

## LANDINFO TEMANOTAT

LANDINFO TEMANOTAT er utarbeidet av *Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon* (LANDINFO).

LANDINFO TEMANOTAT kan inneholde utvalg, sammenstilling og vurderinger av informasjon fra en rekke kilder, samt LANDINFOs vurdering av enkelte eller flere av de refererte kildene.

**REGION: MIDTØSTEN**

**LAND: DE PALESTINSKE OMRÅDENE**

**TEMA: Helsevesenet i De palestinske områdene**

**DATO: 7. januar 2008**

**Temanotatet gir en generell og kortfattet redegjørelse for helsevesenet i De okkuperte palestinske områdene.**

### INNHALDSFORTEGNELSE:

1. Innledning.....	2
2. Helsetjenesten i De okkuperte områdene .....	2
2.1 Helsesentrene .....	2
2.2 Sykehusene .....	3
2.3 Legedekning.....	3
2.4 Behandling utenfor De okkuperte områdene .....	3
2.5 Følgene av den israelsk-palestinske konflikten.....	3
3. UNRWA.....	5
4. Helseforsikring og egenandeler ved behandling .....	5
5. Medisiner.....	6
6. Kilder.....	6

## 1. Innledning

Dette notatet gir en kortfattet redegjørelse for helsevesenet i De okkuperte palestinske områdene, dvs. Vestbredden inkludert Øst-Jerusalem og Gaza.<sup>1</sup> Notatet beskriver i grove trekk helsetilbudet, inkludert primærhelsetjenesten, sykehusdekningen, legedekningen og mulighetene for behandling hos spesialist. Det gis også en beskrivelse av den offentlige helseforsikringsordningen, samt en kort redegjørelse for tilgangen til medisiner. Problemstillinger som er særegne for De okkuperte områdene slik som den politiske uroen og grensestegningene, blir også berørt fordi disse forholdene har innvirkning på helsetilbudet.

## 2. Helsetjenesten i De okkuperte områdene

Helsetjenesten i De okkuperte områdene består av en primærhelsetjeneste som drifter helsesentre og en sekundærhelsetjeneste som drifter sykehus. Helsesentrene tilbyr bl.a. legekonsultasjon hos allmennpraktikere og ulike typer spesialister, vaksinasjonsprogrammer, oppfølging av gravide og nyfødte, råd og veiledning om folkehelse og familieplanlegging, laboratorietester, en tannhelsetjeneste og et begrenset psykiatrisk helsetilbud. Det finnes også flere titalls sykehus rundt om på Vestbredden og Gaza hvorav noen er spesialisert mot hhv. barn og gamle. Det finnes også et begrenset antall behandlingsplasser for rehabilitering og innenfor psykiatri. Enkelte lidelser finnes det ikke behandlingstilbud for lokalt. I slike tilfeller må pasientene oppsøke sykehus utenfor Vestbredden og Gaza (WHO 2006).

### 2.1 Helsesentrene

Det finnes omlag 600 helsesentre på Vestbredden og 125 i Gaza fordelt utover landsbyga og de ulike nabolag i byene. Vestbredden hadde en bedre dekning enn Gaza i 2004 med 2,6 helsesentre per 10000 innbyggere, mot 0,93 helsesentre per 10000 innbyggere i Gaza (WHO 2006).<sup>2</sup>

Over halvparten av helsesentrene på Vestbredden og Gaza drives av Helsedepartementet<sup>3</sup>. De resterende drives av United Nations Relief and Works Agency (UNRWA) (7 %) og ulike NGOer (36 %) (WHO 2006, PICCR 2006). Blant NGOene er

<sup>1</sup> Notatet omtaler kun helsevesenet som betjener den palestinske befolkningen i de okkuperte områdene. Helsetilbudet til de jødiske bosetterne er ikke tatt med da denne befolkningsgruppen innehar israelsk statsborgerskap og er en del av det israelske helsevesenet.

<sup>2</sup> Dette har sammenheng med at befolkningstettheten i Gaza er langt høyere enn på Vestbredden.

<sup>3</sup> Helsedepartementet er underlagt De palestinske selvstyremyndighetene.

Palestinian Red Crescent Society (PRCS) den største aktøren som i tillegg til å drive helsesentre, også operer en ambulansetjeneste (PRCS 2007).

## **2.2 Sykehusene**

Sykehusene på Vestbredden og Gaza drives av Helsedepartementet, UNRWA, ulike NGOer og private operatører. Helsedepartementet driver totalt 22 sykehus inkludert hele den psykiatriske behandlingen. Ulike NGOer driver til sammen 31 sykehus herunder alle rehabiliteringstjenester. Private aktører driver 23 sykehus som bl.a. har spesialisert seg på ulike typer kirurgi. Den totale kapasiteten i 2004 var 4175 akuttsegeplasser, 319 sengeplasser i psykiatriske institusjoner og 157 sengeplasser i rehabiliteringsinstitusjoner. Dette tilsvarer totalt 13,3 sengeplasser per 10000 innbyggere. Henvisning til sykehus skjer gjennom lege i primærhelsetjenesten med mindre det er behov for øyeblikkelig hjelp (WHO 2006).

## **2.3 Legedekning**

Det er stor mangel på kvalifisert helsepersonell i de okkuperte områdene. I 2006 var det i gjennomsnitt 1,5 leger per 1000 innbyggere og 1,5 sykepleiere per 1000 innbyggere. I følge The Palestinian Independent Commission for Citizens Rights har ikke Helsedepartementet foretatt seg noe for å avhjelpe situasjonen, og det ble ansatt færre nye helsearbeidere i det offentlige helsevesenet i 2006 enn i 2005 (PICCR 2007).

## **2.4 Behandling utenfor De okkuperte områdene**

Enkelte lidelser finnes det ikke behandlingstilbud for lokalt, og pasienter må i slike tilfeller søke behandling utenfor Vestbredden og Gaza. Helsedepartementet kjøper slike tjenester fra sykehus i Israel, Egypt og Jordan for medlemmer av den offentlige helseforsikringsordningen (se avsnittet om helseforsikring). Behovsprøving gjøres av en egen komité underlagt Helsedepartementet (WHO 2006). UNRWA finansierer behandling utenfor de okkuperte områdene for enkelte særlig vanskeligstilte flyktninger (UNRWA 2007). (Se også eget avsnitt om UNRWA).

## **2.5 Følgene av den israelsk-palestinske konflikten**

Israelske myndigheter har innført svært strenge regler for grensepassering inn og ut av Vestbredden og Gaza, noe som i mange tilfeller har gjort det vanskelig for befolkningen

å oppsøke nødvendig behandling utenfor de okkuperte områdene. Det har sågar blitt rapportert om tilfeller hvor pasienter har omkommet fordi de ikke har fått tillatelse til å krysse grensene for å motta livsnødvendig behandling (PICCR 2007, B'Tselem 2007). Også innad mellom de ulike delene av Vestbredden blir det stadig vanskeligere å reise grunnet et nettverk av veisperringer, israelske militære kontrollposter og byggingen av separasjonsbarrieren<sup>4</sup>. De seks største sykehusene som tilbyr spesialistbehandling for pasienter fra Vestbredden er lokalisert i Jerusalem. Separasjonsbarrieren har avskåret Jerusalem fra resten av Vestbredden og gjort det vanskelig for pasienter fra Vestbredden å reise til disse sykehusene (Naser 2007). Om lag 50 000 palestinere på Vestbredden bor på vestsiden av separasjonsbarrieren i områder som i dag klassifiseres som "Closed Zones" av Israel. Denne gruppen er særlig utsatt da de lever avskåret fra den resterende palestinske befolkningen og delvis avskåret fra nettverket av helsesentre og sykehus (Internal Displacement Monitoring Centre 2006).

Fra august til desember 2006 streiket de offentlig ansatte helsearbeiderne på Gaza og Vestbredden i protest mot manglende utbetalt lønn. Offentlige sykehus tok i denne perioden kun imot pasienter med behov for øyeblikkelig hjelp. Bemanningen gikk ned til ca. 30 % av normal drift. Også åpningstider ved de offentlige helsesentrene ble sterkt redusert. Streiken rammet også administrativt ved at det ble umulig å tegne nye offentlige helseforsikringer eller fornye eksisterende forsikringer (PICCR 2007). Helsearbeiderne har også streiket periodevis i 2007. Bl.a. oppfordret De palestinske selvstyremyndighetene alle offentlig ansatte helsearbeidere i Gaza til streik etter Hamas' maktovertakelse sommeren 2007, og truet med lønnskutt for de som ikke deltok i streiken (Guardian 2007).

Kampene mellom ulike militser i Gaza våren 2007 som kuliminerte med Hamas' maktovertakelse i Gaza i juni, har forhindret enkelte fra å kunne oppsøke legehjelp. Det er rapportert om tilfeller hvor vakter utenfor sykehus i Gaza nektet å slippe inn pasienter med tilknytning til Fatah. Dette skal ha resultert i at en del familier begynte å behandle pasienter hjemme. Både blodoverføringer, behandling av bruddskader og amputasjoner skal ha blitt foretatt i pasientenes nærområde fordi man ikke hadde tilgang til sykehus (ICG 2007).

---

<sup>4</sup> Israel påbegynte i 2003 byggingen av en separasjonsbarriere som avskjærer den palestinske befolkningen på Vestbredden fra Israel. Barrieren løper fra nord til sør dels langs "Green Line" (grensen mellom Vestbredden og Israel) og dels inne på Vestbredden hvor den omslutter store israelske bosettinger og sørger for at disse blir liggende på vestsiden, dvs. "Israelsk side" av barrieren. Den offisielle begrunnelsen for å bygge barrieren er å hindre at palestinere fra Vestbredden tar seg inn i Israel for å gjennomføre terrorangrep.

### 3. UNRWA

UNRWA tilbyr primærhelsetjenester til den delen av befolkningen som er klassifisert som UNRWA-flyktninger<sup>5</sup>. Disse utgjør i dag omlag 42,6 % av den samlede befolkningen på Vestbredden og Gaza. UNRWA bistår også flyktingene med deler av kostnadene ved sykehusinnleggelse og behandling som ikke kan gjennomføres ved primærhelsetjenesten. Stramme budsjetter har imidlertid tvunget UNRWA til å øke egenandelen som pasienten må betale selv ved sykehusinnleggelse. I tillegg har man redusert antallet pasienter som henvises til behandling hos spesialist, og avbrutt støtten til visse former for behandling (UNRWA 2007).

### 4. Helseforsikring og egenandeler ved behandling

Over 90 % av befolkningen i De okkuperte områdene er i dag dekket av den offentlige helseforsikringen. Denne forsikringen kan i utgangspunktet tegnes av alle med fast opphold på Vestbredden og Gaza. Offentlig ansatte betaler 5 % av sin lønn til forsikringsordningen. Andre betaler en fast sum per måned, normalt 75 NIS<sup>6</sup>. Enkelte grupper betaler reduserte premier. Dette gjelder bl.a. medlemmer av fagforeninger og grupper som får sine premier dekket av velferdsorganisasjoner. Det finnes også en gruppe særlig vanskeligstilte familier som får sine premier betalt av helsedepartementet. Forsikringen dekker forsikringstageren selv samt vedkommendes nærmeste familie, dvs. ektefelle, barn under 18 år, barn som studerer ved universitetene inntil fylte 26 år, døtre inntil de gifter seg og forsikringstagerens foreldre over 60 år. Andre grupper av familiemedlemmer kan inkluderes i forsikringen etter spesielle regler mot at hovedforsikringstageren betaler en høyere premie (WHO 2006).

Den offentlige helseforsikringen gir forsikringstagerne adgang til å benytte alle tilgjengelige offentlige helsetjenester, herunder Helsedepartementets primærhelsestasjoner og sykehus. Når det oppstår behov for behandling som ikke kan gjennomføres på de lokale offentlige sykehusene kan helsedepartementet kjøpe disse

---

<sup>5</sup> UNRWA ble opprettet av FN i 1949 for å ta hånd om de mange palestinerne som måtte flykte som følge av den israelsk-arabiske krigen i 1948. UNRWA arbeider for å gi flyktingene en akseptabel levestandard. Organisasjonens viktigste oppgaver er helse og utdanning. En UNRWA-flyktning er en person som bodde i Palestina mellom 1946 og 1948, som mistet sin bopel og sitt levebrød grunnet den israelsk-arabiske krigen og som hadde behov for assistanse. Også etterkommere av denne gruppen blir regnet som flyktinger av UNRWA. Flyktingene bor dels i leire administrert av UNRWA og dels utenfor leirene. Også flyktinger bosatt utenfor leirene har tilgang til helsetjenester fra UNRWA. UNRWAs operasjonsområde er Vestbredden, Gaza, Libanon, Syria og Jordan.

<sup>6</sup> Den israelske myntenheten New Israeli Shekels (NIS) benyttes også i De okkuperte palestinske områdene.

tjenestene fra sykehus i Israel, Egypt eller Jordan mot at pasienten selv betaler mellom 5 og 25 % av de totale kostnadene (WHO 2006).

Det betales en egenandel for medisiner og laboratorieundersøkelser. Enkelte tilbud er gratis for alle, også for dem som ikke er forsikret. Dette gjelder bl.a. vaksinasjon, behandling for epidemiske sykdommer og tuberkulose, skolehelsetjenester, kroniske mentallidelser, primær- og sekundærhelsetjenester for barn under tre år, blodsykdommer, risikosvangerskap og familieplanlegging (WHO 2006).

Om lag 3 % av befolkningen er dekket av egne private helseforsikringer, fortrinnsvis ansatte i private selskaper på Vestbredden (WHO 2006).

## 5. Medisiner

Medlemmer av den offentlige helseforsikringen får deler av kostnadene til medisiner dekket av det offentlige dersom medisinerne finnes på en liste utarbeidet av Helsedepartementet. Medisiner som ikke finnes på denne listen kan bare dekkes av det offentlige etter anmodning fra en spesialistlege (WHO 2006).

De palestinske selvstyremyndighetenes dårlige økonomi har de siste årene ført til mangel på en rekke medisiner, også medisiner som finnes på Helsedepartementets liste. Ved utgangen av 2006 manglet 121 ulike typer medisiner på Vestbredden og 60 medisiner i Gaza inkludert medisiner for behandling av kreft og andre kritiske lidelser (PICCR 2006).

## 6. Kilder

B'Tselem, 2007. *Infringement of the Right to Medical Treatment*. Jerusalem: B'Tselem. Tilgjengelig fra: [http://www.btselem.org/English/Medical\\_Treatment/Index.asp](http://www.btselem.org/English/Medical_Treatment/Index.asp) [lastet ned 27. desember 2007]

Guardian, 2007. Patients caught up in middle of Fatah and Hamas tug of war. *Guardian*, 24. oktober. Tilgjengelig fra: <http://www.guardian.co.uk/international/story/0,,2197718,00.html> [lastet ned 3. januar 2008]

ICG, 2007. *Inside Gaza. The Challenge of Clans and Families*. Brussel: International Crisis Group, 20. desember. Tilgjengelig fra:

UTLENDINGSFORVALTNINGENS FAGENHET FOR LANDINFORMASJON • COUNTRY OF ORIGIN INFORMATION CENTRE  
Storgaten 33 A / Postboks 8108 Dep / N-0032 Oslo / Tel 23 30 90 45 / Fax 23 30 90 00 / e-mail: [landinfo@landinfo.no](mailto:landinfo@landinfo.no) / [www.landinfo.no](http://www.landinfo.no)

[http://www.crisisgroup.org/library/documents/middle\\_east\\_north\\_africa/arab\\_israeli\\_conflict/71\\_inside\\_gaza\\_the\\_challenge\\_of\\_clans\\_and\\_families.pdf](http://www.crisisgroup.org/library/documents/middle_east_north_africa/arab_israeli_conflict/71_inside_gaza_the_challenge_of_clans_and_families.pdf) [lastet ned 28. desember 2007]

Internal Displacement Monitoring Centre, 2006. *Palestinian Territories: West Bank Wall main cause of new displacement amid worsening humanitarian situation*. Geneve: Internal Displacement Monitoring Centre, 21. juni. Tilgjengelig fra: [http://www.internal-displacement.org/8025708F004BE3B1/\(httpInfoFiles\)/7559D1859DCFDA14C1257194003809FB/\\$file/OPT\\_overview\\_june06.pdf](http://www.internal-displacement.org/8025708F004BE3B1/(httpInfoFiles)/7559D1859DCFDA14C1257194003809FB/$file/OPT_overview_june06.pdf) [lastet ned 2. januar 2008]

Naser, R, 2007. Access to essential health care services in the OPT. I *Bridges, Israeli-Palestinian Public Health Magazine*, Vol. 3, No. 3, June-July. Tilgjengelig fra: <http://www.bridgesmagazine.org/nindex.php> [lastet ned 28. desember 2007]

PICCR, 2006. *Annual Report 2006*. Ramallah: The Palestinian Independent Commission for Citizens Rights. Tilgjengelig fra: [http://www.piccr.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=163&Itemid=189&lang=en](http://www.piccr.org/index.php?option=com_content&task=view&id=163&Itemid=189&lang=en) [lastet ned 27. desember 2007]

PRCS 2007. *Primary Health Care. Background*. Palestine Red Crescent Society. Tilgjengelig fra: <https://www.palestinercs.org/modules/news/index.php?storytopic=32> [lastet ned 27. desember 2007]

WHO, 2006. *Health System Profile. Palestine*. Eastern Mediterranean Health System Observatory. WHO. Tilgjengelig fra: <http://gis.emro.who.int/HealthSystemObservatory/PDF/Palestine/Full%20Profile.pdf> [lastet ned 27. desember 2007]

UNRWA, 2007. *Programmes*. Tilgjengelig fra: <http://www.un.org/unrwa/programmes/health/index.html> [lastet ned 27. desember 2007]