske selvstyremyndighetene.²⁶²

Rett etter valget ønsket president Abbas å forsikre seg mot Hamas-styret ved å koble den palestinske sikkerhetstjenesten til presidentskapet. Det ble også gjort forsøk på å nekte islamister å reise fra Gaza til Vestbredden i håp om å isolere Hamas. Hamas på sin side nektet å anerkjenne Israel, før Israel trakk seg tilbake til grensene etter 1967-krigen, og ga lovnader om at palestinerne skulle få danne sin egen nasjonalstat med tilhørende rettigheter.²⁶³

Umiddelbart etter valget nektet de europeiske landene å samarbeide med Hamas. Grenseovergangene til Gaza ble stengt, og ferdselen til Israel ble vanskelig for palestinerne i Gaza. Omtrent trettisyv prosent av de offentlige lønningene i Gaza var bundet til selvstyremyndighetene på Vestbredden. Og sakte, men sikkert beveget Gaza seg inn i en humanitær krise.²⁶⁴ Sammenstøt mellom Hamas og Fatah ble etter hvert daglige hendelser.²⁶⁵ I juni 2006 samlet derimot Hamas og Fatah seg om en framtidig nasjonal regjering som skulle jobbe for å etablere en palestinsk stat i Gaza og på Vestbredden. Kort tid etter lanserte Israel operasjonen 'Summer Rains' på Gaza, etter at palestinske islamister kidnappet en israelsk

²⁵⁹ Filiu, 2015, s. 289

²⁶⁰ Anbefalt litteratur om Hamas, se: Ibrahim Natil *Hamas Transformation: Opportunities and Challenges* fra 2015.

²⁶¹ Filiu, 2015, s. 290

²⁶² Filiu, 2015, s. 290-291

²⁶³ Filiu, 2015, s. 291

²⁶⁴ Filiu, 2015, s. 292

²⁶⁵ Filiu, 2015, s. 294

soldat. Strømanlegget til Gaza by ble destruert, og flere Hamas-ministre på Vestbredden ble arrestert.²⁶⁶

I juli 2006 levde de fleste av palestinerne i Gaza i fattigdom. Byene hadde tilgang på strøm og vann kun noen timer i døgnet. Hamas-styret hadde de siste månedene hatt store problemer med å utbetale lønninger til de offentlige ansatte, og i kombinasjon med stengingen av grensene til Israel nærmet situasjonen i Gaza seg en katastrofe. EU valgte å iverksette tiltak for å unngå at Gaza skulle havne i en humanitær krise. På grunn av at det internasjonale samfunnet nektet å samarbeide direkte med Hamas, måtte EU opprette en egen ordning kjent som TIM (Temporary Interim Mechanism). Dette var en komplisert prosedyre for å unngå å gi midler til Hamas, og sørge for at bistanden gikk direkte til den palestinske befolkningen gjennom en parallell kanal for distribusjon.²⁶⁷

Sommeren 2006 tok Hamas og Fatah opp igjen samtale om felles regjering. USA påpekte i denne forbindelse igjen de tre kravene som ble gitt til Hamas etter valgseieren i 2006.²⁶⁸ Resten av 2006 var preget av angrep på og motangrep fra Israel. I de periodene det var rolige forhold mellom Hamas og Israel, fortsatte de økende sammenstøtene mellom Hamas og Fatah. Kidnapping av journalister og utenlandske bistandsarbeidere ble vanlig, selv om de som regel ble sluppet fri uskadet etter et par dager. Den 23. desember ble det avklart våpenhvile mellom Hamas og Fatah, men denne ble brutt allerede åtte dager senere ved Jabalya-leiren i Gaza. Hamas og Fatah kidnappet hverandres medlemmer.²⁶⁹

Utover 2007 eskalerte angrepene mellom Hamas og Fatah. Saudi-Arabia gjorde et forsøk på å skape fred mellom Hamas og Fatah gjennom Mecca-avtalen i 2007. Denne avtalen gikk ut på å forme en felles nasjonal regjering som løsning på konflikten.²⁷⁰ Den 17. mars samme år ble Hamas-lederen tatt i ed som den palestinske statsministeren, og Abbas ba det internasjonale samfunnet om å heve blokaden.²⁷¹ Den eneste utenlandske regjeringen som umiddelbart reagerte positivt på samlingsregjeringen var den norske. USA nektet å samarbeide med Hamas-ministre, og konstaterte at de kun ville samarbeide med Abbas. Abbas valgte å utplassere 3000

²⁶⁶ Filiu, 2015, s. 294-295

²⁶⁷ Filiu, 2015, s. 296

²⁶⁸ Filiu, 2015, s. 297

²⁶⁹ Filiu, 2015, s. 298-299

²⁷⁰ Filiu, 2015, s. 300-301

²⁷¹ Filiu, 2015, s. 301

av sine egne tilhengere for å sørge for lov og orden i Gaza. Dette resulterte i at sammenstøtene eskalerte.²⁷² Under kampene mellom Hamas og Fatah ble to UNRWA-ansatte drept. Dermed valgte UNRWA å stanse sine aktiviteter i Gaza i juni 2007.²⁷³ Fra Ramallah erklærte Abbas unntakstilstand i de palestinske områdene, i tillegg til at han oppløste fellesregjeringen. USA rettet umiddelbar støtte til Abbas, raskt etterfulgt av EU. Ovenfor Abbas sine myndigheter på Vestbredden ble blokaden opphevet. Israel fortsatte med restriksjonene ovenfor Gaza. Blant annet ble det lagt restriksjoner på innførsel av bygningsmaterialer. De eneste som fikk regelmessig lønn fra myndighetene i Ramallah var de som tok avstand fra Hamas.²⁷⁴ Den 14. juni samme år oppløste Abbas fellesregjeringen. Han etablerte en egen regjering i Ramallah som nektet å anerkjenne Hamas-regjeringen i Gaza. Siden da har det eksistert to regjeringer i de palestinske områdene.²⁷⁵

Utover i 2007 var Gaza tilnærmet isolert.²⁷⁶ Den 19. september erklærte Israel at Gaza var et «fiendtlig territorium». Hamas-lederen forsøkte seg på fredsavtaler med Israel, mot at de opphevet blokaden.²⁷⁷ Israel nektet å godta forslaget, og opprettholdt det militære presset ovenfor Hamas og Gaza. I løpet av de to første ukene i 2008 ble trettifem palestinere drept i Gaza. Den uerklærte våpenhvilen med Israel ble brutt ved oppskytninger av 150 raketter mot Israel. Som motreaksjon valgte Israel å stenge strømtilførselen til Gaza. Dette medførte at rakettenes stanset for en periode, men angrepene tok seg opp igjen etter en selvmordsaksjon inne i Israel. I tiden som fulgte var hverdagen i Gaza preget av angrep og motangrep.²⁷⁸ I juni 2008 ble det avtalt stans i angrepene mellom Hamas og Israel. Oktober samme år ble den roligste måneden siden opprøret hadde startet i 2000.²⁷⁹

Gaza-krigen

Stengingen av grensene til Gaza skjedde hver gang Hamas sendte raketter inn i Israel.²⁸⁰ Da Hamas fyrte av åtte raketter den 24. desember 2008, truet Israel med konsekvenser dersom de ikke stoppet. I løpet av de neste dagene ble tretti nye raketter sendt mot Israel, uten fatale

²⁷² Filiu, 2015, s. 302

²⁷³ Filiu, 2015, s. 303

²⁷⁴ Filiu, 2015, s. 304

²⁷⁵ Brenner, Björn, *Gaza under Hamas*, London * New York: I.B. Tauris & Co. Ltd, 2017, s. 41 og Filiu, 2015, s. 304

²⁷⁶ Filiu, 2015, s. 312

²⁷⁷ Filiu, 2015, s. 313

²⁷⁸ Filiu, 2015, s. 314

²⁷⁹ Filiu, 2015, s. 315

²⁸⁰ Filiu, 2015, s. 315

konsekvenser. Israel eskalerte angrepene fra luft, sjø og land mot Hamas sine kontorer og sikkerhetsinstallasjoner, i tillegg til de underjordiske tunnelene fra Egypt. Den 27. desember 2008 startet det som omtales som 'Gaza-krigen', eller 'Operation Cast Lead', med israelske luftangrep over Gaza. Innen kort tid var 228 palestinere drept i angrepene. Krigen startet med en uke med eskalerende beskytning og bombing fra luften og sjøen rettet mot Hamas' sine oppholdssteder og sikkerhetsinstallasjoner. Den 3. januar 2009 trakk 10.000 israelske soldater inn i Gaza. Droner som tidligere var brukt til overvåkning, ble nå benyttet i angrepene.²⁸¹

I løpet av tjuetre dager ble ni israelske soldater drept i Gaza. Fire av disse døde av skudd fra egne styrker. Tre sivile og en soldat ble drept av raketten inne i Israel. Til sammen ble et sted mellom 1100 og 1400 palestinere drept under krigen.²⁸² Over 6000 offentlige bygninger ble skadet, inkludert trettifire sykehus og mindre klinikker. Ødeleggelsene sørget for at 100.000 palestinere ble hjemløse.²⁸³

Etter at Hamas hadde tatt over makten i Gaza hadde det offentlige helsevesenet hatt store problemer med å få inn medisiner, bandasjer og forbruksvarer. De manglet legespesialister innenfor flere felt som resulterte i at pasienter måtte reise ut av Gaza for behandling.²⁸⁴ Offisielt samarbeidet ikke helsemyndighetene i Gaza og på Vestbredden sammen etter valgseieren. Hamas forsøkte å videreføre arbeidet med å sende pasienter ut av Gaza. Som følge av den internasjonale boikotten var det mange land som nektet å samarbeide med helsemyndighetene i Gaza. Problemene ble akutte da pasienter begynte å dø mens de ventet på utenlandsk behandling. Etter dette startet helsemyndighetene i Ramallah å samarbeide tettere for å koordinere behandlingene med de israelske myndighetene.²⁸⁵

Statusen på helsevesenet

Det var flere faktorer som påvirket det palestinske helsevesenet etter at Hamas tok over makten i Gaza. Den internasjonale boikotten; reiserestriksjonene; Israels tilbakeholdelse av skatteinntekter; den lokale økonomien med tilhørende lave skatteinntekter gikk utover driften av det offentlige helsevesenet i Gaza.²⁸⁶ Ved sykehusene var det mangel på medisinsk utstyr

²⁸¹ Filiu, 2015, s. 317

²⁸² Filiu, 2015, s. 317

²⁸³ Filiu, 2015, s. 318

²⁸⁴ Brenner, 2017, s. 48

²⁸⁵ Brenner, 2017, s. 49

²⁸⁶ WHO, 2014., s. 10

for å kunne gi adekvat behandling til pasientene. I tillegg til at mye av det medisinske tekniske utstyret var blitt ødelagt, var mye av utstyret også utdatert.²⁸⁷

Under krigen 2008/2009 var det få internasjonale donorer som konsulterte med de palestinske helsemyndighetene i Gaza om hvilke behov de hadde. Etter krigen stod det 500 tonn med medisinsk utstyr på lagrene til sykehusene.²⁸⁸ Da Hamas overtok ansvaret for det offentlige helsevesenet, gikk mange av det Fatah-lojale helsepersonellet ut i streik. Til sammen gjaldt det 1750 leger, sykepleiere og ikke-klinisk personale ved sykehusene og klinikkene. Dette medførte at Hamas måtte ansatte egne folk, som ikke hadde den samme utdannelsen og kompetansen.²⁸⁹

Helt siden 2000 hadde de israelske myndighetene hatt tiltagende og omfattende restriksjoner både på palestinerne og varer inn og ut av Gaza. Etter juni 2007 ble restriksjonene ytterligere strammet til. Som regel fikk medisinske engangsartikler og medisiner passere grensen, men medisinsk utstyr og forbruksvarer ble som regel enten svært forsinket eller nektet innført.²⁹⁰ Reiserestriksjonene som rammet palestinerne gjorde det tilnærmet umulig for vedlikeholdsarbeidere og klinisk personell å reise ut fra Gaza for å få opplæring i bruk medisinsk utstyr. Det samme problemet fikk eksterne leverandører som skulle bidra inn i Gaza.²⁹¹

Koordineringene av donasjonene fra utenlandske organisasjoner og myndigheter ble utfordrende fordi flere av myndighetene ikke kunne samarbeide med Hamas-myndighetene i Gaza. Det var også mangel på kommunikasjon og samarbeid mellom de to palestinske helsemyndighetene.²⁹² Dette resulterte i at over 6000 tonn med medisinske varer ble sendt inn i Gaza, hvorav 500 tonn var medisinsk utstyr som senger, ventilatorer og ambulanser.²⁹³ Det palestinske helsevesenet ble overbelastet med utallige leveranser av varer.

I løpet av krigen ble tjue av ambulansene enten skadet eller ødelagt. Veihindringer gjorde det vanskelig for ambulansene å komme fram til skadde palestinere. Fra midten av 2007 resulterte

²⁸⁷ WHO, *Medical equipment in Gaza's hospitals. Internal management, the Israeli blockade and foreign donations*, 2009, s. 2

²⁸⁸ WHO, 2009, s. 3

²⁸⁹ WHO, 2009, s. 4

²⁹⁰ WHO, 2009, s. 6

²⁹¹ WHO, 2009, s. 8

²⁹² WHO, 2009, s. 8

²⁹³ WHO, 2009, s. 9

grensestengingen av Gaza i mangel på drivstoff, elektrisitet og vann til Gaza.²⁹⁴ Det var også økende mangel på reservedeler og vedlikehold av det medisinske utstyret, som igjen resulterte i lavere kvalitet på helsevesenets behandlingstilbud.²⁹⁵ Minimum 300 utenlandsk medisinsk personell bistod i Gaza under krigen. Disse kom fra flere arabiske land, og fra Norge, Sveits og Frankrike. De fleste reiste hjem da krigen var over etter tre uker.²⁹⁶

Norwacs første tiltak etter 2006-valget

I juli 2006 fryktet Norwac at den humanitære situasjonen i Gaza var så kritisk at helseinfrastrukturen skulle bryte sammen. Alle de offentlige helseinstitusjonene manglet nødvendige forsyninger av forbruksvarer, og det var mangel på drivstoff til Palestinske Røde Halvmånes ambulanser, men også til nødstrømsaggregatene ved de offentlige sykehusene. Oksygenkonsentratorene Norwac tidligere hadde bidratt med manglet reservedeler slik at de kunne holdes i drift. Det var også mangel på økonomiske midler til å dekke innkjøp av mat til innlagte pasienter ved sykehusene. I tillegg til de nevnte forhold, manglet sykehusene også renholdsmidler til både vaskeri og operasjonsavdelinger. Det ble derfor vanskelig for det offentlige helsevesenet i Gaza å opprettholde kvaliteten på helsetjenestene. UD var også klar over at den humanitære situasjonen og at utviklingen i de palestinske områdene kunne endres på kort varsel. Dette ga Norwac friere tøyler til å vurdere samarbeid med de palestinske helsemyndighetene om hvordan midlene kunne benyttes.²⁹⁷

Høsten 2006 gikk EU inn i Gaza med betydelige økonomiske midler for å holde helsetjenesten i gang. De akutte behovene som oppstod, men som ikke ble dekket av EU, ble dekket av Norwac. De ulike tiltakene Norwac bidro med var et resultat av helsemyndighetenes kontinuerlige vurderinger av hva som var sykehusenes behov i løpet av høsten 2006. Mellom sommeren 2006 og våren 2007 bidro Norwac med økonomisk støtte til vedlikehold og reparasjon av ambulansetjenestens kjøretøy. Det ble også bevilget penger som ble brukt til å kjøpe inn mat til sykehusene, i tillegg til å kjøpe inn renholdsprodukter til vaskeriene og operasjonsavdelingene. Til oksygenkonsentratorene bidro Norwac med innkjøp av reservedeler og finansiering av vedlikehold. Selv om oksygenkonsentratorene var i funksjon, ble det behov for å kjøpe og importere inn ekstra av medisinsk oksygen.

²⁹⁴ Health Cluster for WHO, *Gaza strip. Initial health needs assessment*, 2009, s. 2

²⁹⁵ Health Cluster for WHO, 2009, s. 3

²⁹⁶ Health Cluster for WHO, 2009, s. 13

²⁹⁷ UD til Norwac: *Bevilgning: søknad om støtte til de offentlige sykehusene i Gaza*. 18. juli 2006

De fleste av innkjøpene ble gjort i årsskiftet mellom 2006/2007. Imidlertid ble noen av leveransene forsinket, blant annet innførselen av forbruksvarene fra Israel, både på grunn av tekniske forhold rundt import fra utlandet, men også ved den israelske grensepasseringen inn til Gaza. For at Norwac kunne forsikre seg mot å duplisere tiltakene fra EU eller andre organisasjoner som bistod underveis, hadde Norwac tett kontakt med WHO sitt kontor i Jerusalem som igjen videreformidlet hvilke tiltak Norwac bistod med.²⁹⁸

Norwacs store tiltaksprosjekt i Gaza

Norwac mente at det palestinske helsevesenet hadde utviklet seg fra galt til verre de siste årene. Etter andre kvartal i 2006 var det observert økt fattigdom og sosial nød blant palestinerne. Det var høyere arbeidsledighet og isolasjon fra arbeidsmarkedet som igjen førte til en redusert intern handel og reduserte skatteinntekter i de palestinske områdene. De internasjonale økonomiske restriksjonene og israelsk tilbakeholdelse av både skatt- og tollinntekter, bidro til å forverre levekårene for mange palestinere. Den økte interne politiske uroen, så vel som væpnede konflikter, resulterte i et økt behov for de offentlige helsetjenestene.

På grunn av den krevende økonomiske situasjonen blant palestinerne opplevde det palestinske helsevesenet at det var flere enn før som benyttet seg av de offentlige tilbudene. I 2007 bestod den palestinske helsetjenesten av en blanding av offentlige, UNRWA-, NGO- og private helsetilbud. De palestinske helsemyndighetene var ansvarlig for sytti prosent av helsetjenestene i områdene. De var også den største leverandøren av primærhelsetjenestene. I 2007 fantes det til sammen syttisyv sykehus som tilbød spesialisttjenester, hvor tjueto av disse var drevet av helsemyndighetene i de palestinske områdene.²⁹⁹

I 2007 ble det igangsatt internasjonale ordninger for å støtte det palestinske helsevesenet blant annet via Verdensbanken. Norwac sitt mål var å dekke de behovene som ikke ble dekket av de internasjonale ordningene. Dette gjaldt blant annet å investere i utstyr som enten kunne være erstatning for gammelt og utslitt utstyr, eller å investere i materiell som ikke ble dekket av andre ordninger. Norwac hadde de siste årene bidratt med medisinske forbruksvarer, medisinsk teknisk utstyr og økonomisk støtte både til helsemyndighetene og til Palestinske Røde

²⁹⁸ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til de offentlige sykehusene i Gaza*. 9. mai 2008

²⁹⁹ Norwac til UD: *Søknad om støtte til de palestinske områdene: PNA/MOH i Gaza og Makassed Hospital i Jerusalem*. 6. februar 2007

Halvmånes ambulansetjeneste. Etter samtaler med de palestinske helsemyndighetene ble det bestemt at støtten skulle sentreres til helsevesenet i Gaza både fordi behovene der var størst på grunn av den internasjonale boikotten, men også fordi at helsetjenestene var mer isolert enn på Vestbredden.

Behovene i det palestinske helsevesenet i Gaza

Etter samtaler med de palestinske helsemyndighetene ble Norwac gjort klar over behovene hos det palestinske helsevesenet hadde i Gaza. Etter egne vurderinger kom Norwac fram til at det var behov for en teknisk og utstyrmessig oppgradering av intensivavdelingen ved Shifa-sykehuset. Dette gjaldt blant annet overvåkningsutstyr, intensivsenger, apparat til blodgassanalyse og respiratorer til voksne og barn. Shifa-sykehuset ble betraktet som regionssykehuset i Gaza samtidig som det fungerte som traumesenteret for skadde palestinere. Det manglet computertomograf (CT) ved barnespesialistsykehuset som også hadde status som akuttisykehus. Behovet for en egen oksygenkonsentrator var også tilstede for å øke sykehusets beredskapsnivå. De allerede installerte oksygenkonsentratorene til helsemyndighetene i Gaza manglet et ytterligere vedlikeholdsprogram. European Gaza-sykehuset hadde behov for et nytt ultralydapparat og en egen transportabel ventilator. Sykehuset hadde vokst til å bli det største og det mest spesialiserte sykehuset sør i Gaza.³⁰⁰ Ved Nasser-sykehuset var det behov for et nødstrømsaggregat som skulle sikre strømtilførsel til sykehusets røntgenavdeling ved strømbrudd.³⁰¹

Foruten innkjøp av ultralydapparat til European Gaza-sykehuset, som ble levert av en annen donor, dekket Norwac behovene beskrevet ovenfor. Etter at innkjøpene var fullført, ble det på grunn av gunstige valutakjøp og gode kontraktsforhandlinger til slutt et udisponert beløp på over en million norske kroner. Dette beløpet ble omdisponert til å kjøpe inn et ekstra nødstrømsaggregat til en mindre klinikk i Gaza. Aggregatet ble ikke akseptert av de israelske myndighetene som medisinsk nødhjelp, og ble derfor ikke mulig å ta inn i Gaza. Løsningen ble at beløpet igjen ble omdisponert og brukt til å forhandle fram en ny vedlikeholdsavtale for alle oksygenkonsentratorene til helsemyndighetene i Gaza i femten måneder.

³⁰⁰ Norwac til UD: *Søknad om støtte til de palestinske områdene: PNA/MOH i Gaza og Makassed Hospital i Jerusalem*. 6. februar 2007

³⁰¹ Norwac til UD: *Revidert søknad om støtte til de palestinske områdene: PNA/MOH i Gaza og Makassed Hospital i Jerusalem*. 18. april 2007

Norwac sørget for å kjøpe inn det nødvendige omfanget av utstyr for overvåkning av kritiske syke pasienter, i tillegg til å bidra med utstyr til diagnostikk og behandling, til det palestinske offentlige helsevesenet. Opprinnelig var det planlagt å kjøpe inn tolv nye intensivsenger til intensivavdelingen ved Shifa-sykehuset, men disse ble vanskelig å få inn i Gaza. I ettertid hadde andre donorer kommet på banen og sørget for at sengene kom på plass ved sykehuset. Intensivsenge ga sykehuset et betydelig løft med tanke på infrastruktur og riktig utstyr til behandling av pasienter. Ved barnespesialistsykehuset ble det installert en egen oksygenkonsentrator som gjorde sykehuset selvforsynt med medisinsk oksygen.³⁰²

Tidsplanen for tiltakene ble kraftig forskjøvet underveis i prosessen. Grenseblokade, den interne palestinske splittelsen og de israelske importrestriksjonene skapte store forsinkelser underveis. I dette prosjektet ble Norwac nødt til å investere i egenaktivitet og lokale konsulenter for at tiltakene kunne gjennomføres. Norwac måtte derfor delta fysisk i forhandlingene og kommunikasjonen mellom de ulike partene. Det var på dette tidspunktet problemer med kommunikasjon og beslutningsprosesser på alle nivåene i prosessen.³⁰³

Oksygenkonsentrator og medisinsk teknisk utstyr

I 2007 fantes det tjuefire oksygenkonsentratorer fordelt mellom de offentlige palestinske sykehusene. De fleste av installasjonene på Vestbredden var ute av drift på grunn av mangel på økonomiske midler til vedlikehold og reparasjon. Ved de seksten oksygenkonsentratorene i Gaza var det nødvendig med utvidet vedlikehold for å kunne fungere optimalt. Det var også behov ved de offentlige sykehusene for å kjøpe inn «eksternt fiksasjonsutstyr». Dette var kirurgisk utstyr som ble brukt innen krigskirurgi til å «reparere» sønderskutte armer og bein hos skadde palestinere. Verdensbanken tok over kostnadene knyttet til reparasjon av CT-maskinene og røntgenapparatene til sykehusene i Gaza.³⁰⁴

Mellom november 2007 og mars 2009 bidro Norwac til at samtlige oksygenkonsentratorer i Gaza fikk regelmessig vedlikehold og reparasjon gjennom en avtale med en lokal leverandør. De palestinske helsemyndighetene var ansvarlige for å sette kravspesifikasjonene på fiksasjonsutstyret som det var behov for ved sykehusene. Etter en lokal anbudsrunde ble det

³⁰² Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 29. november 2009

³⁰³ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 29. november 2009

³⁰⁴ Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til PNA/MOH Gaza og Vestbredden*. 1. juli 2007

kjøpt inn og levert fiksasjonsutstyr til de offentlige sykehusene i Gaza. Det samme gjaldt det medisinske tekniske utstyret som ble kjøpt inn.

Det ble derimot krevende å utføre de planlagte lokale reparasjonene av det medisinske tekniske utstyret ved sykehusene. Det manglet ingeniørkompetanse hos helsemyndighetene i Gaza til å utføre arbeidet. Det fantes derimot brukbar kompetanse i Øst-Jerusalem, men de fikk ikke tillatelse til å reise inn i Gaza. Det var også begrenset med reservedeler lokalt i Gaza, i tillegg til at det var vanskelig å importere delene. Flere av firmaene som hadde levert utstyr hadde ikke representanter som kunne bistå lokalt eller reparatører fikk innreisetillatelse til Gaza. Derfor ble kun deler av det medisinske tekniske utstyret reparert. Det var fortsatt en betydelig mengde med utstyr som ikke var i daglig drift ved sykehusene. Videre ble det behov for å kjøpe inn ekstra medisinsk litteratur til sykehuset i Khan Younis slik at sykehuspersonalet fikk mulighet til å oppdatere seg faglig.

Igjen sørget de stengte grensepasseringene, i tillegg til den palestinske interne splittelsen og israelske importrestriksjoner, til store forsinkelser underveis. Norwac ble også i dette prosjektet nødt til å investere mer i egenaktivitet og lokale konsulenter for å fullføre tiltakene. De opplevde vanskeligheter med kommunikasjon og beslutningsprosesser på alle nivåene i løpet av prosjektet. Norwac måtte derfor engasjere seg fysisk i både gjennomføringsprosessene, forhandlingene og kommunikasjon mellom partene. Dette økte også de opprinnelige kostnadene som skulle dekke prosjektet.

Etter det palestinske valget til selvstyremyndighetene i 2006 og den påfølgende internasjonale boikotten, tok Norwac over mer av ansvaret for utbetalingene til leverandørene, i tillegg til å føre regnskapet og styre økonomien rundt tiltakene. Dette gjorde de ved å kjøpe regnskapstjenester fra et revisjonsfirma. I likhet med prosjektet i 2006, opprettholdt Norwac en kontinuerlig dialog med WHO underveis. Da det oppstod problemer med importvarer fra Israel, bidro WHO med dialog og koordinering opp mot de israelske myndighetene for å få utstyret inn i Gaza.³⁰⁵

³⁰⁵ Norwac til UD: *Sluttrapport: støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 29. november 2009

Prosjektsamarbeid mellom Gaza og Ramallah

Som følge av det palestinske valget i 2006, ble det offentlige helsetilbudet i Gaza svekket. I følge Norwac var dette av flere årsaker, blant annet den israelske okkupasjonen og blokaden av Gaza, i tillegg til den interne palestinske splittelsen, den internasjonale boikotten av Hamas' regjering og økende streik blant de offentlige ansatte i Gaza. På grunn av den økende fattigdommen blant palestinerne ble de offentlige helseinstitusjonene førstevalget for behandling.

I 2008 fantes det nå syttiåtte sykehus og rehabiliteringssentre fordelt mellom de palestinske områdene, hvor tjuefire av disse var i Gaza. Økningen i antall sykehus var i følge Norwac et resultat av Israels tidligere oppdeling av Gaza inn i soner. I 2008 var det fortsatt en blanding av helsetjenester fra UNRWA, andre NGO-er og helsemyndighetene. De siste årene hadde Norwac, som tidligere påpekt, samarbeidet med de palestinske helsemyndighetene med fokus på å utvikle den eksisterende infrastrukturen og investeringer i nytt utstyr som på sikt skulle redusere driftskostnadene. Strategien for 2008 var å fortsette støtten til de offentlige sykehusene i Gaza. Dette ønsket Norwac å gjøre gjennom en teknisk og utstyrmessig oppgradering av de offentlige sykehusene.³⁰⁶

I Gaza var det det offentliges ansvar å levere nærmere åtti prosent av de spesialiserte helsetjenestene til den palestinske befolkningen. Innkjøpene til de offentlige sykehusene ble gjort etter at helsemyndighetene hadde vurdert og senere foretatt sine prioriteringer. Norwac bidro ved å kjøpe inn over hundre ulike typer med medisinsk utstyr som ble fordelt mellom de syv ledende sykehusene i Gaza. Dette inkluderte blant annet en ny CT-skanner, medisinsk utstyr til operasjonsavdelingen og den indremedisinske avdelingen ved Shifa-sykehuset, og medisinsk utstyr til akuttavdelingen ved barneseksjonen ved European Gaza-sykehuset og en ny installasjon av oksygenkonsentrator til samme sykehus.

De økende krigshandlingene, videreføringen av grenseblokaden, intern palestinsk splittelse og israelske importrestriksjoner skapte store forsinkelser. Dette sørget blant annet for at det siste tiltaket som var installasjon av CT-maskinen ved Shifa-sykehuset ikke ble ferdig før våren

³⁰⁶ Norwac til UD: *Søknad om støtte til de palestinske områdene: PNA/MOH i Gaza og Makassed Society/Hospital i Jerusalem*. 31. januar 2008

2011. I likhet med andre omtalte prosjekter etter 2006, så Norwac det som nødvendig å investere mer i egenaktivitet underveis.

Den interne palestinske splittelsen resulterte i at Norwac måtte samarbeide både med helsemyndighetene i Ramallah og i Gaza. Av Norwac ble tiltaksprosjektet fra 2008 fremhevet som et samarbeid mellom de to helsemyndighetene. Dette ble gjort gjennom at Norwac presenterte sykehusenes behovslistene til de offisielle myndighetene på Vestbredden hvor også anbudsrundene ble utført. Deretter leverte de det medisinske tekniske utstyret til helsevesenet i Gaza. Etter at varene ble mottatt, installert og godkjent av helsemyndighetene i Gaza overrakte Norwac godkjente dokumenter tilbake til de offisielle myndighetene på Vestbredden. Avslutningsvis godkjente myndighetene på Vestbredden prosessen og la til rette for utbetalingene til leverandørene. Norwac avsluttet prosessen ved å betale leverandørene direkte gjennom en lokal regnskapsfører.

Den interne palestinske splittelsen hadde hatt negative konsekvenser for de offentlige institusjonene. Norwac hadde som et overordnet mål at de også skulle bidra til et konstruktivt samarbeid mellom begge de palestinske helsemyndighetene. Norwac sin rolle ble å legge til rette for at myndighetene samarbeidet om tiltak til helsevesenet i Gaza under en periode hvor det var anspent stemning mellom helsemyndighetene i Gaza og de offisielle myndighetene på Vestbredden.³⁰⁷

Nødhjelp under Gaza-krigen

Etter det israelske angrepet på Gaza i romjulen 2008 planla Norwac å umiddelbart sende et kirurgisk team til Gaza. Over telefon med UD fikk de muntlig tilsagn på opp mot fem millioner norske kroner som kunne brukes til medisinsk nødhjelp i Gaza. To dager etter at krigen brøt ut var det kirurgiske teamet på plass. I tillegg til å samarbeide med de lokale helsemyndighetene, gjenopptok Norwac samarbeidet med Palestinske Røde Halvmåne som fortsatt var ansvarlig for det meste av ambulansetjenesten i Gaza.

Til å begynne med ønsket Norwac å involvere seg i innkjøp av medisinske forbruksvarer og medisiner til den offentlige helsetjenesten i Gaza. Etter samtaler med WHO sitt kontor i Jerusalem ble Norwac oppfordret til å vente med disse innkjøpene. WHO begrunnet det med at

³⁰⁷ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til de palestinske områdene*. 21. juli 2011

det var en uoversiktlig forsyningssituasjon til Gaza. Norwac bestemte seg derfor å vente med innkjøpene, men ønsket å sette til side midler slik at de var forberedt dersom behovene skulle oppstå.

Ved Shifa-sykehuset hadde det norske kirurgiske teamet tilholdssted. Sykehuset mottok de fleste av de hardest skadde pasientene. Selv om grensene fra Egypt og Israel ble noe mer åpnet opp for medisinsk personell, ønsket helsemyndighetene i Gaza at det ble avventet med å sende inn ytterligere personell. Fra Norwac ønsket helsemyndighetene at de skulle bidra med to anestesisykepleiere som kunne bistå ved Shifa-sykehuset.³⁰⁸

Norwac hadde erfart at under tidligere krigs- og krisesituasjoner i Gaza, at det ble et økt behov for medisinsk oksygen. Det ble derfor nødvendig at denne funksjonen ble opprettholdt ved å vedlikeholde oksygenkonsentratorene ved sykehusene. Krigen resulterte også i et økt behov for vedlikehold av og driftsutgifter til Palestinske Røde Halvmånes ambulansetjeneste. Norwac hadde tidligere støttet Palestinske Røde Halvmånes drift av ambulansene, og nå så Norwac et behov for å dekke utgiftene knyttet til de frivillige som arbeidet i ambulansetjenesten.³⁰⁹ Alle tiltakene Norwac bistod med underveis var gjort i samarbeid med de lokale helsemyndighetene og planlagt etter de behovene som oppstod fortløpende.³¹⁰

Norwac og mediene

Utenlandske journalister ble nektet adgang til Gaza. Erik Fosse og Mads Gilbert var de eneste internasjonale helsearbeiderne som uttalte seg til både internasjonale og norske medier om krigen i løpet av de første dagene i 2009. Innen kort tid var legene på nyhetene over hele verden. Den 5. januar 2009 publiserte NRK en nettartikkel hvor legene ble beskrevet som et «informasjonsbyrå på Gazastripen siden det ikke fins internasjonal presse der som kan fortelle om hva som skjer.»³¹¹ Også Dagbladet den 12. januar 2009 omtalte legene som «verdens øyne og ører inne i Gaza.»³¹² Den spesielle situasjonen legene befant seg høstet også kritikk. Legene ble blant annet beskyldt for å fremme Hamas-propaganda. Til dette svarte Fosse «Hvorfor skal vi lyve om situasjonen vi var i, vi er leger og forteller det vi så.»³¹³ Også Gilbert svarte på

³⁰⁸ Norwac til UD: *Søknad om støtte til de palestinske områdene: Gaza desember/januar 2009*. 25. januar 2009

³⁰⁹ Norwac til UD: *Søknad om støtte til de palestinske områdene: Gaza desember/januar 2009*. 25. januar 2009

³¹⁰ Norwac til UD: *Sluttrapport: Nødhjelp Gaza*. 23. mars 2010

³¹¹ Rossland, I., Garden, B. «Leger som verdens pressekorps» *NRK.no*

³¹² Rognmo, G., Monsen, Ø., «Jeg er veldig stolt av Erik» *Dagbladet.no*

³¹³ Aanensen, Kristian. «Gaza-legene tilbakeviser kritikken» *NRK.no*

kritikken: «Vi har ikke vært i en posisjon hvor vi trengte eller ville fabrikkere dokumentasjon. Alle historier vi har fortalt er sanne.»³¹⁴ For Norwac som organisasjon ble legenes vitnesbyrd noe av det viktigste de bidro med under krigen. Norwac oppfattet selv at det var et ønske fra palestinerne at Fosse og Gilberts skildringer fra tiden ved Shifa-sykehuset skulle bidra til at internasjonale medier rettet oppmerksomheten mot krigshandlingene.

Nødhjelpstiltaket under Gaza-krigen

I utgangspunktet var målet at helseteamet skulle støtte de lokale kollegaene, i tillegg til å bistå i behandlingen av pasientene. Ledelsen ved Shifa-sykehuset ba de norske legene om å observere arbeidssituasjonen og komme med konstruktive forslag til forbedringer. Legene fikk derfor også en rolle innenfor planleggingen av behandlingene og beredskapen ved sykehuset. Etter at Norwac sendte inn den tredje helsearbeideren, en akutt sykepleier, fikk også han en lignende rolle etter at de to første legene reiste ut fra Gaza etter to uker. Da krigen var over, sendte Norwac inn to nye sykepleiere for å bistå. Den ene ble igjen i Gaza i tre måneder for å følge opp situasjonen på vegne av Norwac. I løpet av de tre neste månedene jobbet sykepleieren ved Shifa-sykehuset, i tillegg til å kartlegge den generelle situasjonen i Gaza for videreutvikling av Norwac sine prosjekter.

Helseteamene som reiste inn hadde kun med seg mindre mengder akuttmedisiner og materialer på grunn av kontrollen ved de stengte grensene. Norwac observerte at det etter kort tid ble sendt inn store mengder med medisiner og utstyr fra andre internasjonale organisasjoner, men også direkte støtte fra andre stater. Mesteparten av nødhjelpen ble sendt inn i store volum uten tydelige koordineringsplaner. Etter anmodninger fra både WHO og de palestinske helsemyndighetene valgte Norwac som nevnt å vente med å kjøpe inn medisiner til Gaza. Dermed bestemte Norwac seg for å omdisponere midlene til å inngå en kontrakt som inkluderte nye oksygenkonsentratorer til Gaza. Midlene gav også rom for å forhandle fram en vedlikeholds kontrakt som inkluderte alle konsentratorene i Gaza ut 2010. Etter å ha investert i oksygenkonsentratorer tidligere, ble det tydelig under krigen at selv om det var et betraktelig økt behov, så var helsemyndighetene selvforsynt med medisinsk oksygen under hele krigen.

Til Palestinske Røde Halvmåne lovte Norwac at de skulle bidra med direkte budsjettstøtte. Det var noen år siden sist Palestinske Røde Halvmåne hadde vært Norwac sin

³¹⁴ Haugan, Olav. "Gilbert om kritikken: Bring it on!" *Tv2.no*

hovedsamarbeidspartner i de palestinske områdene. Norwac vurderte at ambulansetjenesten sørget for noe av det viktigste og mest akutte arbeidet som oppstod under krigen. Norwac ble forsikret i ettertid at det at den økonomiske støtten kom såpass tidlig, gjorde at organisasjonen kunne flytte om på sine egne midler, med viten om at de ville få dette dekket av Norwac.³¹⁵

Norwacs prosjekter i Gaza etter krigen

‘Gaza-krigen’ hadde øyeblikkelige katastrofale følger, men forsterket også den generelle negative utviklingen i det palestinske helsevesenet. De siste årene hadde Norwac fokusert på å støtte de palestinske helsemyndighetene i Gaza. De fleste av helseinstitusjonene i Gaza var fortsatt drevet av det offentlige. Det ble viktig for Norwac å støtte de sentrale offentlige sykehusene med tanke på infrastruktur generelt og kompetanseheving av helsepersonellet.³¹⁶ På bakgrunn av erfaringer Norwac gjorde under krigen i Gaza og diskusjoner med de palestinske helsemyndighetene, ble det bestemt at det skulle fokuseres på kompetanseheving av det palestinske helsepersonellet i Gaza.

Behov i helsevesenet

I 2009 var det stor mangel på sykepleiere ved de offentlige sykehusene til tross for at det var flere utdanningsinstitusjoner i Gaza. Ved utdanningene ble den teoretiske kompetansen vektlagt framfor den praktiske. På dette tidspunktet fantes det fortsatt ingen mulighet for videreutdanning for sykepleierne i Gaza. I samarbeid med helsemyndighetene i Gaza og det palestinske sykepleierforbundet ble det planlagt å sette i gang et eget pilotprosjekt for kompetanseheving hos sykepleierne. I utgangspunktet skulle kurset være et seks måneders langt intensivprogram innen akutt-, intensiv- og postoperativ sykepleie av barn og voksne.³¹⁷ Det ble lagt opp til 240 timer med praksis og 120 timer med teori. Kandidatene til kurset ble rekruttert fra de offentlige sykehusene i Gaza.³¹⁸ Til sammen ble førtifem sykepleiere utdannet, spesialisert og uteksaminert.³¹⁹

³¹⁵ Norwac til UD: *Sluttrapport: Nødhjelp i Gaza*. 23. mars 2010

³¹⁶ Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 7. september 2009

³¹⁷ Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 7. september 2009

³¹⁸ Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 7. september 2009

³¹⁹ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 1. desember 2011

I likhet med mangel på spesialsykepleiere, manglet det også leger med kliniske spesialfelt ved sykehusene.³²⁰ En hel generasjon med legespesialister i Gaza nærmet seg pensjonsalder og de yngre legene hadde få muligheter til å kvalifisere seg til å overta. I tillegg sørget streik i den offentlige sektoren for at flere av spesialistene og annen kvalifisert arbeidskraft ble holdt utenfor arbeidsmarkedet. Resultatet ble at de i stor grad måtte erstattes av mindre kvalifisert helsepersonell.³²¹

Det var tre mulige utdanningsløp for legespesialisering i Gaza. Det ene var et lokalt spesialiseringsprogram som ble etablert av helsemyndighetene i 2006. Myndighetene hadde problemer med finansieringen av programmet som igjen la begrensninger på progresjonen for legene. Den andre muligheten var at leger fra Gaza kunne reise til Egypt for et fullverdig spesialiseringsprogram. Det siste alternativet var å etablere et eget korttidskurs med opplæring innenfor noen medisinske prosedyrer.³²²

Etter diskusjoner med helsemyndighetene ble det bestemt at de skulle å satse videre på å etablere et lokalt legespesialiseringprogram hvor de skulle hente inn ekspertise fra Oslo Universitetssykehus. Under krigen bidro ansatte fra Oslo Universitetssykehus i helseteamet som arbeidet ved Shifa-sykehuset. I løpet av prosjektperioden ble det utarbeidet en plan for videre samarbeidsrelasjoner mellom sykehusene. Det ble også konstatert at det var et behov for at legene i Gaza kunne delta ved spesialiseringsprogram i Egypt.³²³

Status på samarbeid med de palestinske helsemyndighetene

Hovedmålsettingen til Norwac var å oppgradere den medisinske kompetansen ved de offentlige sykehusene. De siste årene hadde gjort det svært utfordrende for helsepersonell å søke spesialisering utenfor Gaza. Reiserestriksjonene, i tillegg til den tiltagende streiken i offentlig sektor, resulterte i at kompetansenivået ved sykehusene opplevde en stagnering.

Et delmål ved oppgraderingsprosjektet av den medisinske kompetansen var at Norwac skulle bidra til konstruktive samarbeid mellom myndighetene i Gaza og myndighetene på Vestbredden. Til tross for tidkrevende og utfordrende prosesser underveis ble prosjektene i

³²⁰ Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 7. september 2009

³²¹ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 1. desember 2011

³²² Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 7. september 2009

³²³ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 1. desember 2011

følge Norwac løftet fram av begge myndighetene som et eksempel på et konkret samarbeid på politisk, byråkratisk og klinisk nivå til tross for at det var en anspent stemning mellom Fatah og Hamas i 2009. Etter erfaringene fra krigen og fra prosjektene i 2009, så Norwac et behov for å etablere et lokalt kontor med en permanent norsk prosjektkoordinator som kunne bistå i koordinering og samarbeid mellom partene framover.³²⁴

³²⁴ Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 1. desember 2011

KAPITTEL 8: Avsluttende drøfting

Endringer i samarbeidspartner

Fram til signeringen av Oslo I, samarbeidet Norwac som vi vet, med private palestinske organisasjoner i de palestinske områdene. Etter at Oslo I ble signert, bestemte Norwac seg for at de prosjektene de skulle iverksette i 1994, skulle koordineres med den lokale palestinske autoriteten, som på dette tidspunktet var det palestinske helserådet. I og med at Oslo I la rammeverket for etableringen av en midlertidig palestinsk selvstyremyndighet, og Norwacs endring i samarbeidspartnere, medførte dette et skifte i Norwac sin framgangsmåte i de palestinske områdene.

Valget om å endre samarbeidspartner ble tatt etter interne diskusjoner i Norwac. Et av ansvarsområdene til de palestinske selvstyremyndighetene ble det offentlige helsevesenet. Dermed gikk Norwac fra å samarbeide med palestinske private organisasjoner til å etablere et samarbeid med de palestinske selvstyremyndighetene, i form av de palestinske helsemyndighetene. Da PLO-ledelsen vendte tilbake til Gaza fra eksil, ble de palestinske helsemyndighetene offisielt etablert i 1994. Utgangspunktet for endringen i Norwac sin arbeidsmåte kan knyttes til deres hovedtanke om at prosjektene og tiltakene skulle bidra til å bygge opp en velfungerende palestinsk helseinfrastruktur, gjennom kompetanseheving.

Reiserestriksjonene

Da de palestinske helsemyndighetene tok over det offentlige helsevesenet i Gaza og på deler av Vestbredden, manglet det hverken leger eller sykepleiere. Både de palestinske helsemyndighetene og Norwac så ut til å dele oppfatningen om at det som var utfordringen i 1994 var mangelen på videreutdanning og kompetanseheving innenfor den offentlige helsesektoren. Dermed ble det planlagt at de framtidige prosjektene skulle fokusere på kompetanseheving av den allerede eksisterende kompetansen. Samtidig som Norwac både planla prosjektene på midten av 1990-tallet, og underveis i prosjektene, måtte de forholde seg til at grensene til Gaza, men også til Vestbredden, ble stengt over lengre perioder på midten av 1990-tallet. De avstenge grensene, i kombinasjon med de påfølgende reiserestriksjonene fra de israelske myndighetene, skulle vise seg å skape problemer for flere av Norwac sine prosjekter.

I 1993 startet Norwac det forberedende arbeidet med å samle de palestinske sykepleierne i de palestinske områdene og i eksil, henholdsvis Egypt, til et felles sykepleierforbund. I løpet av de

årene Norwac var involvert i prosjektet, ble det utfordrende å etablere en felles organisasjon. Det at grensene både til og mellom de palestinske områdene samtidig resulterte i økende reiserestriksjoner, gjorde at det ble vanskelig å reise mellom de palestinske områdene for å delta på felles møter, seminarer og konferanser. Det ble også utfordrende å opprettholde direkte kommunikasjon mellom sykepleierne i Gaza og på Vestbredden.

Et av delmålene ved prosjektet var at det felles sykepleierforbundet på sikt skulle være med på å bestemme vurderings- og godkjennelseskriterier for den offisielle sykepleierutdanningen i de palestinske områdene, som en del av institusjonsbyggingen. Da Norwac trakk seg ut av prosjektet, hadde det palestinske sykepleierforbundet utkrystallisert seg i to organisasjoner, framfor den ene som var utgangspunktet for prosjektet. Bakgrunnen for dette var som vi så, at de tiltagende reiserestriksjonene ikke gjorde det mulig å reise mellom de palestinske områdene.

Da Norwac og de palestinske helsemyndighetene startet opp prosjektet med å heve kompetansenivået hos sykepleielederne i Gaza til det samme nivået som på Vestbredden, ble det bestemt at undervisningen skulle foregå i Gaza. Lærereftene til undervisningen skulle derimot komme fra Al Quds-universitetet på Vestbredden. Allerede under oppstarten av utdanningen ble det bestemt at utdanningen måtte deles opp til en toårig deltidsutdanning. Dette var på grunn av at de fleste av studentene samtidig var familieforsørgere som ikke kunne ta fri fra arbeidet. Utdanningen ble derfor utvidet av sosiale grunner. Det som derimot skapte problemer underveis i utdanningen var at lærerne fra Vestbredden i lengre perioder hadde vanskeligheter med å komme inn i Gaza. Dette måtte Norwac løse ved å benytte seg av lokale lærereftene i Gaza. Dermed kunne undervisningen fortsette, og til tross for de forsinkelsene reiserestriksjonene medførte, ble prosjektet kun forsinket med et par uker.

I 1994 ble det derfor tatt opp ti studenter til utdanningen fra både Gaza og Vestbredden. Det ble ikke mulig å ta opp studentene fra Gaza da undervisningen startet, på grunn av de israelske restriksjonene rundt Gaza. Da prosjektet skulle videreføres i 1995 ble det bestemt at både den praktiske og teoretiske delen av utdanningen også det andre året skulle foregå på Vestbredden. Som vi så i kapittel 4, ble det tatt opp fem studenter fra Gaza og fem fra Vestbredden. Derimot fikk ingen av studentene fra Gaza utreisestillatelse fra de israelske myndighetene som fortsatt hadde kontrollen over grensene. Norwac måtte derfor vurdere fortløpende om det ble mulig å ta opp studenter fra Gaza i det hele tatt. Det ble vurdert å planlegge en egen utdanning i Gaza,

men på grunn av mangelen på lokale lærekrefter ble den planen lagt til side. Resultatet ble derfor at begge kullene med nyutdannede operasjonssykepleiere kun kom fra Vestbredden.

På samme måte påvirket reiserestriksjonene og grensekontrollen Norwac sin etablering av helsesøsterutdanningen i 1995. I utgangspunktet forespeilet Norwac at de ønsket å ta opp femten studenter fra Gaza og ti studenter fra Vestbredden. Den foreløpige planen var å legge den teoretiske delen av undervisningen til Ramallah på Vestbredden. Den praktiske delen av undervisningen skulle fordeles mellom Gaza og Vestbredden. Derimot var de allerede i planleggingsfasen usikre på om reiserestriksjonene for studentene i Gaza ville resultere i at studentene ikke fikk få delta i undervisningen på Vestbredden. Også her var de innom tanken om å etablere en egen utdanning i Gaza, men i likhet med operasjonssykepleieutdanningen, manglet det tilfredsstillende lærekrefter lokalt i Gaza. Dette hang sammen med at det manglet helseinstitusjoner med tilfredsstillende kompetansenivå på 1990-tallet.

Norwac hadde tidligere erfart at det var problematisk for lærekrefter fra Vestbredden å komme inn i Gaza. Dermed ble det bestemt at dersom det skulle komme endringer i reiserestriksjonene, ville de ta opp problemstillingen på nytt. Heller ikke for det neste kullet med helsesøstre, ble det mulig for Norwac å vurdere studenter fra Gaza på grunn av reiserestriksjonene. I 1997 ble derimot to studenter fra Gaza tatt opp til utdanningen, men heller ikke denne deltakelsen ble mulig. Følgelig endte også dette prosjektet med å kun videreutdanne studenter fra Vestbredden.

Støtte til de palestinske helsemyndighetene

Under nødssituasjonen som oppstod på høsten i 1996 etter sammenstøtene mellom palestinerne og israelerne, måtte Norwac ta stilling til hvordan de skulle forholde seg til de palestinske helsemyndighetene. Flere av prosjektene som var igangsatt i 1994 og 1995, pågikk fortsatt. Dette var prosjekter som på sikt skulle bidra til at det palestinske helsevesenet skulle bli velfungerende og selvforsynte. Men da nødssituasjonen oppstod var Norwac i tett kontakt med de palestinske helsemyndighetene for å høre om hvilke behov de hadde. De palestinske helsemyndighetene hadde selv opprettet en komité som la fram helsevesenets behov ovenfor Norwac. Dermed ble Norwac sin rolle å bidra med økonomiske midler slik at det palestinske helsevesenet hadde mulighet til å håndtere den store pasientpågangen. Det var nå to år siden de palestinske selvstyremyndighetene hadde tatt over ansvaret for det offentlige helsevesenet ved etableringen av de palestinske helsemyndighetene. Mangelen på økonomiske ressurser, i kombinasjon med at både Gaza og Vestbredden var blitt delt opp i mindre avstengte soner,

gjorde at noen av de lokale sykehusene ble overbelastet av pasientpågangen. Dermed ble midlene fra Norwac brukt til å kjøpe inn det som var nødvendig av medisinske forbruksvarer til helsemyndighetene.

I forlengelsen av erfaringene fra nødssituasjonen, ble det i 1997 rettet fokus på de palestinske helsemyndighetenes importavhengighet av medisinsk oksygen fra Israel. I tillegg til at stengte grenser og reiserestriksjoner påvirket palestinerne bevegelsesfrihet, påvirket det også importen av medisinsk oksygen til de offentlige sykehusene i Gaza. Når grensene ble stengt, stanset det samtidig tilførelsen av det medisinske oksygenet til sykehusene, ambulansene og klinikkene. Det at det allerede fantes tre oksygenkonsentratorer på Vestbredden, men ingen i Gaza, noe som understreket behovet fra helsemyndighetene. Etter ønske fra de palestinske helsemyndighetene, startet Norwac med arbeidet om å gjøre Gaza selvforsynt med medisinsk oksygen ved å finansiere installasjonen av en lokal oksygenkonsentrator. For at tiltaket kunne gjennomføres, ble det nødvendig at de fant en lokal leverandør som kunne vedlikeholde konsentratoren, slik at de ikke ble påvirket av de stengte grensene.

Fra institusjonsbygging til nødhjelp

Da det palestinske opprøret brøt ut i 2000, måtte Norwac endre fokuset fra de langsiktige prosjektene til akutt nødhjelp. Da opptøyene spredte seg ut i begge de palestinske områdene, ble det tydelig at nødhjelpen måtte fordeles blant de nasjonale helseleverandørene for å dekke bredest mulig. I løpet av det første året bidro Norwac med flere nødhjelpstiltak ovenfor både Palestinske Røde Halvmånes ambulansetjeneste og støtte til de palestinske helsemyndighetene. Det var en økende mangel på medisinske forbruksvarer som skulle dekke de elementære behovene ved både sykehusene og ambulansene. Det økende antallet med sivile skadde gikk hardt utover transportbehovet til ambulansetjenesten. Norwac ble nødt til å forholde seg til situasjonen «der og da» med de behovene som oppstod. Dermed gikk Norwac fra å legge til rette for kompetanseheving av sykepleiere og installering av oksygenkonsentratorer, til å dekke innkjøp av medisiner, redningsteknisk utstyr og støtte driftsutgifter knyttet til ambulansekjøretøyene.

Som vi så innledningsvis i kapittel 5, ble Palestinske Røde Halvmånes ambulansetjeneste utsatt for både krigshandlinger, slitasje over tid i tillegg til at de hadde kontinuerlig mangel på medisinske forbruksvarer. I løpet av det første halvåret var Palestinske Røde Halvmåne Norwac sin nærmeste samarbeidspartner i nødhjelpstiltakene. Fra februar 2001 valgte Norwac å også

kanalisere nødhjelpen via de palestinske helsemyndighetene. På grunn av de stengte grensene til både Gaza og Vestbredden, opplevde de store problemer med å få importert varepartier til helsevesenet. Det palestinske helsevesenet manglet også midler til å kjøpe inn drivstoff, og Palestinske Røde Halvmåne hadde problemer med å dekke de økte driftsutgiftene opprøret medførte.

Kompetanseheving i krisetid

I 2001 sendte Norwac og Palestinakomiteen norsk helsepersonell for å delta i ambulanseskolen til Palestinske Røde Halvmåne. Norwac sin kompetanseheving gikk nå fra å videreutdanne etablerte sykepleiere, til å bistå i undervisning av akutt- og nødhjelp. Dette var et prosjekt for alle helsearbeiderne som var tilknyttet ambulansetjenesten. Samtlige skulle i samarbeid med det norske helsepersonellet trenes opp i prehospital og akuttmedisinsk behandling i løpet av en kort periode. Tidligere hadde Norwac forsøkt å etablere felles utdanning for de palestinske områdene hvor undervisningen ble lagt til Vestbredden. Det endte med at palestinere fra Gaza ikke fikk delta på grunn av reiserestriksjonene. I 2001 planla de derfor å etablere et undervisningsopplegg i Gaza og et på Vestbredden for å minimere påvirkningen fra reiserestriksjonene.

Derimot var de palestinske områdene delt inn i mindre soner, som igjen la begrensninger på ambulansepersonellets mulighet til å delta, selv om undervisningen var lokal. Det gjorde også arbeidet for det norske helsepersonellet svært utfordrende. Også de ble pålagt å følge portforbudene som oppstod, og de fikk ikke reise fritt hverken i eller mellom Gaza og Vestbredden. Etter hvert så Norwac at den norske deltakelsen måtte begrenses, og helsepersonellet ble trukket ut av ambulanseskolen. For å fortsette undervisningen benyttet de seg av lokale lærekrefter som kunne videreføre kompetansehevingen. Selv om ambulanseskolen var planlagt å vare kun ett år, ble prosjektet stadig utvidet på grunn av de vanskelige forholdene i de palestinske områdene.

Videreføring av støtte til helsemyndighetene

I løpet av det tredje året av opprøret befant det palestinske helsevesenet seg i en kritisk situasjon. Det høye antallet av skadde palestinere hadde overbelastet flere av sykehusene. Ambulansetjenesten hadde problemer med å fordele pasientene mellom sykehusene på grunn av veisperringer og avstengte soner. Norwac valgte derfor å støtte helsemyndighetene med økonomiske midler slik at de kunne kjøpe inn medisinske forbruksvarer til sykehusene,

samtidig som at de fylte opp nødlagrene. Da midlene var brukt opp et halvt år senere, bidro Norwac enda en gang med økonomisk støtte til innkjøp av medisinske forbruksvarer. Men det var ikke bare på grunn av den store pasientpågangen at helsevesenet slet. De palestinske selvstyremyndighetene hadde redusert budsjettene til det offentlige helsevesenet, og flere av de ansatte måtte vente på å få utbetalt lønninger. Dette påvirket også sykehusenes muligheter til å kjøpe inn det nødvendige av forbruksvarene, og de endte derfor med å kun kjøpe inn det de anså som mest akutt.

Nye installasjoner av oksygenkonsentratorer

På grunn av at de aller fleste av de palestinske sykehusene i Gaza og på Vestbredden fortsatt var avhengig av å importere medisinsk oksygen fra Israel, planla Norwac derfor fra 2001 at det var nødvendig å utvide installasjonene av oksygenkonsentratorer i de palestinske områdene. Det ble rapportert at oksygenforbruket hadde økt med tjue prosent i løpet av det første halvannet året av opprøret. I Gaza hadde israelske styrker opprettet veihindringer som stanset tilførselen av importen. I løpet av de første årene på 2000-tallet finansierte Norwac fire nye oksygenkonsentratorer ved de offentlige sykehusene i Gaza. Målet var at de offentlige sykehusene skulle bli selvforsynte med lokalprodusert oksygen, og dermed ikke påvirkes av at grensene til Gaza ble stengt i lengre perioder. I 2003 prioriterte Norwac å installere en egen oksygenkonsentrator ved hovedlageret til helsemyndighetene i Gaza, slik at de palestinske helsemyndighetene kunne bli den lokale leverandøren av oksygen til ambulanser, klinikker og mindre sykehus. Dette var en del av Norwac sitt bidrag å bygge opp et solid offentlig palestinske helsevesen.

Etablering av helsebibliotek

I 2003 var det ikke noe letter å reise utenfor Gaza for å delta i utdanning. Mot slutten av 1990-tallet så vi i kapittel 4, at palestinske studenter fra Gaza ikke fikk reise til Vestbredden for å delta i utdanningsløp. I 2003 måtte legestudenter fra Gaza enten studere på Vestbredden eller reise til andre arabiske land. Men det var derimot tilnærmet umulig for studentene å reise ut fra Gaza under det palestinske opprøret. Midt i Gaza området lå European Gaza-sykehuset som kun manglet et tilfredsstillende helsebibliotek for å kunne søke om universitetsstatus. For å sørge for at det med tiden kunne bli en egen lokal legeutdanning i Gaza, bidro Norwac til at helsebiblioteket ble etablert. Da varene til biblioteket skulle inn i Gaza, opplevde de store forsinkelser på grunn av kontroll på grensene, samtidig som at den israelske havnestreiken som også forsinket leveringene.

Sikring av infrastruktur og endring i prioriteringer

Som vi har sett gjennom kapittel 4 og kapittel 5 baserte Norwac tiltakene og prosjektene på prioriteringer og behov fra de palestinske helsemyndighetene. Siden 1994 hadde både kompetanseheving av sykepleiere, installasjoner av oksygenkonsentratorer og nødhjelpstiltak vært et resultat av konkrete ønsker fra de palestinske helsemyndighetene. I 2003 var de palestinske helsemyndighetene den største leverandøren av helsetjenester både i form av sykehus og klinikker. Norwac argumenterte for viktigheten av å støtte helsemyndighetene, fordi det erfaringsmessig var de offentlige helsetjenestene som ble mest brukt, også av pasienter med svakere økonomisk grunnlag.

Da helsemyndighetene i 2004 satte innredning av medisinsk utstyr i et nybygget sykehus i Gaza øverst på prioriteringslisten, valgte Norwac å besøke det nevnte sykehuset. Der oppdager de at manglene var mer omfattende enn kun medisinsk utstyr. Da Norwac bestemte seg for å støtte prioritet nummer to, nemlig installasjonen av sentralvaskeriet, handlet dette om å sikre infrastrukturen innen helsesektoren. Opprinnelig var det planlagt at sentralvaskeriet skulle stå klart i 2005, men på grunn av at de israelske myndighetene ikke anså vaskeutstyret som medisinsk utstyr, ble installasjonen ytterligere forsinket. Norwac måtte få bistand fra både den norske ambassaden og det norske representasjonskontoret for å få de siste delene av utstyret på plass i 2008. Dermed tok installasjonen nærmere tre år å få på plass.

Internasjonal boikott og et mangelfullt helsevesen

Etter at Hamas vant valget til selvstyremyndighetene i 2006, reagerte det internasjonale samfunnet med omfattende boikott av de palestinske selvstyremyndighetene. Israel holdt tilbake skatt- og tollinntekter, og de lokale inntektene i Gaza stupte. Den palestinske helseinfrastrukturen i det avstengte området var nær kollaps. De offentlige sykehusene hadde vært utsatt for overbelastning og storforbruk av både medisinsk utstyr og medisinske forbruksvarer siden utbruddet av det palestinske opprøret i 2000. De allerede skjerpede grensekontrollene til Gaza, ble ytterligere innstrammet etter krigstilstandene i juni 2007.

På sommeren i 2006 var Norwac derfor redd for at det palestinske helsevesenet skulle kollapse. Da EU gikk inn med økonomiske midler, måtte Norwac forholde seg til de tiltakene EU kom med slik at det ikke ble duplisering av tiltak. I tiden før Hamas offisielt tok over regjeringmakten i Gaza, forholdt Norwac seg til behovene som ble presentert fra de palestinske helsemyndighetene slik de hadde gjort siden 1994. Dette gjaldt blant annet vedlikehold av

ambulanser, mat til pasienter på sykehus og renholdsprodukter til sykehusene. Dette var innkjøp de palestinske myndighetene ikke hadde råd til etter at bistanden fra de internasjonale donorene ble stanset. Flere av leveransene til de offentlige sykehusene ble forsinket ved grensen til Gaza. Norwac mente at det palestinske helsevesenet i Gaza hadde beveget seg fra vondt til verre. Dermed valgte Norwac å igangsette et stort tiltaksprosjekt med investeringer i medisinsk utstyr ved flere av de største sykehusene i Gaza. Israels blokade og strenge importrestriksjoner førte til at leveransene ble forsinket. På samme måte som i 2006, måtte Norwac også i 2007 investere i egenaktivitet for at prosjektene skulle gå igjennom.

Konsentrasjon av bistandsmidler

Fra februar 2007 valgte Norwac å konsentrere bistanden til de palestinske områdene til det offentlige helsevesenet i Gaza. Dette var på grunn av den politiske konteksten, med stadig boikott av Hamas-ledelsen i Gaza, den økende fattigdommen i området, og de reduserte skatteinntektene til myndighetene i Gaza, som forverret levekårene for palestinerne i Gaza. Dette, i tillegg til den politiske uroen mellom Hamas og Fatah, og stadige væpnede konflikter, medførte at helsevesenet dermed ble mer isolert enn helsevesenet på Vestbredden. Alle disse faktorene hadde bidratt til at det offentlige helsevesenet i Gaza også manglet driftsmidler.

Samtidig som Verdensbanken hadde iverksatt internasjonale tiltak i Gaza, fokuserte Norwac på å dekke de behovene som gjenstod. Behovene i det offentlige helsevesenet i Gaza var overveldende i 2007. På grunn av den omfattende politiske boikotten hadde ikke helsemyndighetene mulighet til å kjøpe inn og oppgradere det medisinske tekniske utstyret ved flere av de største sykehusene. I løpet av prosjektperioden ble de offentlige sykehusene tilnærmet selvforsynte med egenprodusert oksygen fra 2005. Dermed ble det viktig at Norwac bidro med en egen serviceavtale for konsentratorene slik at de kunne holdes i drift. På grunn av store forsinkelser, måtte Norwac utvide prosjektet. Dette var på grunn av grenseblokaden, den palestinske interne splittelsen og israelske importrestriksjoner. I likhet med tiltaket i 2006, måtte Norwac bistå selv, og via lokale konsulenter, for å få tiltaket gjennomført. Som i 2006, måtte Norwac overta mer av ansvaret for utbetalinger og regnskap. På grunn av grensekontrollen måtte de forhandle med den eneste leverandøren av oksygenkonsentrator som fantes i Gaza.

Samarbeid mellom helsemyndighetene

Som vi så i kapittel 6 var fattigdom blant palestinerne i Gaza blitt et økende problem. En av hovedtankene til Norwac da de endret samarbeidspartner fra de private palestinske organisasjoner, til samarbeid med de palestinske helsemyndighetene i 1994, hadde var at de skulle til å bygge opp et godt, offentlig helsevesen. I 2008 var de offentlige helseinstitusjonene førstevalget for de aller fleste palestinerne. Det fantes fortsatt private alternativer, men færre hadde mulighet til å benytte seg av disse tjenestene. Dermed valgte Norwac å fortsette støtten til det offentlige helsevesenet i Gaza i 2008. Hele åtti prosent av de spesialiserte helsetjenestene var drevet av myndighetene. Det at det nå fantes to helsemyndigheter, hvor en var i Gaza og en i Ramallah, resulterte i at Norwac måtte samarbeide med begge for å gjennomføre prosjekter i Gaza. Avslutningsvis var det helsemyndighetene i Ramallah som måtte legge til rette for utbetalingene til leverandørene. Et av delmålene til Norwac ble oppfylt ved at de bidro til et samarbeid mellom de to helsemyndighetene om bistanden til Gaza.

Personellstøtte og mediene

Etter gjentatte rakettangrep fra Gaza, innledet Israel en storoffensiv som endte i krig i romjulen 2008. I tillegg til at Norwac samarbeidet med helsemyndighetene i Gaza om tiltak, gjenopptok de kontakten med Palestinske Røde Halvmåne. Som vi så i kapittel 6, ble det øyeblikkelig behov for at Norwac sendte personellstøtte som kunne bistå de lokale helsemyndighetene. Det norske helsepersonellet holdt til på det offentlige Al Shifa- sykehuset, som tidligere hadde mottatt flere investeringstiltak fra Norwac. Norwac forholdt seg hele veien til hvilke behov helsemyndighetene kom med, eksempelvis holdt de igjen personellstøtte da helsemyndighetene mente at de klarte seg på egenhånd.

Som nevnt tidligere, fantes det ingen internasjonale journalister i Gaza under krigen. Dermed ble to av legene som reise i Norwac sitt helseteam talerøret ut til både nasjonale og internasjonale medier. Legene hadde selv oppfattet at det var et ønske fra de lokale palestinerne at de fortalte om det de var vitne til ved sykehusene. Selv om utgangspunktet var at personellet skulle bistå de palestinske kollegene ved sykehuset, fikk de også en rolle hvor de observerte og bidro i den praktiske planleggingen av behandlingene og beredskapen. Etter en periode med krig, valgte Norwac å sende inn en sykepleier som ble der i tre måneder for å observere situasjonen i tiden etter krigen.

Samtidig som Norwac bidro med norsk personellstøtte, ble det også sendt inn flere tonn med nødhjelpsvarer til sykehusene og ambulansene i Gaza. Med bakgrunn i tidligere erfaringer med økt oksygenforbruk i krigene, valgte Norwac seg for å omdisponere frigjorte midler til en egen vedlikeholdsavtale. Det var i 2008 og 2009 gått noen år siden Norwac hadde støttet Palestinske Røde Halvmåne. Slik vi så under det palestinske opprøret, gikk ofte krigshandlinger hardt utover både forbruket til ambulansene, men også kjøretøyene ble utsatt for ytterligere slitasje. Under krigen hadde Palestinske Røde Halvmåne skaffet seg flere helsearbeidere for å kunne fungere optimalt. Norwac både lovte, og bidro til, organisasjonen økonomisk støtte direkte til driftsutgiftene slik at ambulansetjenesten kunne fungere optimalt under krigen.

Kompetanseheving lokalt i Gaza

Helsevesenet i Gaza hadde over flere år gått i en negativ retning. Selv om krigen i 2008/2009 hadde forsterket situasjonen, hadde det vært en prosess som hadde utviklet seg gjennom de siste årene. Norwac gjenopptok prosjekter innenfor kompetanseheving i Gaza i 2009. I motsetning til 1994, var det nå mangel på sykepleiere ved de offentlige sykehusene. Det fantes fortsatt ikke en egen videreutdanning sykepleierne i Gaza. Reiserestriksjonene som også var tilstede i 1994 og årene etter, var strammet ytterligere til i 2009.

Norwac valgte derfor å samarbeide med de palestinske helsemyndighetene og sykepleierforbundet om et eget korttidsprogram for kompetanseheving av sykepleierne ved de offentlige sykehusene. Flere av pasientene som trengte behandling fra legespesialister måtte reise ut av Gaza. På grunn av få og mangelfulle spesialistutdanninger i Gaza, valgte Norwac i 2009 å starte med det forberedende arbeidet for å etablere et samarbeidsprosjekt med ekspertise fra Oslo Universitetssykehus. Legene som arbeidet ved de offentlige sykehusene i Gaza hadde få muligheter til videreutdanning. Bakgrunnen for at Norwac valgte å satse på kompetanseheving lokalt i Gaza i 2009, var erfaringer de hadde gjort underveis da de hadde helseteam tilstede i krigen 2008/2009.

På grunn av blokaden og den interne splittelsen, som medførte at prosessene ble mer tidkrevende og utfordrende, måtte Norwac også her investere mer i egenaktivitet og lokale konsulenter. Norwac valgte derfor "øke sin tilstedeværelse i Gaza ved å opprette et eget kontor med en norsk koordinator. Den interne politiske splittelsen gjorde at Norwac måtte samarbeide, og koordinere mellom myndighetene i Ramallah og de *de facto*-myndighetene i Gaza for at tiltakene skulle gjennomføres i Gaza.

KAPITTEL 9: Konklusjon

I innledningen til denne masteroppgaven stilte vi spørsmålet: *Hvordan har den palestinske politiske konteksten påvirket Norwac sitt bistandsarbeid i Gaza i tidsperioden 1994-2009?* Problemstillingen legger opp til at spørsmålet kunne undersøkes og utforskes kronologisk ved å se på tre enkeltstående perioder. Gjennom en historisk framstilling av den palestinske politiske konteksten og en historisk analyse av Norwac sine prosjekter og tiltak, så vi hvordan *kontekst* kan påvirke *bistandsarbeid*.

I kapittel 5, som omhandlet Oslo-prosessen og oppstarten på et samarbeid mellom Norwac og de palestinske helsemyndighetene, så vi at Norwac sitt fokus var å legge til rette for videreutdanning og spesialisering av palestinske sykepleiere. Selv om målet var å skape felles utdanninger for begge de palestinske områdene, ble prosjektene både endret, begrenset og utsatt som følge av den israelske grensekontrollen av Gaza og Vestbredden, tiltagende reiserestriksjoner og flere sammenstøt mellom palestinerne og israelerne. De utdanningene som også skulle inkludere sykepleiere fra Gaza, endte derimot opp med å kun utdanne sykepleiere fra og på Vestbredden. Samtidig bidro den palestinske politiske konteksten til at Norwac måtte starte opp helt nye prosjekter for å dekke de behov den offentlige helsesektoren i Gaza hadde, ved eksempelvis installasjon av oksygenkonsentratorer.

Da det palestinske opprøret brøt ut i 2000, så vi i kapittel 6 at Norwac sin framgangsmåte som fram til nå hadde vært langsiktige prosjekter, måtte legges til side, da opprøret brakte med seg behov som måtte avhjelpes ved akutte nødhjelpstiltak. Norwac valgte å bistå med økonomiske midler for å dekke de elementære behovene i de palestinske områdene, herunder ved å både vedlikeholde og reparere ambulanser, kjøpe inn elementære medisinske forbruksvarer som for eksempel bandasjer. Som vi så på 1990-tallet manglet det både helseinstitusjoner i Gaza og muligheter til å reise ut fra Gaza for utdanning, noe som også preget 2000-tallet. Norwac valgte derfor midtveis i opprøret å fokusere på å bygge opp de lokale helseinstitusjonene, ved å blant annet bidra til etableringen av helsebiblioteket ved European Gaza-sykehuset slik at utdanning kunne foregå lokalt i Gaza.

I oppgavens siste tidsperiode i kapittel 7, som startet med perioden etter at Hamas vant valget til de palestinske selvstyremyndighetene i 2006, så vi at mange internasjonale donorer og samarbeidspartnere trakk seg ut av Gaza. Dette, i kombinasjon med den israelske

tilbakeholdelsen av skatteinntekter, blokaden av Gaza og tilnærmet borgerkrig mellom Hamas og Fatah, resulterte i at Gaza endte opp med å bli den store humanitære utfordringen. Norwac valgte derfor å konsentrere bistanden sin mot Gaza ved å igangsette et stort tiltaksprosjekt ovenfor de offentlige sykehusene, som gikk ut på å investere i en massiv oppgradering. Da Gaza-krigen så vidt hadde begynt i 2008, så vi at Norwac sendte personellstøtte til Shifa-sykehuset i Gaza for å bistå de palestinske legene med den store pasientpågangen. Norwac sin bistand måtte under denne tidsperioden dekke akutte behov ved nødhjelpstiltak, men disse tiltakene hadde også langsiktige formål, ved at det eksempelvis ble investert i nytt medisinsk teknisk utstyr som løftet kvaliteten på behandlingen der og da, men også i framtiden.

Vi kan se gjennom masteroppgavens tidsperiode at det er et eksempel på tiltak, herunder installasjon av oksygenkonsentratorer, som preger hele problemstillingens tidsperiode. Prosjektet ble startet opp i 1997, og igjennom hele tidsperioden utvidet Norwac prosjektet i form av flere installasjoner og stadig vedlikehold. I tillegg er det verdt å bemerke at da Norwac startet opp med kompetanseheving og videreutdanning av sykepleiere på midten av 1990-tallet, ble disse hovedsakelig lagt til Vestbredden, men i 2009 utviklet Norwac egne undervisningsopplegg lokalt i Gaza for kompetanseheving av sykepleiere.

Litteraturliste:

Litteratur:

Andresen, Astri, Sissel Rosland, Teemu Ryymin og Svein Atle Skålevåg. *Å gripe fortida: Innføring i historisk forståing og metode*. Oslo: Det Norske Samlaget, 2. Utgave, 2015. s. 75

Brenner, Björn, *Gaza under Hamas*, London * New York: I.B. Tauris & Co. Ltd, 2017

Cleveland, William L. og Martin Bunton. *A History of the Modern Middle East*. Sixth Edition. Colorado: Westview, 2016

Filiu, Jean-Pierre. *Gaza. A history*. London: C. Hurst & Co (Publishers) Ltd., 2015 (Først utgitt 2014)

Fosse, Erik. *Med livet i hendene. Stemmer fra krigssonen*. Oslo: Gyldendal, 2015. (Først utgitt 2013)

Natil, Ibrahim, *Hamas Transformation: Opportunities and Challenges*. Newcastle upon Tyne, England: Cambridge Scholars Publishing, 2015

Stangeby, Endre. «Samarbeid i strid. Norsk hjelpearbeid under borgerkrigen i Libanon» Masteroppgave i historie. Universitetet i Oslo, 2017

Andre kilder:

A Gaza Chronology, 1948-2008, Journal of Palestine Studies, Vol. 38, No. 3 (Spring 2009) pp. 98-121

Health Cluster for WHO, *Gaza strip. Initial health needs assessment*, 2009

Jamjoum, Lama. *The Effects of Israeli Violations During the Second Uprising «Intifada» on Palestinian Health Conditions*. Social Justice, 2002, Vol. 29, No. 3 (89), Global Threats To Security (2002) pp. 53-72

Shlaim, A. *The Oslo Accord*, Journal of Palestine Studies, Spring 1994, Vol. 23, No. 3, pp. 24-40

Sosebee, Stephen. *Improving Gaza Health Care is a Major Challenge for Palestine*. Washington Report on Middle East Affairs, January 1994, Page 11

Tuastad, Dag Henrik, *Palestinerne, et splittet folk*. Nr. 16, 2014. NUPIs artikkelserie om internasjonal politikk

WHO, *Health System Profile, Occupied Palestinian Territory 2012*, World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean, 2014

WHO, *Medical equipment in Gaza's hospitals. Internal management, the Israeli blockade and foreign donations*, 2009

Qato, Dima. *The Politics of Deteriorating Health: The Case of Palestine*, International Journal of Health Services, 2004, Vol. 34, No. 2 (2004), pp. 341-364

Figurer:

Figur 1: Kart over Gaza. Hentet fra: <https://www.britannica.com/place/Gaza-Strip>

Figur 2: FNs delingsplan. Hentet fra: <https://www.fn.no/Konflikter/palestina>

Figur 3: Gaza-Jeriko-avtalen. Hentet fra: https://history-of-israel.org/history/chronological_presentation42.php

Nettsider:

FN-sambandet: *Nødhjelp*, 2019 <https://www.fn.no/tema/fattigdom/noedhjelp>

Kirkens Nødhjelp:

«Vårt arbeid i Palestina.» <https://www.kirkensnodhjelp.no/her-jobber-vi/palestina/>

Norsk folkehjelp:

«Her jobber vi.» Hentet 5. november 2020 Fra: <https://folkehjelp.no/utvikling-og-humanitært-samarbeid/her-jobber-vi-med-utvikling-og-humanitært-samarbeid/palestina>

Norwac, *Strategi 2016-2018*, Hentet fra: <https://www.norwac.no/strategy-2016-2018/>

Norwac, *About us*, Hentet fra: <https://www.norwac.no/about-us/>

Palestine Red Crescent Society:

“About us” Hentet fra:

<https://www.palestinercs.org/index.php?langid=1&page=post&pid=1&catid=1&parentid=0>

Avisartikler:

Dagbladet:

Rognmo, G., Monsen, Ø., «Jeg er veldig stolt av Erik» *Dagbladet.no* 12.01.2009 URL: <https://www.dagbladet.no/nyheter/jeg-er-veldig-stolt-av-erik/65302216>

NRK:

Aanensen, Kristian. «Gaza-legene tilbakeviser kritikken» *NRK.no* 12.01.2009 URL: <https://www.nrk.no/norge/gaza-legene-tilbakeviser-kritikken-1.6428894>

Rosland, I., Garden, B. «Leger som verdens pressekorps» *NRK.no* 05.01.2009 URL: <https://www.nrk.no/kultur/leger-som-verdens-pressekorps-1.6383876>

Tv2:

Haugan, Olav. “Gilbert om kritikken: Bring it on!” *Tv2.no* 12.01.2009 URL: <https://www.tv2.no/a/2503942>

Informanter:

Intervju med Synne Holan 27. september 2019

Intervju med Erik Fosse 21. oktober 2019

Intervju med John Eivind Jensen 26. februar 2020

Arkivkilder:

Søknader:

- Norwac til UD: *Søknad om midler til Norwacs prosjekter i Midt-Østen*. 30. september 1993
- Norwac til UD: *Søknad om: støtte til etablering og driften av det palestinske sykepleierforbundet*. 6. juni 1994
- Norwac til Norad: *Revidert søknad om midler til Norwacs prosjekter i Palestina*. 10. Mars 1995
- Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til de palestinske områdene Vestbredden og Gaza*. 27. september 1996
- Norwac/Palestinakomiteen til Norad: *Søknad om støtte til: Utdanning av helsesøstre*. 21. januar 1997
- Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpstiltak palestinske områder*. 30. januar 1997
- Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 2. oktober 2000
- Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 8. november 2000
- Norwac til UD: *Søknad om medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 7. februar 2001
- Norwac til UD: *Søknad: Nødhjelps-/investeringsstøtte til Ministry of Health, palestinske selvstyremyndigheter*. 23. april 2001
- Norwac til UD: *Søknad: Støtte til ambulansetjenesten/Palestinske Røde Halvmåne*. 20. juni 2001
- Norwac til UD: *Søknad: Nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 4. desember 2001
- Norwac til UD: *Søknad om humanitær bistand/nødhjelpsmidler til de palestinske områdene*. 11. februar 2002
- Norwac til UD: *Søknad om medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 8. mars 2002
- Norwac til UD: *Søknad om medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 2. september 2002
- Norwac til UD: *Ny justering: Støtte til ambulansetjenesten/Palestine Red Crescent Society (PRCS)*. 29. juli 2003
- Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 29. september 2003
- Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i de palestinske områder*. 2. august 2004
- Norwac til UD: *Søknad om støtte til de palestinske områdene: PNA/MOH i Gaza og Makassed Hospital i Jerusalem*. 6. februar 2007
- Norwac til UD: *Revidert søknad om støtte til de palestinske områdene: PNA/MOH i Gaza og Makassed Hospital i Jerusalem*. 18. april 2007
- Norwac til UD: *Søknad om nødhjelpsmidler til PNA/MOH Gaza og Vestbredden*. 1. juli 2007
- Norwac til UD: *Søknad om støtte til de palestinske områdene: PNA/MOH i Gaza og Makassed Society/Hospital i Jerusalem*. 31. januar 2008

Norwac til UD: *Søknad om støtte til de palestinske områdene: Gaza desember/januar 2009*. 25. januar 2009

Norwac til UD: *Søknad om støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området*. 7. september 2009

Års- og sluttrapporter:

Norwac til Norad: *Årsrapport 1994. Oppgradering av administrativt/pedagogisk sykepleiepersonale fra Gaza*. 30. juni 1995

Norwac til Norad: *Årsrapport 1994. Støtte til etablering og drift av det palestinske sykepleierforbundet*. 30. september 1995

Norwac til Norad: *Årsrapport 1995. Operasjonssykepleierutdanning*. 13. november 1996

Norwac til Norad: *Årsrapport 1996. Oppgradering av administrativt/pedagogisk sykepleiepersonale i Gaza*. Ikke datert.

Norwac til Norad: *Årsrapport 1996. Støtte til det palestinske sykepleierforbundet*. 26. mai 1997

Norwac til Norad: *Årsrapport 1996. Utdanning av palestinske operasjonssykepleiere*. 9. juni 1997

Norwac til UD: *Sluttrapport: Helsetiltak palestinske områder*. 2. september 1997

Norwac/Palestinakomiteen til Norad: *Årsrapport 1997. Utdanning av helsesøstre*. 24. april 1998

Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til tiltak palestinske områder. Oksygenkonsentrator til Gaza*. 6. november 1998

Norwac/Palestinakomiteen til Norad: *Årsrapport 1998*. 29. april 1999

Norwac til UD: *Sluttrapport: Nødhjelpsmidler til de palestinske områder*. 31. januar 2001

Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 20. februar 2002

Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 14. oktober 2002

Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder – oksygenkonsentratorer*. 2. desember 2002

Norwac til UD: *Sluttrapport: støtte til PRCS' ambulansetjeneste på Vestbredden og Gazastripen*. 21. mars 2003

Norwac til UD: *Sluttrapport: Nødhjelpsmidler til det palestinske området/PNA/MOH*. 21. mars 2003

Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 29. august 2003

Norwac til UD: *Sluttrapport: medisinsk nødhjelp til de palestinske områder*. 22. juli 2004

Norwac til UD: *Sluttrapport: Støtte til ambulansetjenesten/Palestinske Røde Halvmåne*. 23. august 2004

Norwac til UD: Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i de palestinske områder. Medisinsk bibliotek. 15. august 2005

Norwac til UD: Sluttrapport: støtte til helsetjenesten i de palestinske områder. Medisinsk bibliotek og oksygenkonsentrator. 16. august 2005

Norwac til UD: Sluttrapport: Støtte til de offentlige sykehusene i Gaza. 9. mai 2008

Norwac til UD: Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i de palestinske områder. 4. mars 2009

Norwac til UD: Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i de palestinske områder. 29. november 2009

Norwac til UD: Sluttrapport: Nødhjelp i Gaza. 23. mars 2010

Norwac til UD: Sluttrapport: Støtte til de palestinske områdene. 21. juli 2011

Norwac til UD: Sluttrapport: Støtte til helsetjenesten i det okkuperte palestinske området. 1. desember 2011

Annet:

UD til Norwac: Bevilgning: Støtte til Norwegian Aid Committees (Norwac) prosjekter. 18. mai 1993

UD til Norwac: Bevilgning: søknad om støtte til de offentlige sykehusene i Gaza. 18. juli 2006