

Temanotat

Venezuela: Den humanitære situasjonen



LANDINFO

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon

© Landinfo 2019

Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverklovens bestemmelser. Uten særskilt avtale med Landinfo er enhver eksemplarfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt i den utstrekning det er hjemlet i lov.

Alle henvendelser om Landinfos rapporter kan rettes til:

Landinfo

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon

Storgata 33 A

Postboks 2098 Vika

0125 Oslo

Tel: 23 30 94 70

E-post: landinfo@landinfo.no

www.landinfo.no

Om Landinfos temanotater

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) innhenter og analyserer informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet (UDI), Utlendingsnemnda (UNE) og Justis- og beredskapsdepartementet har behov for kunnskap om.

Landinfos temanotater er basert på opplysninger fra nøye utvalgte kilder. Opplysningene er behandlet i henhold til [anerkjente kvalitetskriterier for landinformasjon](#) og [Landinfos retningslinjer for kilde- og informasjonsanalyse](#).

Temanotatene bygger på både skriftlig og muntlig kildemateriale. En del av informasjonen som formidles, er innhentet gjennom samtaler med kilder på informasjonsinnhentingsreiser. Landinfo tilstreber bredde i kildetilfanget, og så langt mulig er det innhentet informasjon fra kilder som arbeider uavhengig av hverandre. Alt benyttet kildemateriale er fortløpende referert i temanotatene. Hensyn til enkelte kilders ønske om anonymitet er ivarettatt.

Notatene gir ikke et uttømmende bilde av temaene som undersøkes, men belyser problemstillinger som er relevante for UDIs og UNEs behandling av utlendingssaker.

Landinfo er en faglig uavhengig enhet, og informasjonen som presenteres, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos temanotater gir heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som omtales.

About Landinfo's reports

The Norwegian Country of Origin Information Centre, Landinfo, is an independent body within the Norwegian Immigration Authorities. Landinfo provides country of origin information (COI) to the Norwegian Directorate of Immigration (Utlendingsdirektoratet – UDI), the Immigration Appeals Board (Utlendingsnemnda – UNE) and the Norwegian Ministry of Justice and Public Security.

Reports produced by Landinfo are based on information from carefully selected sources. The information is collected and analysed in accordance with [common methodology for processing COI](#) and [Landinfo's internal guidelines on source and information analysis](#).

To ensure balanced reports, efforts are made to obtain information from a wide range of sources. Many of our reports draw on findings and interviews conducted on fact-finding missions. All sources used are referenced. Sources hesitant to provide information to be cited in a public report have retained anonymity.

The reports do not provide exhaustive overviews of topics or themes, but cover aspects relevant for the processing of asylum and residency cases.

Country of Origin Information presented in Landinfo's reports does not contain policy recommendations nor does it reflect official Norwegian views.

SUMMARY

Venezuela is experiencing a humanitarian crisis with the lack of food and medicine. During the last year the supply of food has improved some, but the population does not have money to buy food due to low salaries and high inflation. The situation in Caracas is better than in the districts where access to food and medicine is nearly absent. More than 85 % of the population is considered poor, and most of the population has lost almost 10 kilos on average during the last couple of years. Several black-outs have created huge problems with long periods without electricity and no running water. The situation in the hospitals is heavily influenced by this situation.

SAMMENDRAG

Venezuela befinner seg i en humanitær krise med mangel på mat og medisiner. I løpet av det siste året har matvaresituasjonen bedret seg noe, men lønningene er så lave og inflasjonen så høy at majoriteten av befolkningen ikke har råd til å kjøpe hverken mat eller medisiner. Situasjonen i Caracas er bedre enn ute i distriktene. Over 85 % av befolkningen betegnes som fattige, og majoriteten har i gjennomsnitt gått ned nærmere 11 kilo i løpet av de siste to årene. Utallige strømbrudd har skapt store problemer og ført til lange perioder av gangen uten tilgang til hverken strøm eller vann. Dette skaper spesielt store problemer for sykehusene.

INNHold

1. Innledning	6
1.1 Kildebruk	6
2. Bakgrunnen for den humanitære krisen	7
2.1 Økonomiske sanksjoner	7
2.2 Bistand	8
3. Økende fattigdom.....	8
3.1 Kjøpekraft og matmangel	9
3.2 Statssubsidierte matesker, CLAP	10
3.3 Tilgangen til mat i Caracas er bedre enn i distriktene	10
3.4 Situasjonen for eldre og mangel på pensjonsutbetalinger	11
4. Helse	11
4.1 Kollaps av offentlig helsevesen og manglende helseforsikring	11
4.2 Medisinmangel	11
4.3 Manglende vaksinasjonsprogrammer og utbrudd av sykdommer	12
4.4 Mødre- og spedbarnsdødelighet	13
5. Skoletilbudet for barn.....	14
6. Sammenbrudd i elektrisitets- og vannvesenet	14
7. Referanser.....	16
7.1 Skriftlige kilder	16
7.2 Muntlige kilder	18

1. INNLEDNING

Den politiske og økonomiske situasjonen i Venezuela har ført til skyhøy inflasjon, hele 130 000 % ved utgangen av 2018 (ICG 2019). Mangelen på mat og medisiner sies å være prekær, ifølge blant andre den humanitære organisasjonen Caritas, som driver hjelpeprogram i Venezuela (møte i Caracas mai 2019; Høvik 2018).

Allerede i 2017 skrev den internasjonale tenketanken International Crisis Group (ICG) at underernæring var et økende problem i landet (ICG 2017, s. 2). Ifølge Caritas i Venezuela var tallet på underernærte i et gitt utvalg¹ pr. mai 2019 på ca. 11 %, hvilket defineres som en humanitær krise². Antall underernærte har gått litt opp og ned, men situasjonen for befolkningen er svært alvorlig, ifølge Caritas (møte i Caracas, mai 2019).

Pr. juni 2019 har over fire millioner innbyggere forlatt Venezuela pga. den vanskelige humanitære og politiske situasjonen i landet, ifølge FNs Høykommissær for menneskerettigheter (OHCHR 2019). Landet tømmes for nødvendig kompetanse som leger og tannleger (Høvik 2018), og det er en vedvarende strøm av venezuelanere som forlater landet. Ifølge PAHO³ (som sitert i HRW 2019, s. 16) hadde en tredjedel av de registrerte legene forlatt landet pr. juli 2018.

Dette notatet belyser hvordan den økonomiske og politiske krisen har påvirket den humanitære situasjonen i landet. Notatet tar for seg den generelle helsesituasjonen til befolkningen, fattigdom, inflasjon og kjøpekraft og hvordan elektrisitets- og vannforsyningene har kollapset. Det ser også på undervisningssituasjonen for barn.

1.1 KILDEBRUK

Notatet baserer seg i stor grad på informasjon innhentet på en reise til Colombia og Venezuela 1.–10. mai 2019. Vi besøkte først Colombia og hadde møter med kilder i hovedstaden Bogotá og i grensebyen til Venezuela, Cúcuta. Deretter hadde vi møter i Venezuelas hovedstad Caracas.

Møtene i Colombia dreide seg delvis om den politiske og menneskerettslige situasjonen i Colombia og også om hvordan strømmen av venezuelanere over grensen påvirker situasjonen i Colombia. Noen av møtene i Colombia handlet kun om situasjonen i Venezuela.

Tema for møtene i Caracas var både den politiske, økonomiske og humanitære situasjonen i landet. I Venezuela møtte vi blant andre representanter for Caritas Venezuela, menneskerettighetsorganisasjonene Foro Penal og PROVEA og en professor ved et universitet i Caracas. I tillegg hadde vi et møte med venezuelanske myndigheter representert ved den statlige flyktningekommisjonen, CONARE. Myndighetsmøtet ble booket av Den venezuelanske ambassaden i Oslo.

¹ De som har blitt undersøkt i dette utvalget er personer som enten oppsøker helsestasjonene selv med sine barn eller som kommer til helsestasjonen etter oppfordring. Det kan bety at tallene ikke nødvendigvis er representative for hele regionen, men utviklingen i prosent sier noe om antatt situasjon og utvikling i samme område som måles over tid. Målingen gir en indikator på utviklingen. Flere regioner er med i målingene, men ikke hele landet (Caritas Norge, e-post august 2019).

² Humanitær krise er når 10 % av befolkningen er underernærte, mens 15 % underernærte defineres som en nødsituasjon.

³ PAHO, dvs. the Pan American Health Organization.

Landinfo satte sammen programmet i Venezuela etter anbefalinger fra blant andre forskeren Antulio Rosales ved Senter for Utvikling og Miljø ved UiO, Den norske ambassaden i Bogotá og Caritas Norge i Oslo.

I tillegg til møtene i Bogota og i Caracas, reiste vi sammen med den regionale representanten for Caritas Norge i Colombia, Knut Andreas Lid, til Cúcuta i Colombia. Byen ligger ved grensen til Venezuela. Her møtte vi flere venezuelanere som var kommet fra Venezuela for å bosette seg i Cúcuta. Dette besøket var i sin helhet lagt opp av Caritas Colombia.

Vi har også brukt åpne skriftlige kilder, som blant andre Human Rights Watch og ENCOVI, for å supplere informasjonen vi fikk på reisen. ENCOVI er et konsortium av venezuelanske universiteter. De har foretatt en årlig levekårsundersøkelse i fravær av venezuelanske myndigheters offentliggjøring av statistikk over humanitære forhold i landet siden 2014.⁴ Informasjon fra ulike nyhetsartikler er også innarbeidet i notatet.

2. BAKGRUNNEN FOR DEN HUMANITÆRE KRISEN

Forklaringene på at Venezuela har havnet i en humanitær krisesituasjon er sammensatte, jf. det som er skrevet i Landinfos temanotat om økonomisk og politisk vanstyre av landet (Landinfo 2018). En feilslått politikk, internasjonale importrestriksjoner som følge av den økonomiske krisen som eskalerte i 2014 og sanksjoner og dramatisk fall i statens inntekter etter oljeprisfall, er alle faktorer som har resultert i mat- og medisinnmangel og feilernæring (Høvik 2018; ACAPS 2017).

I 2016 ble den humanitære situasjonen i Venezuela vesentlig forverret, da virkningene av nedgang i oljeprisene begynte å merkes blant befolkningen. Fallet i oljeprisene og inntektene førte til mindre import, som igjen førte til mangel på mat og basisvarer (ACAPS 2017). I motsetning til et annet land i regionen, Argentina, som er selvforsynt med mat, har Venezuela hatt en synkende mat- og landbruksproduksjon. Oljen har gjennom mange år utkonkurrert andre næringer, og eksport av andre varer har vært priset ut av markedet. Da oljeprisene sank og inflasjonen økte, førte dette til økonomisk krise (Sæther, telefonsamtale juni 2018).

2.1 ØKONOMISKE SANKSJONER

USA og EU har satt inn sanksjoner mot venezuelanske myndighetspersoner og selskap som en protest mot den politiske krisen under president Maduros regime (Reuters 2018). Sanksjonene har blitt innført gradvis. Fram til august 2017 besto de av forbud mot våpensalg og sanksjoner mot enkeltpersoner i regjeringen med bakgrunn i lover mot narkotikahandel, hvitvasking av penger, korrupsjon og menneskerettighetsbrudd (BBC News 2018).

USA satte i januar 2018 inn sanksjoner mot 44 myndighetspersoner, inkludert president Maduro. Sanksjonene innebærer blant annet totalt fravær av handel med USA for disse personene (BBC News 2018). USA vedtok i januar 2019 et forbud mot

⁴ Notatet viser til ENCOVIs levekårsundersøkelse fra 2017 (ENCOVI 2018). Levekårsundersøkelsen for 2018 var ikke publisert pr. 1. august 2019.

alle transaksjoner med det venezuelanske oljeselskapet PDVSA, dette trådte i kraft fra april 2019 (Caritas Venezuela, møte i Caracas mai 2019; internasjonal organisasjon b, møte i Caracas mai 2019). Det er omdiskutert hvor stor innvirkning disse sanksjonene har hatt på den humanitære situasjonen i landet. Flere kilder viser imidlertid til at USAs senere sanksjoner har ført til en ytterligere forverring av den humanitære situasjonen.

USA innførte ytterligere sanksjoner fra 6. august, og all handel mellom USA og Venezuela er nå stanset. Det meldes om ytterligere forverring av situasjonen som følge av de siste sanksjonene (Krygier & Zuniga 2019).

2.2 BISTAND

Når det gjelder bistand, har USA lenge ønsket å yte humanitær hjelp til Venezuela og har presset på for å få inn nødhjelp, men Venezuela har ikke ønsket å motta bistand (U.S. Department of State 2017). Ifølge en representant for Latin-Amerikagruppene i Norge ønsker ikke Venezuela å innta rollen som mottaker av bistand, men har et ønske om normale handelsforhold (møte i Oslo, april 2018).

Venezuela har åpnet noe opp i løpet av det siste året, og Røde Kors slapp inn med bistand fra slutten av 2018 (HRW 2019, s. 2). Denne hjelpen er imidlertid langt fra tilstrekkelig. Røde Kors hjelper 650 000 med nødhjelp, mens det er over 7 millioner som trenger hjelp (Caritas Venezuela; Gan; PROVEA, møter i Caracas, mai 2019). Også FN har økt sin tilstedeværelse og humanitære bistand i landet fra 2019 (UN News 2019). FNs tilstedeværelse i landet har tidligere vært svært begrenset.

3. ØKENDE FATTIGDOM

Fra 2014 til 2017 økte fattigdomsraten fra 48 % til 87 %, ifølge tall fra ENCOVI's levekårsundersøkelse (som sitert i Kurmanaev 2018). Ni av ti venezuelanere tjener ikke nok til å dekke sine mest basale behov. Barn dør av underernæring og mangel på medisiner. 61 % av befolkningen⁵ lever i ekstrem fattigdom, ifølge ENCOVI (2018).

ENCOVI tar også for seg den såkalte strukturelle fattigdommen, dvs. fordelingspolitiske strukturelle forhold som skaper fattigdom, som utdanning, boligstandard, tilgangen til elektrisitet osv. Langt færre er «strukturelt» fattige enn økonomisk fattige. Mange av de som betegnes som fattige som følge av lav inntekt i Venezuela i dag, er typisk tidligere middelklasse. Dette er personer som har gått på skole, hatt jobb og levd et «vanlig» middelklasseliv, men som etter hvert ikke tjener nok til å brødfø seg selv og familien (ENCOVI 2018).

ENCOVI viser til at det er nesten umulig å få korrekte tall på fattigdommen i et land med så høy inflasjon som i Venezuela. Prisene dobles hver eller annenhver måned. Mange har dermed en inntekt som bare så vidt ligger over fattigdomsgrensen etter at lønningen har økt, men så faller den under fattigdomsgrensen igjen etter kort tid. Det betyr at tallene kan variere mye etter hvilken dag levekårsundersøkelsen ble gjort. Fattigdomstallene er uansett høye.

⁵ Venezuela har en befolkning på 31,6 millioner (SNL 2019).

3.1 KJØPEKRAFT OG MATMANGEL

Den humanitære krisen har ført til at sult nesten har blitt universelt, ifølge ENCOVI⁶s undersøkelser fra 2017 (ENCOVI 2018). Ifølge tall fra ENCOVI (som sitert i ACAPS⁶ 2017) svarte 74 % av respondentene i levekårsundersøkelsen⁷ i 2016 at de hadde gått ned nesten 9 kilo i løpet av det siste året pga. endrede matvaner og mangel på mat. ENCOVI⁶s levekårsundersøkelse fra 2017 viser at noen færre har gått ned i vekt i løpet av 2017, 64 % mot 74 % året før. Men de som har gått ned i vekt, har gått ytterligere ned, gjennomsnittlig 11 kilo (ENCOVI 2018).

Ca. 60 % av de spurte i levekårsundersøkelsen fra 2017 svarte at de gikk sultne til sengs fordi de ikke hadde penger til å kjøpe mat. Den maten befolkningen spiser, er ifølge ENCOVI, dårlig. Folk kjøper først og fremst pasta og ris⁸, som er det rimeligste å få tak i. Levekårsundersøkelsen påpeker at lavt inntak av proteiner kan føre til blodmangel (Caracas Chronicles 2018).

I 2017 var det ikke mat i butikkene. Dette var smertens år, ifølge en internasjonal organisasjon (internasjonal organisasjon a, møte i Caracas mai 2019). Ved årsskiftet 2017/2018 ble det mulig å bruke amerikanske dollar til å importere varer. Dette har ført til noe mer varer i landet, i alle fall i sentrale strøk. Venezuela produserer kun ca. 15 % av alt de trenger og er svært avhengig av import, men har lite valuta til å importere. Den importerte maten er ekstremt dyr.

Tallene på underernærte i et gitt utvalg av befolkningen varierte gjennom året 2018, mens tallet for 2019 er 11%. Ifølge Caritas i Venezuela har tallet på underernærte variert etter hvor mye penger de som har forlatt landet har kunnet sende hjem. I periodene hvor det var resurssterke personer med penger som reiste ut, mottok slektninger i Venezuela hjelp fra utlandet og antallet underernærte sank. Nå er det imidlertid de aller fattigste som reiser ut fra de såkalte barrios. Befolkningen herfra har liten mulighet til å skaffe arbeid og varer i utlandet, og sender derfor ikke noe hjem til slektninger i Venezuela (Caritas, møte i Caracas mai 2019). Dermed er det heller ikke lenger noen sammenheng mellom antallet som forlater landet og pengetilførselen til mat for de som er igjen.

En månedslønn i Venezuela var i 2018 på 6 dollar. Hvis et familiemedlem sendte hjem 30 dollar fra utlandet, utgjorde dette 5 månedslønner og en stor forskjell for mottakeren. Månedslønnen pr. mai 2019 er 10 dollar, men prisene på matvarene har økt tilsvarende.

Ifølge FNs generalsekretær António Guterres (som sitert i UN News 2019) er estimatet på personer som trenger humanitær assistanse i Venezuela 7 millioner, dvs. ca. 25 % av befolkningen. Guterres viser til at de mange tilfellene av sammenbrudd i det elektriske anlegget det siste året har forverret situasjonen for befolkningen ytterligere (mer om dette i kapittel 6).

⁶ ACAPS er en uavhengig leverandør av informasjon som ikke er knyttet til FN eller andre organisasjoner. Organisasjonen består av 28 medarbeidere som er basert i Genève. Organisasjonen ble etablert i 2009 som en non-profit, frivillig organisasjon (ACAPS u.å.).

⁷ Levekårsundersøkelsen ENCOVI baserer seg på data fra intervjuer med 6413 husstander spredt rundt i hele landet.

⁸ Prisene på en vare som ris har også gått kraftig opp, og koster nå ca. 4 dollar pr. kilo. I USA kan ris kjøpes for 80 cent (internasjonal organisasjon a, møte i Caracas mai 2019).

3.2 STATSSUBSIDIERTE MATESKER, CLAP

Andelen underernærte varierer også med hvor mange matesker kalt CLAP⁹ myndighetene har gitt ut. Store deler av befolkningen er avhengig av denne statssubsidierte maten som venezuelanske myndigheter står ansvarlige for. 87 % av husholdningene mottar CLAP matesker. ENCOVI viser til at dette betyr at nesten ingen har råd til å kjøpe mat til markedspriser, og at mange er avhengig av myndighetenes matdistribusjon (ENCOVI 2018). Levekårsundersøkelsen opplyser at det er store sjanser for at personer som bor utenfor Caracas ikke får informasjon om når CLAP-eskene deles ut, og således lever i uvisse om når de får tilgang til mat neste gang. Caritas Venezuela (møte, mai 2019) opplyste at rett før presidentvalget i mai 2018, delte myndighetene ut mateskene med større iver enn tidligere i rent propagandaøyemed, og andelen underernærte sank.

Det kreves en bestemt type ID-kort for å få utlevert en CLAP-mateske. Dette er et digitalt ID-kort kalt Carnet de la Patria (fedrelandskortet¹⁰). Myndighetene bruker dette kortet først og fremst som et middel til å overvåke befolkningen og til å følge med på den politiske aktiviteten til de som mottar sosiale goder som CLAP-esker og annet (Rosales, WhatsApp 2019; OHCHR 2019). Personer som har deltatt i protester mot myndighetene har blitt fratatt støtteordninger på bakgrunn av sin politiske aktivitet. Dette har særlig gått ut over kvinner som er de som først og fremst står som mottagere av matesker og eventuell sosialhjelp. Kvinner som har deltatt i demonstrasjoner mot myndighetene har blitt «straffet» med å bli fratatt disse godene (OHCHR 2019).

Det blir hevdet at CLAP-eskene inneholder ernæringsfattig mat. Maten mangler proteiner og vitaminer (OHCHR 2019; kilde b, Caracas mai 2019). Ifølge en kilde i Caracas er mye av maten som finnes i disse mateskene av dårlig kvalitet og råvarer er blandet ut med ikke-næringsrike produkter. Landinfo fikk blant annet høre at tunfisker i eskene er blandet ut slik at det i realiteten er lite som minner om tunfisk og at næringsinnholdet dermed er lavt (kilde b, Caracas mai 2019). Kilden forklarer dette med det høye korrupsjonsnivået i Venezuela og at det er mange som beriker seg på å «spe ut» maten som gis ut.

3.3 TILGANGEN TIL MAT I CARACAS ER BEDRE ENN I DISTRIKTENE

Matmangelen i Venezuela gjelder hele landet, og prisene på svartebørsmarkedet er for høye til at folk flest har råd til å kjøpe mat. Matsituasjonen har imidlertid ifølge flere kilder endret seg noe i løpet av det siste året. Det har blitt lettere å oppdrive matvarer i butikkene enn det var for et års tid siden. Dette gjelder særlig i Caracas. I distriktene er det fortsatt vanskelig. Problemet er de høye prisene. Befolkningen har ikke penger til å betale for varene. Dette ble formidlet av mange kilder under informasjonsinnhentingsreisen til Venezuela (Caritas Venezuela; Caritas Colombia møter i mai 2019; OHCHR 2019; PROVEA, Caracas mai 2019).

Mange har ikke en gang tilgang til ett måltid pr. dag. Venezuelanere som hadde krysset grensen til Cúcuta i Colombia fortalte at den store forskjellen mellom å bo i Venezuela

⁹ Matvareprogram i regi av venezuelanske myndigheter.

¹⁰ Dette kortet er noe annet enn det nasjonale ID-kortet som brukes for å få utstedt pass, ved stemmegivning, for å få utstedt førerkort etc. Carnet de la Patria har blitt utstedt siden 2016. Myndighetene ønsker at hele befolkningen skal ha et slikt kort (Rosales, WhatsApp februar 2019).

og i grensebyen Cúcuta, var at i Cúcuta fikk de et varmt måltid om dagen gjennom hjelpeorganisasjonen Caritas. I Venezuela gikk de sultne til sengs (møter med venezuelanere i Cúcuta, mai 2019).

3.4 SITUASJONEN FOR ELDER OG MANGEL PÅ PENSJONSUTBETALINGER

Pensjonister i Venezuela har det svært vanskelig. Selv om en person har hatt gode inntekter, får de nesten ingenting utbetalt når de går av med pensjon. Tidligere professorer ved universitetet og leger får minimalt utbetalt.

Den faste pensjonsutbetalingen er på 5 dollar i måneden. Dette gjelder også for dem som har bodd og jobbet i landet hele livet. Pensjonistene må være fysisk tilstede i Venezuela for å få utbetalt pensjonen sin (Caritas Colombia, møte i Bogota mai 2019). De må selv gå i banken og heve pensjonen. Landinfo observerte personer som sto i kø for å få pensjonen utbetalt. Pensjonen blir utbetalt i den lokale valutaen bolivares, og denne er lite eller ingenting verdt. Ifølge en kilde som bor i Venezuela har det vært en del protester fra pensjonister over at de enten ikke får utbetalt pensjonen sin, eller at de ikke klarer å livnære seg på den lille pensjonen de får utbetalt (kilde a, e-post april 2019).

Eldre har blitt hardt rammet av krisen i helsesektoren, særlig på grunn av mangelen på medisiner mot diabetes og høyt blodtrykk. Gamlehjem mangler generelt finansielle midler til å ta vare på de eldre (Comisión Interamericana de Derechos Humano & Redesca 2018).

4. HELSE

4.1 KOLLAPS AV OFFENTLIG HELSEVESEN OG MANGLENDE HELSEFORSIKRING

Levekårsundersøkelsen fra ENCOVI viser at 69 % av befolkningen mangler helseforsikring, og dermed står uten mulighet til å få tilgang til ulike helsetjenester (ENCOVI 2018). Ifølge forskeren Antulio Rosales har Venezuela i mange år, både under Chavez sin presidentperiode (1999–2013) og tidligere, hatt et offentlig helsesystem. Etter at det offentlige helsesystemet mer eller mindre har kollapset fordi leger har forlatt landet, mangel på medisiner og kollaps av infrastrukturen (se kapittel 2), har de få private helseinstitusjonene som fungerer begynt å ta betaling i dollar. Det at nærmere 70 % av befolkningen er uten helseforsikring, og altså må betale selv for de få tjenestene som er tilgjengelige, viser hvor dramatisk denne situasjonen er (e-post, august 2019).

4.2 MEDISINMANGEL

Venezuela har de siste årene hatt stor mangel på medisiner av samme grunn som det har vært mangel på mat; hyperinflasjon som har ført til at import av medisiner har vært vanskelig, i tillegg til manglende egenproduksjon og at landet har nektet å ta imot nødhjelp. Situasjonen tilspisset seg 23. februar 2019, da en rekke konvoier med nødhjelp, mat og medisiner, sto oppstilt i grensebyen Cúcuta i Colombia og på den brasilianske grensen på vei inn i Venezuela. Venezuelanske myndigheter satte opp sperringer for å stanse nødhjelpen fysisk og det kom til konfrontasjoner mellom demonstranter mot Maduro og militære som stanset hjelpeforsyningene. Maduro

benekter at en humanitær krise eksisterer i Venezuela, og sier det er den selvutnevnte interim presidenten Juan Guaidó¹¹ som er en marionett for USA og at USAs sanksjoner er skyld i situasjonen (Wang 2019; CDP 2019).

Apotekene i landet mangler 88 % av alle medisiner og legemidler som normalt skal være å finne i hyllene. Befolkningen må reise ut av landet for å få tak i det de trenger, i de tilfellene der det er mulig. Sykehusene mangler også de mest grunnleggende medisinene og kirurgisk utstyr (Caritas Venezuela, Caracas mai 2019).

Det er mulig å få kjøpt medisiner for behandling av feber, diaré og andre vanlige lidelser, men det er vanskelig å få tak i hjertemedisin, astmamedisin og medisin for behandling av diabetes. Cellegift og strålebehandling er svært vanskelig å oppdrive. Muligheten til å få adekvat behandling for kreft er beregnet til å være 5%, altså svært liten (Caritas Venezuela, møte i Caracas mai 2019).

Det EU-finansierte prosjektet MedCOI¹² prøvde i desember 2018 gjentatte ganger å undersøke tilgjengeligheten av medisiner for behandling av hiv og aids i Venezuela, uten at de fikk svar fra apotek de henvendte seg til (Project MedCOI 2018). Ifølge HRW er Venezuela det eneste landet i verden hvor et stort antall personer som lever med hiv har vært tvunget til å avbryte sin behandling pga. manglende medisiner. Det er blitt estimert at ca. ni av ti venezuelanere som er registrert med hiv, ikke får medisinsk behandling (HRW 2019, s. 4). Det er imidlertid vanskelig å si noe sikkert om antallet hiv-smittede i Venezuela, siden det har vært lite testing av smittede grunnet manglende utstyr. Ingen data over nye hiv-smittede har vært publisert siden 2015. Heller ikke tall på personer som har dødd av hiv/aids er tilgjengelig (HRW 2019, s. 4).

I tillegg til at det er stor mangel på medisiner i landet, opplyser OHCHR at det også er stor mangel på alle typer prevensjonsmidler. I enkelte byer er det ikke mulig å oppdrive i det hele tatt. Dette fører til økt grad av hiv og andre seksuelt overførbare sykdommer og til uønskede svangerskap. Graviditet blant svært unge er også økende og har økt med 65 % siden 2015. Restriktiv abortlovgivning i Venezuela har ført til illegale aborter (OHCHR 2019).

4.3 MANGLENDE VAKSINASJONSPROGRAMMER OG UTBRUDD AV SYKDOMMER

Det eksisterer ikke lenger noe nasjonalt vaksineprogram i Venezuela (Caritas Venezuela; internasjonal organisasjon b, møter i Caracas mai 2019). Hjelpeorganisasjonen Pan American Health Organization driver et vaksineprogram, men det er kun noen få som får nytte godt av dette programmet. Ifølge en internasjonal organisasjon i Caracas (internasjonal organisasjon b, møte mai 2019) er det svært vanskelig å få vaksiner til små barn. I utgangspunktet skal vaksiner være gratis, men de som klarer å få tak i vaksiner må betale 100 dollar eller mer for et vaksinasjonsprogram.

¹¹ Opposisjonspolitikeren Juan Guaidó er leder i det venezuelanske parlamentet som ble valgt i 2015. Juan Guaidó utnevnte seg selv til interim president i Venezuela i januar 2019, under henvisning til konstitusjonen fordi han mente at gjenvalget av president Maduro i mai 2018 (andre presidentperiode fra 10. januar 2019) ikke var et reelt valg. En rekke land har anerkjent Guaidó som interim president i Venezuela, deriblant EU-landene, USA og flere av nabolandene til Venezuela. Guaidó henviser til den venezuelanske grunnloven, men tolkningen av grunnloven på dette punktet er omstridt.

¹² MedCOI er et prosjekt finansiert av European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF) for innhenting av medisinsk landkunnskap. MedCOI kan undersøke tilgjengelighet av medisiner og behandlingsmuligheter og også de facto tilgang til medisiner og behandlingsmuligheter.

Caritas Colombia opplyste at mange venezuelanere kommer til grensebyen Cúcuta på colombiansk side av grensen for å få vaksinert babyene sine, både mot stivkrampe og meslinger. Venezuela hadde en massiv vaksinasjonskampanje mot meslinger i 2007, etter mange utbrudd av sykdommen i 2001 og 2006. Fra 2008 til 2015 ble det ikke rapportert et eneste tilfelle av meslinger. Fra 2017 har imidlertid meslinger dukket opp igjen, spesielt i marginaliserte strøk hvor majoriteten av urbefolkningen holder til. Meslinger er nå utbredt i mange områder i Venezuela (PAHO & WHO 2019; HRW 2019). Venezuela har nå den dårligste vaksinasjonsdekningen mot meslinger blant alle land i regionen (Paniz-Mondolfi et al. 2019).

Ifølge HRW har mer enn 9300 tilfeller av meslinger blitt rapportert inn fra juni 2017 til april 2019, og av disse er flere enn 6200 blitt bekreftet (HRW 2019, s. 3). Ifølge OHCHR har myndighetene satt i gang flere vaksinasjonsstrategier ved hjelp av Pan American Health Organization for å få slutt på spredningen av meslinger. I løpet av juni 2019 skal det ikke ha blitt registrert nye tilfeller av meslinger, ifølge venezuelanske myndigheter (som sitert i OHCHR 2019, s. 4).

Ifølge WHO ble det meldt om 74 dødsfall relatert til meslinger i Venezuela i 2018 (WHO 2018b).

Difteri har også blomstret opp igjen i Venezuela, etter at landet har vært fri for sykdommen i flere år (WHO 2018a, s.14; Caritas Colombia, mai 2019). Det ble ikke rapporter om tilfeller av difteri mellom 2006 og 2015, men flere enn 2500 antatte tilfeller har blitt rapportert siden juli 2016, inkludert 1500 bekreftede tilfeller (HRW 2019, s. 3).

Tilfeller av malaria har ifølge WHO (som sitert i HRW 2019) økt kraftig. I overkant av 400 000 tilfeller av malaria ble registrert i 2017, dette var en økning på 70 % fra 2016 (UN News 2019; HRW 2019, s. 21).

Også tilfeller av tuberkulose har økt fra 6000 i 2014 til 7800 i 2016, og har fortsatt å øke kraftig. I 2017 ble antallet tuberkulosestilfeller målt som det høyeste i Venezuela på 40 år. Dødeligheten av resistent tuberkulose har også nesten blitt doblet fra 2014 til 2017 (HRW 2019, s. 24).

4.4 MØDRE- OG SPEDBARNSDØDELIGHET

Caritas igangsatte i 2016 en kartlegging av helsesituasjonen til barn under fem år. Syv av ti barn som ble undersøkt, var underernærte, mens 15 % av barna var dramatisk underernærte slik at det er fare for liv og helse (Høvik 2018). Caritas Venezuela opplyste at de har evaluert 27 000 barn under 5 år, og 15 000 av disse får ikke i seg nok næring. De er i «nutritional risk». Det kan veldig fort føre til en krise. Derfor har Caritas Venezuela bestemt at barn må få mattilskudd selv om de ikke befinner seg i en krisesituasjon. De kan ikke vente med å gi hjelp til det blir en krise, da kan det være for sent (møte i Caracas, mai 2019).

Mødredødeligheten økte med 65 % fra 2015 til 2016, ifølge data fra venezuelanske myndigheter (som sitert i ACAPS 2017; HRW 2019, s. 4). I 2015 hadde Venezuela en mødredødelighet på 95 pr. 100 000 fødende. Til sammenligning hadde Chile en mødredødelighet på 22 pr. 100 000 og Norge 5 pr. 100 000 (WHO 2015).

Spedbarnsdødeligheten i Venezuela er den høyeste i Latin-Amerika siden 1998, og økte 30 % fra 2015 til 2016 (ENCOVI 2018). Venezuela er det eneste landet i Sør-Amerika hvor spedbarnsdødeligheten har økt til samme nivå som den var på 1990-

tallet. Helseministeren i Venezuela som offentliggjorde disse dataene tidlig i 2017 ble oppsagt noen få dager etterpå, og Helsedepartementet i Venezuela har ikke offentliggjort denne typen data siden (HRW 2019, s. 17).

5. SKOLETILBUDET FOR BARN

Fra 2015 til 2017 gikk tilgangen til utdanning blant befolkningen i aldersgruppen 3 til 24 år ned fra 78 % til 71 %. 6 av 10 unge mellom 18 og 24 år har ikke tilgang til høyere utdanning. Dette er en økning på 10 % fra 2016 (ENCOVI 2018). ENCOVI viser til forklaringsfaktorer som usikkerhet, matmangel på skolene og fravær av lærere. OHCHR (2019) viser til forverringen av skolesystemet som en av mange årsaksfaktorer for at mer enn 4 millioner¹³ har forlatt landet de siste årene.

Forskeren Antulio Rosales har likevel inntrykk av at skolesystemet, i motsetning til helsesystemet, til en viss grad fortsatt fungerer (telefonsamtale, mai 2018). Mange familier er imidlertid avhengig av at barna hjelper til med å skaffe mat til familien. Barna blir sendt ut for å stå i kø utenfor de butikkene som selger mat til subsidierte priser. Enkelte ganger har butikkene fått inn store kvanta med en spesiell type matvarer og ryktene går om at det er mulig å få tak i varer. Barn og voksne stiller seg så i kø for å få tak i varene før det er slutt på forsyningene. Dette fører til at mange barn holdes hjemme fra skolen.

Det samme skjer med lærerne. De må også stå i kø for å få tak i varer og det er et problem at de ikke møter opp på jobb (Rosales, telefonsamtale mai 2018; Sæther, telefonsamtale juni 2018).

Det siste året har utallige strømbrudd ført til at skoler har måttet holde stengt (se kapittel 6). 158 skoler holdt stengt tilsvarende en uke med undervisning pr. måned pga. strømbrudd i april og mai (Prodavinci u.å.). Strømbruddene skjer fortsatt og skolene preges av dette (Gan, WhatsApp juli 2019).

6. SAMMENBRUDD I ELEKTRISITETS- OG VANNVESENET

Venezuela har det siste halvåret opplevd utallige strømbrudd, noe som også har ført til vannmangel. Dette har gått kraftig ut over befolkningen, spesielt i distriktene. I delstaten Zulia, nord-vest i landet, er situasjonen ekstra ille med stadige strømbrudd som kan vare i flere dager av gangen, med bare korte perioder med tilgang til strøm/vann. Kollaps av det elektriske anlegget skaper blant annet store problemer på sykehusene, som er avhengig av strøm til ulike apparater og til kjøling av medisiner.

Situasjonen i Caracas er mye bedre enn i resten av landet, der har befolkningen stort sett lys og elektrisitet, men det forekommer strømbrudd også her. Caracas hadde flere

¹³ Ifølge OHCHR (2019) har over 4 millioner forlatt Venezuela pr. 6. juni 2019. Siste oppdatering pr. 5. august viser 4 199 590. Tallet representerer migranter, flyktninger og asylsøkere. Tallene er basert på estimerte tall fra vertslandene som har tatt imot venezuelanere (R4V 2019).

strømbrudd både i mars, april og juli (Gan; PROVEA; Foro Penal, møter i Caracas mars 2019; BBC 2019).

- 7. mars 2019 var hele landet rammet av strømstans som varte i en hel uke.
- 25. mars 2019 kom den andre landsomfattende strømstansen, den varte i to dager.
- 29. mars skjedde det igjen og varte i fire dager.
- 9. april var det en ny landsomfattende strømstans.
- 22. og 23. juli ble store deler av landet på nytt rammet av strømbrudd. I 16 av de 23 delstatene i landet varte strømbruddet fra ettermiddagen til morgen etter. De fleste arbeidsplasser og skoler i landet måtte holde stengt (BBC 2019).

Av 30 dager i mars var befolkningen kun i arbeid i 10 dager. I tillegg til strømstans var det mangel på vann og manglende Internett- og telefonforbindelse i 90 % av landet. Kun 3 % av sykehusene fungerte i denne perioden. Enkelte sykehus har aggregat (Gan, møte i Caracas mai 2019, WhatsApp juli 2019; Prodavinci u.å).

I mars 2019 skal 40 pasienter ha dødd på sykehus som et resultat av midlertidig strømstans (OHCHR 2019).

Det verserer ulike forklaringer på hvorfor og hvordan strømbruddene har skjedd. OHCHR viser til myndighetenes sviktende evne til å ivareta grunnleggende rettigheter, inkludert vann og tilfredsstillende ernæring (OHCHR 2019). Flere kilder viser til myndighetenes manglende vedlikehold av elektrisitetsvesenet gjennom flere år som en årsak til de mange strømbruddene (PROVEA; Gan: kilde b, samtaler i Caracas mai 2019). Myndighetene på sin side forsøker å finne syndebukker. De går til angrep på enkeltpersoner, i tillegg til at de har hevdet at vannkraftverket har vært utsatt for sabotasje støttet av USA.

Menneskerettighetsforsvareren og journalisten Luis Carlos Diaz ble i april tatt inn av myndighetene og holdt i 24 timer, anklaget for å være ansvarlig for en strømstans i Caracas i slutten av april. Menneskerettighetsorganisasjonen PROVEA ble koblet på saken, som vakte stor oppmerksomhet, også internasjonalt. Diaz ble løslatt etter internasjonalt press (PROVEA, mai 2019).

7. REFERANSER

7.1 SKRIFTLIGE KILDER

- ACAPS (u.å.). See the crisis change the outcome. Genève: ACAPS. Tilgjengelig fra <https://www.acaps.org/about-acaps/in-short.html> [lastet ned 6. august 2019]
- ACAPS (2017, 17. mai). *Venezuela Humanitarian needs from economic crisis*. ACAPS Briefing Note: Humanitarian Needs in Venezuela. Genève: ACAPS. Tilgjengelig fra https://www.acaps.org/sites/acaps/files/products/files/20170512_acaps_briefing_note_humanitarian_needs_venezuela.pdf [lastet ned 6. august 2019]
- BBC News (2018, 6. januar). US imposes more sanctions on Venezuelans. *BBC News*. Tilgjengelig fra <http://www.bbc.com/news/world-latin-america-42588262> [lastet ned 6. august 2019]
- BBC News (2019, 23. juli). Venezuela blackout: Power cuts plunge country into darkness. *BBC News*. Tilgjengelig fra <https://www.bbc.com/news/world-latin-america-49079175> [lastet ned 31. juli 2019]
- Caracas Chronicles (2018, 21. februar). ENCOVI: Staggering Hunger Crisis, in Cold, Hard Numbers. *Caracas Chronicles*. Tilgjengelig fra <https://www.caracaschronicles.com/2018/02/21/encovi-2017/> [lastet ned 6. august 2019]
- CDP, dvs. Center for Disaster Philanthropy (2019, 14. juni). *Overview*. Washington DC: CDP. Tilgjengelig fra - <https://disasterphilanthropy.org/disaster/venezuelan-refugee-crisis/> [lastet ned 17. juli 2019]
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos & Redesca (2018, 1. oktober). *Joint Statement. International experts concerned at the decay of older persons' right to health in Venezuela*. Washington D.C.: Comisión Interamericana de Derechos Humanos & Redesca. Tilgjengelig fra <https://www.oas.org/en/iachr/docs/pdf/2018/JointStatementHealth-Venezuela.pdf> [lastet ned 9. juli 2019]
- ENCOVI (2018, februar). *Agenda temática*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello. Tilgjengelig fra <https://encovi.ucab.edu.ve/ediciones/encovi-2017/agenda-tematica/> [lastet ned 6. august 2019]
- HRW, dvs. Human Rights Watch (2019, 4. april). *Venezuela's Humanitarian Emergency*. New York: HRW. Tilgjengelig fra <https://www.hrw.org/report/2019/04/04/venezuelas-humanitarian-emergency/large-scale-un-response-needed-address-health> [lastet ned 18. juli 2019]
- Høvik, E. (2018, 25. januar). *Sultkrise i Venezuela..* Oslo: Caritas Norge. Tilgjengelig fra <http://www.caritas.no/sultkrise-i-venezuela/> [lastet ned 6. august 2019]
- ICG, dvs. International Crisis Group (2017, 23. november). *Venezuela: Hunger by default*. Brussel: ICG. Tilgjengelig fra <https://www.crisisgroup.org/latin-america-caribbean/andes/venezuela/b37-venezuela-hunger-default> [lastet ned 6. august 2019]
- ICG (2019, 15. juli). *A glimmer of Light in Venezuela's Gloom*. Brussel: ICG. Tilgjengelig fra <https://www.crisisgroup.org/latin-america-caribbean/andes/venezuela/75-glimmer-light-venezuelas-gloom> [lastet ned 18. juli 2019]
- Krygier, R. & Zuniga, M. (2019, 6. august). Venezuelans brace for more hardship after Trump stiffens sanctions. *Washington Post*. Tilgjengelig fra https://www.washingtonpost.com/world/the_americas/venezuelans-brace-for-more-hardship-after-trump-stiffens-sanctions/2019/08/06/b7c6571a-b84e-11e9-8e83-4e6687e99814_story.html?fbclid=IwAR1cOd2am7H6gzmG7Fo_2p362jbzMEcpfRoe5IDO6rD0WtYTyVe_IIBu6nc [lastet ned 7. august 2019]
- Kurmanaev, A. (2018, 24. mai). The Tragedy of Venezuela. *The Wall Street Journal*. Tilgjengelig fra <https://www.wsj.com/articles/the-tragedy-of-venezuela-1527177202> [lastet ned 6. august 2019]

- Landinfo (2018, 22. august). *Utsatte grupper og reaksjoner fra myndighetene*. Oslo: Landinfo. Tilgjengelig fra <https://landinfo.no/land/venezuela/> [lastet ned 6. august 2019]
- OHCHR, dvs. United Nations Human Rights (2019, 5. juli 2019). *Human rights in the Bolivarian Republic of Venezuela. Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the situation of the Human rights in the Bolivarian Republic of Venezuela*. Genève: OHCHR. Tilgjengelig fra <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/report-united-nations-high-commissioner-human-rights-situation> [lastet ned 9. juli 2019]
- PAHO, dvs. Pan American Health Organization & WHO (2019, 4. mars). *Epidemiological Update Measles. Situation Summary*. Genève: PANO & WHO. Tilgjengelig fra <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2019-march-4-phe-epi-update-measles.pdf> [lastet ned 10. juli 2019]
- Paniz-Mondolfi, A.E. et al. (2019, april). Resurgence of Vaccine-Preventable Diseases in Venezuela as a Regional Public Health Threat in the Americas. *Emerging Infectious Diseases* 25(4), 625-632. Tilgjengelig fra https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/25/4/18-1305_article [lastet ned 10. juli 2019]
- Prodavinci (u.å.). *Las horas oscuras. Un especial de Prodavinci. Prodavinci*. Tilgjengelig fra <http://factor.prodavinci.com/lashorasoscuras/index.html> [lastet ned 19. juli 2019]
- Project MedCOI, dvs. Medical Country of Origin Information. Date of answer 12. desember 2018.

MedCOI er et belgisk-nederlandsk prosjekt som innhenter og videreformidler medisinsk landinformasjon fra leger og eksperter i opprinnelsesland. Prosjektet er p.t finansiert av European Asylum, Migration and Integration Fund (AMIF).

- R4V, dvs. Coordination Platform for refugees and migrants from Venezuela (sist oppdatert 5. august 2019). *Refugees and migrants from Venezuela*. [s.l.]: Regional Inter-Agency Coordination Platform. Tilgjengelig fra <https://r4v.info/en/situations/platform> [lastet ned 8. august 2019]
- Reuters (2018, 22. januar). EU confirms new sanctions on seven senior Venezuela officials. *Reuters*. Tilgjengelig fra <https://www.reuters.com/article/us-venezuela-politics-eu/eu-confirms-new-sanctions-on-seven-senior-venezuela-officials-idUSKBN1FB1L0> [lastet ned 7. august 2019]
- SNL, dvs. Store Norske Leksikon. Venezuela. (sist endret 22. juli 2019). Oslo: Store Norske Leksikon. Tilgjengelig fra <https://snl.no/Venezuela> [lastet ned 8. august 2019]
- UN News (2019, 10. april). Venezuela's needs "significant and growing" UN humanitarian chief warns Security Council, as "unparalleled" exodus continues. Tilgjengelig fra <https://news.un.org/en/story/2019/04/1036441> [lastet ned 17. juli 2019]
- U.S. Department of State (2017, 15. desember). *Venezuela: Humanitarian Aid for the Venezuelan People*. Washington D.C.: U.S. Department of State. Tilgjengelig fra <https://www.state.gov/venezuela-humanitarian-aid-for-the-venezuelan-people/> [lastet ned 8. august 2019]
- Wang, A.B. (2019, 23. februar). How the Venezuela Crisis is unfolding, in images. *The Washington Post*. Tilgjengelig fra https://www.washingtonpost.com/world/2019/02/23/how-crisis-venezuela-is-unfolding-images/?utm_term=.633ae37c1489 [lastet ned 7. august 2019]
- WHO, dvs. World Health Organization (2015). *Global Health Observatory (GHO) data. Maternal mortality*. Genève: WHO. Tilgjengelig fra http://www.who.int/gho/maternal_health/mortality/maternal/en/ [lastet ned 7. august 2019]
- WHO (2018a). *2018 Assessment report of the global vaccine action plan*. Genève: WHO. Tilgjengelig fra https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/SAGE_GVAP_Assessment_Report_2018_EN.pdf?ua=1 [lastet ned 10. juli 2019]

- WHO (2018b, 2. juli). *Venezuela (Bolivarian Republic of): WHO and UNICEF estimates of immunization coverage: 2017 revision*. Genève: WHO. Tilgjengelig fra https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/ven.pdf [lastet ned 1. juli 2019]

7.2 MUNTlige KILDER

- Caritas Colombia. Møte i Bogotá 2. mai 2019.
- Caritas Norge. E-post 7. august 2019.
- Caritas Venezuela. Leder av Caritas Venezuela (director) Janeth Marquez og ernærings ekspert, innleid av Caritas Venezuela, Susanna Rafaelli. Møte i Caracas 7. mai 2019.
- Foro Penal. Venezuelansk menneskerettighetsorganisasjon. Møte i Caracas 8. mai 2019.
- Gan, N. Professor ved Universidad Metropolitana, Caracas. Møte i Caracas 8. mai 2019, WhatsApp 18. juli 2019.

Gan jobber med menneskerettigheter og borgeres sikkerhet

- Internasjonal organisasjon a. Møte i Caracas 7. mai 2019.
- Internasjonal organisasjon b. Møte i Caracas 7. mai 2019.
- Kilde a. Bosatt i Venezuela. E-post april 2019.

Kilden er norsk, men har bodd i Venezuela i mer enn 20 år. Kilden foretrekker å være anonym.

- Kilde b. Bosatt i Venezuela. Samtale i Caracas mai 2019.
- PROVEA, dvs. Programa Venezolano de Educación – Acción en Derechos Humanos. Rafael Uzcategui. Møte i Caracas 8. mai 2019.

Venezuelansk menneskerettighetsorganisasjon. PROVEA jobber med menneskerettigheter og med sosiale og kulturelle rettigheter. Jobber blant annet med å skaffe advokater, gratis juridisk hjelp til undersøkelser i rettssaker. Organisasjonen trekkes fram som en svært pålitelig kilde av flere. Lederen er sosiolog og gir gode analyser av organisasjonen.

- Representant for Latin-Amerikagruppene i Norge (LAG). Møte i Oslo 30. april 2018.
- Rosales, A. telefonsamtaler 23. mai 2018, WhatsApp 13. februar 2019, e-post 1. august 2019.

Rosales er forsker ved Senter for Utvikling og Miljø ved UiO. Han er venezuelansk statsborger.

- Sæther, S.A. Telefonsamtale 23. juni 2018.

Sæther er professor i historie ved UiO. Han har blant annet forsket på temaer i latinamerikansk og karibisk historie.

- Venezuelanere i Cúcuta. Møter i Cúcuta 5. mai 2019.

Møtene ble arrangert av Caritas i Cúcuta gjennom Caritas Colombia.