



UiO : **University of Oslo**

Nyankomne asylsøkere i Norge: Ankomsten og drømmen om å bli.

Umiddelbare tiltak og langsiktige perspektiver

09 November, 2015

Nora Sveaass, PSI





Bosnia krigen

Ca 2 millioner mennesker flyktet fra sine hjem –
internt fordrevne og flyktninger

Over 100 000 drept

40 000 kvinner voldtatt

Ett år etter fredsavtalen (1996) hadde ca
400,000 funnet varige ordinger

315,000 befant seg stadig i Tyskland i håp om å
få bli.

Noen hadde returnert

I 1993 tok Norge imot 12000 flyktninger fra Bosnia

- Nasjonal dugnad
- 272 av landets 430 kommuner tok imot dem
- I følge tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) er det i dag i 13.453 bosniske innvandrere og 3.708 norskfødte personer med bosniske foreldre i Norge, totalt 17.161.

4. september 1993

- Seminar på Håndverkeren for psykologer og andre som arbeidet med å ta imot bosniske asylsøkere
- Der var også kollegaer fra det tidligere Jugoslavia

Hva kjennetegnet forholdene da?

- De bosniske flyktingene fikk oppholdstillatelse på kollektivt grunnlag. Dvs. den enkelte fikk ikke behandlet sin asylsøknad . Slik behandling skulle eventuelt først skje etter 3 - 4 år.
- Men selv om oppholdet i Norge denne perioden ble ansett som midlertidig, hadde flyktingene arbeidstillatelse fra første stund. Videre ble det tidlig gitt tilbud om norskundervisning. For å unngå langvarige mottaks-opphold ble det dessuten allerede høsten 1993 bestemt at de bosniske flyktingene skulle bosettes i kommuner.
- Et annet kjennetegn - myndighetene søkte å utvikle en langt mer aktiv eller uttalt tilbakevendingspolitikk enn tidligere, blant annet gjennom utprøving av ulike tilbakevendingsprosjekter-og tiltak

“Titusener av fortvilte kosovoalbanske flyktninger ventet mandag fortsatt på luftbroen som skal hente dem vekk fra grenseområdene mellom Makedonia”

Krigen i Kosovo 1999:
6000 flyktninger kom
til Norge og fikk
midlertidig opphold,
som følge av krigen.
Ny dugnad.....



«Verre i Kosovo», april 1999

- Makedonia er ikke truet av en humanitær katastrofe.
«Makedonia er allerede en humanitær katastrofe»
- Over 350.000 kosovoalbanere har flyktet fra hjemmene sine og tatt seg mot de makedonske og albanske grensene.
- Både Albania og Makedonia har bedt om internasjonal hjelp.
- USA har sagt seg villig til å ta imot 20.000 flyktninger og NATO-landene 100.000, herunder 6.000 til Norge.

De fleste av flyktingene fra Bosnia er svært godt integrerte,

- mye takket være det åpne klimaet de kom til på en tid der «hele» Norge bestemte seg for å bidra solidarisk
- På de vanlige indikatorene som sysselsetting, utdanning og selvhjulpenhet klarer de seg svært bra og på linje med resten av befolkningen. De utmerker seg også helt klart positivt sammenlignet med andre innvandrergupper, også de som har vært lenger i Norge, sier Silje Vatne Pettersen, koordinator for innvandrrelatert statistikk og analyser i SSB, til [Aftenbladet](#)(SSB)

Vi vet litt om hvordan det gikk med bosnierne i Norge – 20 år etter

- Sysselsettingsprosenten er langt over gjennomsnittet for innvandrere
- De aller fleste har høyere utdanning
- Ledigheten blant denne gruppen av innvandrere er liten
- Blant innvandrere topper de inntektshierarkiet
- De representerte et markant unntak når det gjelder å ha kontakt med naboer daglig
- Norskferdighetene er gode
- (kilde Bergens Tidene, 2013/SSB)

Hvordan dette best bør løses i dag

- Nærområder??
- «screening» eller asylsøknads muligheter underveis
- Tryggere ruter til tryggere steder
- Mottak i Norge og muligheter der

Noe av tema for i dag

Retten til å søke om asyl – eller beskyttelse er en menneskerett

- Det å få innvilget asyl eller beskyttelse må bestemmes på grunnlag av behov for slik beskyttelse
- Det er det landet der asylsøknaden blir stilet til som behandler søknaden

1951 Refugee Convention

- A refugee is someone who
- "owing to a well-founded fear of being persecuted for reasons of race, religion, nationality, membership of a particular social group or political opinion, is outside the country of his nationality, and is unable to, or owing to such fear, is unwilling to avail himself of the protection of that country"

Til grunn for ønske om beskyttelse

- Ikke påregne beskyttelse fra egen stat
- At mennesker fratras grunnleggende rettigheter som trygghet, liv og muligheter
- At mennesker utsettes for direkte trusler, eller overgrep av personer som ikke stanses
- Og at mennesker utsettes for overgrep, inkludert alvorlige voldshandlinger som tortur osv. av myndighetspersoner/stat

Beskyttelse (asyl) betyr å få oppholdstillatelse som flyktning i Norge

- En person har rett til beskyttelse (asyl) hvis han eller hun har en velbegrunnet frykt for forfølgelse på grunn av etnisitet, avstamning, hudfarge, religion, nasjonalitet, medlemskap i en spesiell sosial gruppe eller på grunn av politisk oppfatning, eller
- står i reell fare for å bli utsatt for dødsstraff, tortur eller annen umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff hvis de må reise tilbake til hjemlandet.

Oppholdstillatelse på humanitært grunnlag

- Hvis en person får oppholdstillatelse i Norge på grunn av sterke menneskelige hensyn eller fordi han eller hun har særlig tilknytning til Norge, kalles dette ofte oppholdstillatelse på humanitært grunnlag.
- Hvis en asylsøker ikke fyller kravene til å få oppholdstillatelse som flyktning, vil UDI og UNE alltid vurdere om han eller hun i stedet fyller kravene for å få en oppholdstillatelse på grunn av sterke menneskelige hensyn eller har særlig tilknytning til Norge.

- Det er strenge krav for å få en oppholdstillatelse på humanitært grunnlag, og det er bare i spesielle tilfeller at asylsøkere får dette. Asylsøkeren må vanligvis ha pass for å få en slik oppholdstillatelse.

Overføringsflyktninger (kvoteflyktninger)

- Overføringsflyktning er personer som vanligvis er registrert som flyktninger hos UNHCR, men som ikke kan tilbys en varig løsning i det landet de befinner seg og som derfor presenteres for overføring til et tredje land.
- For mange flyktninger er det umulig å returnere til hjemlandet sitt eller å bli integrert i landet de oppholder seg i

Hvilke søkere behandles etter Dublin-avtalen? (EU-landene, Island, Sveits, Liechtenstein og Norge)

- Søknaden blir behandlet som en Dublin-sak hvis søkeren som ønsker beskyttelse i Norge:
- allerede har søkt beskyttelse i et annet Dublin-land
- har fått visum eller oppholdstillatelse i et annet Dublin-land
- har nære familiemedlemmer i et annet Dublin-land
- har reist ulovlig inn i, eller oppholdt seg ulovlig i, et annet Dublin-land

Traumatiske opplevelser forut for flukt

- Langvarig krig
- Fængsling, tortur
- Trusler og usikkerhet
- Vitne til alvorlige overgrep
- Få utsikter til «vanlig» liv – arbeid, helse, skole

Hva særpreger situasjonen?

- Håpløshet og frykt - avmakt
- Mangel på kontroll over eget liv
- Total mangel på forutsigbarhet
- Frykten for at barnas liv blir ødelagt
- Sinne for det som skjer: «hvorfør gjør verden ikke noe.....» eller «hvorfør kriger de her»
- Total usikkerhet om hva som videre vil skje med hensyn til beskyttelse og eksil
- Og mange utarmes i prosessen
- Og hvem de er og hva de står for blir usynlig...

Hva vet vi om psykiske helse til dem som har flyktet?

- Undersøkelsene er vanskelig å sammenlikne med hverandre
- Kliniske grupper og populasjonsstudier
- Ulike instrumenter blir anvendt i studiene
- Asylsøkere i Holland, Norge..
-gjerne noen grupper... Flyktninger i Tyskland.... Irakiske flyktninger i....., Somaliske asylsøkere
- Asiatiske flyktninger i FN leirer ...Overførings flyktninger kommet i løpet av....

Flere tall vedr PTSD – ikke kliniske gr.

- 37 % (nyank. asylsøkere i Sverige fra Irak)
- 15 % (flyktninger fra x-jugoslavia i Norge)
- 32 % (somalske asylsøkere/flykt i Holland mottak)
- 12 % (Kamb. flyktninger i New Zealand, 3 mnd - 10 år)
- 86 % (Kamb. flyktninger etter i gj snitt ca 5 år i USA)
- 50 % (flyktninger fra x-jug i flyktningleir i Italia)
- 4 % (Vietnamesiske flyktninger etter 3 år i Norge)
- 4 % (Vietnamesiske flyktninger etter 11 i Australia)
- 33 %/46 % (nyank. asylsøkere i mottak i Norge)

Noen tall

- Gjennomgang av studier basert på 6743 voksne flyktninger fra 7 vestlige land:
- 9 % PTSD
- 5 % major depression

- (Fazel et al, 2005)

Tilsvarende for depresjon og angst

- Fra 3 % (bruk av CIDI) til 88 % (brukt PTSD check-list & HSCCL-25)
- Men gjennomgående i studiene ligger depresjon høyere enn PTSD
- Men mange sliter med begge
- Det foreligger langt færre data når det gjelder forekomst av angsttilstander

Psykisk helse i mottak:

Utprøving av instrumenter for kartlegging
av psykisk helse hos nyankomne asylsøkere

Marianne Jakobsen, Nora Sveaass,
Lars Erik Eide Johansen og Elin Skogøy
Nasjonalt kunnskapssenter
om vold og traumatisk stress a/s
Publikasjonsserie fra
Nasjonalt kunnskapssenter
om vold og traumatisk stress.

Rapport nr. 4/2007

Fra undersøkelsen

- Av de 65 som ble intervjuet, fyller 46 % kriteriene for en posttraumatisk stresslidelse, mens 34 % tilfredsstillter kriteriene for en depressiv lidelse, og 26 % kan diagnostiseres med en angstlidelse.
- Videre har 29 % en somatoform lidelse mens 1 person ble diagnostisert med en psykotisk lidelse.
- Noen oppfylte kriteriene til flere lidelser samtidig.
- Det dreide seg da særlig om posttraumatisk stresslidelse i kombinasjon med depresjon.

Fra undersøkelsen

- 76,5 % at de har vært "nær ved å bli drept" og hele 67 % har opplevd drap på familie og/eller venner.
- Av kvinnene har 31,4 % opplevd å bli voldtatt, og blant mennene er tilsvarende
- tall 13,6 % (for hele utvalget utgjør dette 21,5 %).
- I utvalget er det 57,3 % som oppgir å ha blitt torturert.

Hvordan møte den aktuelle situasjon

- Veilede og støtte personell – mottakspersonell og helsepersonell
- Være oppmerksom på asylsøkeres rettigheter
- Bidra til å styrke identifisering av sårbare asylsøkere
- Bidra til at sårbare med særlige behov får oppfølging

Og videre

- Bidra med kunnskap om stress og reaksjoner
- Dele erfaringer med relevant personell
- Sikre at mennesker blir tatt imot med respekt og verdighet
- Gjøre det mulig for folk å bli «sett» – lett å bli og føle seg som et nummer i en lang rekke.....

Ha in mente det de kommer fra

- Ofte endeløse køer
- Store menneskemengde
- Alvorlig kollektiv frykt

Betydning av lavterskel

- Prøve å hjelpe mennesker til å være her og nå
- Tydeliggjøre trygghet
- Tåle frustrasjoner
- Bidra til en slags gjenopptakelse av livet
- Livet går videre – selv i krise.....
- Gjenetablere rutiner – inn i aktivitet
- Ta sjansen på noen ny erfaringer
- For de vi møter kan ha tilbragt mange år under meget vanskelige forhold
- Og viktig å være klar over rettigheter til helse og andre tiltak

I utgangspunktet skal alle med lovlig opphold i Norge motta helsetjenester, og barna har rett til skole

- «Helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente»
- Helsedirektoratet har revidert veilederen «Helsetjenestetilbud til asylsøkere og flyktninger», utgitt av Sosial- og helsedirektoratet 2003.

Veilederen «Helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente» har hovedfokus på helsetjenester til asylsøkere og flyktninger, og omfatter i tillegg gruppen familiegjenforente. Den er nå oppdatert i henhold til ulike faglige og juridiske endringer på feltet.



Oppdatert:

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-om-helsetjenestetilbudet-til-asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente>

- **Veilederen er oppdatert i oktober 2015 for forskrifts- og lovendringer, samt i forhold til smittevern, vaksinasjon og innhold i helseundersøkelse.**
- Veilederen omfatter helseundersøkelser i transittfasen, i ordinære statlige mottak, i ventemottak og etter bosetting i kommune

EUs Mottaksdirektiv (2003/9/EC)

Art 17

General principle

1. Member States **shall** take into account the specific situation of **vulnerable persons such as** minors, unaccompanied minors, disabled people, elderly people, pregnant women, single parents with minor children and persons who have been subjected to torture, rape or other serious forms of psychological, physical or sexual violence, ...

Retningslinjer for kartlegging av sårbarhet

- Med særlig fokus på identifisering av tortur og andre former for overgrep
- Muligheter for utredning og dokumentasjon av dette
- Rutiner for at sårbarhet blir kommunisert i systemet – både helse, asyl og mottak
- Sikre oppfølging av sårbare

Noen uttalelser....

- *”De spurte ikke etter tortur eller overgrepserfaringer, nei det var på mitt initiativ det skjedde. Og da jeg leste rapporten fant jeg at dette var beskrevet feil. De var mer opptatt av kristendommen og hvem jeg hadde kontakt med” (kvinnelig informant)*
- *”Selv om jeg hadde med meg bilder og dokumenter på at jeg var blitt torturert spurte de ikke noe mer om dette” (mannlig informant)*

- *”Jeg snakket mye om det jeg opplevde, og de spurte etter synlige og ytre skader, noe jeg ikke har. Jeg fortalte om de indre skadene og min bekymring, og også det at en lege fra hjemlandet har dokumentert skade på nyre og ødelagte virvler i ryggen. Da sa de at jeg burde ta kontakt med en frivillig organisasjon og søke hjelp til å få lege og legerapport” (mannlig informant)*
- *”Jeg hadde god tid i løpet av intervjuet, ble møtt med respekt og fikk anledning til å bli hørt. Jeg fortalte om det politiet gjorde med meg i hjemlandet, men dette ble ikke fulgt opp noe etterpå” (mannlig informant)*

- *”Jeg fortalte om tannproblemene mine, og særlig kjeve smerten, videre at jeg har fått redusert hørsel og PTSD. Jeg hadde jo også med meg legeerklæringer om tortur fra hjemlandet og bilder. Ikke på noe tidspunkt ble jeg spurt noe mer om disse symptomene og traumatiske erfaringer. Og det ble ikke fulgt opp med lege før senere” (mannlig informant).*
- *”Både til politiet og i intervjuet fortalte jeg om skadene jeg fikk i krigen. Jeg tok også opp dette på helsekontrollen og de henviste meg til lege. Der fikk jeg antibiotika” (kvinnelig informant).*

- *”Javi ble behandlet som vi var barna deres – veldig godt behandlet. Og på helsesjekken ble jeg i tillegg til røntgen av brystet spurt om funksjonslidelser, om sykdommer og om psykiske problemer”.*
- Undersøkelsen viste både begrensningene med henblikk på identifisering, utredning og dokumentasjon, men også at mulighetene til identifisering er fleksibelt og mulig over tid

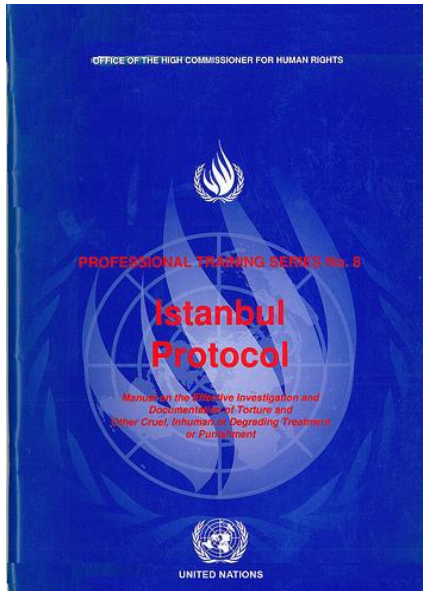
Dokumentasjon av tortur

I følge tortur konvensjonen har stater plikt til å sørge for at

- helsepersonell er kjent med lovverket
- har de nødvendige forutsetninger til å oppdage tortur
- har de nødvendige forutsetninger til å behandle
- har muligheter og ferdigheter til å dokumentere



**OFFICE OF THE UNITED NATIONS
HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS**



**Geneva
PROFESSIONAL TRAINING SERIES
No. 8/Rev.1
UNITED NATIONS
New York and Geneva, 2004**

**Istanbul
Protocol**

***Manual on the Effective Investigation and
Documentation of Torture and Other Cruel,
Inhuman or Degrading Treatment or
Punishment***

“The Istanbul Protocol, a Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment”.

- Behind the development of this instrument an international group of highly qualified professionals within health, law and human rights
- The manual brings together most of the available research on torture with an overview over relevant international documents within human rights law.
- The manual is the first set of international guidelines for documentation of [torture](#) and its consequence.
- It was submitted to the United Nations High Commissioner of Human Rights in 1999 and in 2000 the UN Commission on Human Rights and The General Assembly adopted resolution 55/89 making the manual an official UN document (OHCHR, 2001).

Målet for alt flyktningarbeid

- Gjenreise det normale livet
- Gjenskape situasjon mening
- Aktivitet og deltakelse i nytt samfunn
- Gjøre retur mulig – hvis mulig

Health and Human Rights Info



**Health and
Human Rights
Internet
Database**

www.hhri.org