



Kurs 6: Utfordringer knyttet til flyktninger og migrasjon

Kapittel 1: Asyl og migrasjon

Den følgende øvelsen består av to deler, og bør ta omtrent 60 minutter.

Øvelse 1, del 1 – 30 minutter

Deltakerne deles inn i 4 grupper på 4 eller flere – mer enn seks per gruppe er ikke ideelt med tanke på størst mulig deltakelse.

Gruppene får utdelt definisjonene under, og bes deretter om å skrive en kort historie fortalt av et individ som ville passe inn i definisjonen de har fått.

Som et eksempel leser kurslederen leser opp den følgende historien, uten å si hvilken kategori den tilhører:

‘Jeg kom hit til leiren for snart ett år siden sammen med sønnen min Isak og datteren min Jebeila. Vi kom til fots, og mesteparten av veien bar vi Isak, som er fem år nå. Jebeila er 13. Hun er alltid hjelpsom, og klaget ikke over at vi måtte gå den lange veien. Der vi bodde eide vi fire esler, men de ble tatt da soldatene kom.

Mannen min reiste til byen for å finne jobb. Han dro fordi det ikke fantes arbeid der vi er. I tillegg drepte soldater fra vår regjering menn fra regionen vår på den tiden, og det var tryggere i byen. Han sendte oss beskjeder men han har ikke kommet tilbake, selv om jeg tror han vet hvor vi er.’

Hintene i historien er som følger: Det blir ikke sagt at de har krysset en grense, de er uten tvil fordrevet; hun snakker om ‘soldater fra vår regjering’, og ‘regionen vår’.

DEFINISJONER TIL BRUK I GRUPPEARBEIDET

1) En **flyktning** er en person som ‘med rette frykter for forfølgelse på grunn av rase, religion, nasjonalitet, medlemskap i en spesiell sosial gruppe eller på grunn av politisk oppfatning, befinner seg utenfor det land han er borger av, og er ute av stand til, eller, på grunn av slik frykt, er uvillig til å påberope seg dette lands beskyttelse’ – Artikkel 1: 1951 FNs konvensjon om flyktningers stilling.

2) **Asylsøkere** er personer som har beveget seg over en internasjonal grense på leting etter beskyttelse under 1951-konvensjonen, og som ennå ikke har fått avklart sin søknad om flyktningstatus.

3) De veiledende prinsippene for internt fordrevne beskriver **internt fordrevne personer (IDPer)** som ‘personer eller grupper av mennesker som er tvunget til eller blitt nødt til å flykte fra eller å forlate sine hjem eller hjemsted, særlig som et resultat av – eller i et forsøk på å unngå effektene av – væpnede konflikter, generelt voldelige situasjoner, brudd på menneskerettighetene eller natur- eller menneskeskapte katastrofer, og som ikke har krysset noen internasjonalt anerkjent landegrense’ (OCHA – Veiledende prinsipper for internt fordrevne 2001).



Kurs 6: Utfordringer knyttet til flyktninger og migrasjon

4) En **migrant** er 'en person som bor midlertidig eller permanent i et land der hun eller han ikke er født, og som har tilegnet seg en eller annen form for signifikante sosiale bånd til dette landet.' (UNESCO udatert). En utenlandsk arbeider er en person som skal delta, deltar eller har deltatt i lønnet aktivitet i et land der hun eller han ikke er statsborger. (Artikkel 2, UNGA 1990). Globalt er nesten 50 % av alle migranter kvinner (UNDESA 2008).

Kurslederen samler inn historiene og spør etter 4 frivillige – en fra hver gruppe. Hver frivillig presenterer sin gruppes historie for de andre gruppene, som må finne ut hvilken status personen har. (De vil allerede vite at det ikke er den de har jobbet med selv, så de har 3 muligheter å velge mellom).

Øvelse 1, del 2 - 30 minutter

Gruppene setter seg hver for seg igjen, og blir gitt følgende beskrivelse:

Du har akkurat kommet hjem fra jobb når en god venn ringer og sier han må møte deg med en gang – han vil ikke snakke på telefon. Dere møtes i en park, og han advarer deg om at politiet planlegger en razzia mot huset ditt for å arrestere deg førstkommende natt. De er mistenksomme overfor en klinikk du driver for asylsøkere som har fått avslag, og mistenker at du kan ha hjulpet til med demonstrasjoner de har holdt som har endt voldelig. Vennen din sier at de planlegger å bruke deg som eksempel for å forhindre at andre hjelper dem, og at du bør reise vekk med en gang.

Heldigvis er familien din på ferie i utlandet. Du vet om et sted der du tror du vil være trygg. Likevel sier vennen din at du bør la være å ta bilen, og at du bør reise uten for mye bagasje for å unngå mistanke.

HVA TAR DU MED DEG?

Hver gruppe lager en liste på et ark.

Etter 10 minutter henger gruppene listene sine på veggen og sammenlikner resultatene.

Kursleder kommenterer eventuelle vanskeligheter man kan ha med å bestemme seg når det gjelder praktiske nødvendigheter (pass, dokumenter, kredittkort, klesskift, varme klær), hva man kan ønske å fjerne for å unngå å trekke inn andre mennesker (arkiver, dagbøker), og hva man kan ønske å ta med seg (familiebilder, verdisaker, hunden).



Kurs 6: Utfordringer knyttet til flyktninger og migrasjon Kapittel 2: Migrantens reise og livet i en leir

Øvelse 2, del 1 – beregninger

Crude Mortality Rate (CMR)

Definisjon: Antallet døde i hele befolkningen, inkludert begge kjønn og alle aldre. CMR kan uttrykkes gjennom ulike befolkningsnevner og for ulike tidsrom, men det som vanligvis brukes for humanitære situasjoner er antall dødsfall per 10 000 mennesker per dag.

Den mest brukte formelen under katastrofer:

$$\text{CMR} = \frac{\text{Totalt antall dødsfall i tidsrommet}}{\text{Totalbefolkning} \times \text{antall dager}} \times 10\,000$$

Spørsmål

Du har mottatt følgende data fra perioden 5. – 10. april fra ulike sektorer i en nyopprettet flyktningleir. Totalbefolkningen i leiren er 21 000. Hva er Crude Mortality Rate (CRM) i leiren i denne perioden? Hvorfor er dataene fra en av sektorene spesielt interessante?

Område av leiren	Dødsfall >5 år	Dødsfall <5 år
sektor nord	4	6
sektor sør	3	7
sektor øst	6	10
sektor vest	12	5

Sektor vest har forhøyet dødsrate for den voksne delen av befolkningen, noe som gjør at man kan mistenke utbrudd av en sykdom som for eksempel kolera, som rammer voksne i like stor grad som barn. Kurslederen må sjekke at alle har kommet fram til svaret 4,21

$$\left(\frac{53 \text{ totalt antall dødsfall}}{21\,000 \times 6 \text{ dager}} \times 10\,000 = 4,21 \right)$$

Øvelse 2, del 2 – rollespill: et program for forebygging av diaré

Deltakerne deles inn i 4 grupper. Hver gruppe får tildelt en beskrivelse av hva én av møtedeltakerne tenker før et møte om bekjempelse av det økende omfanget av diaré i byen. Møtet skal komme fram til hvordan man skal bruke finansiering og annen støtte tilbudt av en frivillig organisasjon (NGO) som også er med på møtet. Hver gruppe skal bare se en beskrivelse.

En person fra hver gruppe melder seg frivillig som observatør.



Kurs 6: utfordringer knyttet til flyktninger og migrasjon

Gruppene forbereder seg til møtet i omtrent 10 minutter ved å diskutere og utdype beskrivelsen de har fått. Gruppene har lov til å be om mer informasjon fra kurslederen.

NB! Kurslederen må være i stand til å gi utdypende informasjon om situasjonen på en konsistent måte.

Hver gruppe utpeker en person som skal delta på møtet. Resten av medlemmene utgjør rådgiversteam som kan konsulteres når det trengs. Deltakerne må forbli i rollene sine gjennom hele møtet.

Bakgrunn: byen er overbefolket av IDPer fra landsbygda. Mange må kjøpe vann, og de sanitære forholdene er ikke tilfredsstillende. Sjøppel samles inn med ujevne mellomrom. De lokale offentlige tjenestene har prøvd å takle befolkningsøkningen, og har mottatt noe lokal og internasjonal hjelp. Situasjonen i byen har generelt vært usikker de siste 8 årene, og det har vært én periode med reelle kamper.

Roller:

Oversykepleier ved den lokale klinikken

Du har hatt stillingen i 15 år, og har tidligere sett to frivillige organisasjoner sette opp sine egne klinikker. De kom bare og snakket med deg når de trengte å henvise noen til dere. Begge organisasjoner har nå reist.

Realverdien av lønningene har falt drastisk og utstyret deres er gammelt – du vil veldig gjerne ha finansiering fra organisasjonen, men du er bekymret for hvor mye de ønsker å blande seg inn i arbeidet deres.

Leder for helseprosjektet til en NGO

Dette er din første jobb i dette landet, men du har jobbet i liknende situasjoner andre steder. Du ønsket deg et større budsjett, men dette ble avslått av hovedkontoret.

Du har hørt forskjellige ting om de nasjonale helsetjenestene – noe bra og noe dårlig. Du har snakket med organisasjonene som drev helsesentre her tidligere, og du er ikke imponert over hvordan de gjorde det.

Representant for komiteen for lokale innbyggere

Du har bodd i denne delen av byen hele ditt liv. Ditt inntrykk er at alle vet at helsepersonellet jobber så hardt de kan, men at køene likevel er lange og at det ofte ikke er tilgang til medisiner. Du er imponert over at representanten for NGOen har kommet for å snakke med dere, og over at dere har blitt invitert til dette møtet.

Du er litt nervøs, men har bestemt deg for å kreve det følgende: lokalsamfunnet må få tilgang til medisiner når de kommer til klinikken – spesielt antibiotika, og de skal ikke trenge å stå i kø i mer enn én time.



Kurs 6: Utfordringer knyttet til flyktninger og migrasjon

Lokalt ansvarlig representant fra helsedepartementet

Du har akkurat blitt forfremmet, og er ivrig etter å vise at du kan takle den nye stillingen. Du har prøvd å få representanten for NGOen til å øke budsjettet, men han gjorde det ikke. Du skal på et annet møte om en time, og er bekymret for å komme for sent.

Du er glad for pengene som skal gå til denne klinikken, men du er samtidig bekymret for reaksjonene fra staben ved andre klinikker når de hører om det, og du er usikker på hvorfor NGOen valgte nettopp denne. Du er spesielt bekymret for at midlene skal brukes til å øke lønningene. Det er viktig for deg at organisasjonen følger de nasjonale retningslinjene.

Etter møtet gir de fire observatørene tilbakemeldinger. Kurslederen bruker anledningen til å utdype om fordelene og ulempene ved å støtte eksisterende strukturer i denne typen situasjoner.

Øvelse 2, del 3 – idémyldring

Klinikken fikk finansiering fra NGOen, noe som har ført til bedre tilbud og kortere ventetid.

På et stabsmøte uttrykker flere ansatte bekymring for en økning i tilfeller av vold i hjemmet. Mesteparten av kvinnene ser ut til å komme fra området der mange IDPer har slått seg ned. Oversykepleieren innkaller til et eget møte for å diskutere hva som kan gjøres. Han foreslår å be om finansiering fra NGOen.

I plenum: Idémyldring og diskusjon:

- a) hva ville dere prøvd å gjøre?
- b) hvilke tiltak ville dere bedt om finansiering for?



Kurs 6: Utfordringer knyttet til flyktninger og migrasjon

Kapittel 3: Tilpasning til en ny virkelighet

Øvelse 3 – lovgivning

De følgende titlene og det oppsummerte innholdet av EU-direktiver og -lovgivning skrives ned på hvert sitt ark (dvs. 18 ark i alt). Arkene blandes sammen og legges utover gulvet. Deltakerne skal finne ut hvilke titler og hvilket innhold som hører sammen, og henge det opp på veggen.

Dublin (I)-konvensjonen 1990

Asylsøknader må behandles av styresmaktene i det første EU-landet søkeren kom til.

Amsterdamtraktaten 1997

Fremmet bevegelsesfriheten mellom medlemslandene og styrket den eksterne grensekontrollen. EU-regjeringene skulle bindes av prinsipper om asylforvaltning. Minimumsstandarder skulle nås innen 2004, inkludert standarder for mottaksforhold, midlertidig beskyttelse og ansvar for behandling av søknader, inkludert familiegjenforening, og en liste over trygge tredjeland.

Tampere 1999

Ivaretok prinsippene fra 1951-konvensjonen, fremmet partnerskap med flyktingenes opprinnelsesland når det gjaldt menneskerettighets- og utviklingsspørsmål, la vekt på integrering av flyktninger i eksillandene.

Mottaksdirektivet. EU-rådets direktiv 2003/9/EC

Fastsatte minimumsstandarder for mottakelse av asylsøkere i EU som ble vurdert som gode nok til å sikre 'en verdig levestandard og sammenliknbare leveforhold i alle medlemsland'.

Dublin (II), EU-rådets forordning (EC) Nr. 343/2003

Denne forordningen erstatter bestemmelsene som ble fastsatt i Dublinkonvensjonen (1990) med EU-lovgivning. Målet er å så fort som mulig identifisere hvilket medlemsland som har ansvar for å behandle en asylsøknad, å fastsette rimelige tidsfrister for hver fase i prosessen med å finne ansvarlig medlemsland, og å forhindre misbruk av asylprosedyrer ved at samme person søker asyl i flere land samtidig eller etter hverandre.

Haag 2004

Enighet om en felles EU-metode for å skaffe informasjon om opphavsland, en felles prosedyre for å avgjøre krav, og felles standarder for utsendelsesprosedyrer.

Statusdirektivet. EU-rådets direktiv 2004/83/EC

Setter minimumsstandarder for hvilke forutsetninger og hvilken status borgere av tredjeland eller statsløse personer må oppfylle for å kvalifisere som flyktninger eller som personer som på andre måter trenger internasjonal beskyttelse, og for innholdet i beskyttelsen som blir gitt.

Prosedyredirektivet. EU-rådets direktiv 2005/85/EC



Kurs 6: Utfordringer knyttet til flyktninger og migrasjon

Setter minimumsstandarder for hvilke prosedyrer medlemslandene skal bruke for å innvilge eller trekke tilbake flyktningstatus.

EURODAC

Felles database for EU. Inneholder fingeravtrykk av alle asylsøkere, med målsetning om å redusere antallet tilfeller der samme person søker asyl i flere land samtidig eller etter hverandre.

Når alle er enige om hvordan overskrifter og innhold passer sammen stiller to deltakere seg ved en traktat eller et direktiv og beskriver hvilke praktiske konsekvenser dette kan ha for en asylsøker – enten under behandlingen av søknaden eller hvis søknaden blir avvist.

Kurslederen retter opp hvis noe ikke passer sammen, og sørger for at hovedpoengene i alle traktatene og direktivene blir belyst.

Øvelse 4 – den andres erfaringer

Gruppene tenker over det følgende utsagnet som er hengt opp på veggen:

Den 'andre' er noen som er adskilt fra en selv. Det kan være et individ, men ofte er det en gruppe, 'dem' i motsetning til 'oss'. Det har vært hevdet at hvem og hva 'de andre' representerer er nært knyttet til hva 'vi' er. 'Vi' bruker 'de andre' for å definere oss selv. Vi forstår oss selv i lys av det vi ikke er'. (Kitzinger and Wilkinson 1996:8).

Hver deltaker skriver ned en av de følgende to tingene anonymt på et ark:

- hvem de for tiden føler er 'de andre' for dem
- hva de synes burde gjøres for å hindre diskriminering av 'de andre'.

Kurslederen samler inn arkene og blander dem – så deles de ut igjen. Hvis noen mottar sitt eget ark leverer de det tilbake til kurslederen.

Hvert medlem av gruppen leser deretter opp det som står på arket de har fått og:

- prøver å forstå hvorfor denne personen kan oppfattes som 'den andre' **eller**
- sier om han eller hun synes forslaget til hva som kan gjøres for å hindre diskriminering av 'de andre' var godt eller dårlig. Hvis det var dårlig – hva kunne fungert bedre?

Til slutt settes utsagnene på arkene sammen. Deltakerne diskuterer hvis noen av tiltakene for å hindre diskriminering kan bidra til å forhindre at noen mennesker oppfattes som 'de andre'. Der det ikke finnes noen sammenheng mellom utsagn kan man diskutere hvordan man kan forholde seg til følelsene som gjøre at noen oppfattes som 'de andre'.

Merknad til kursleder: dette kan være en tung og vanskelig oppgave. Det kan være lurt å ta en prat med noen av deltakerne på forhånd for å sørge for at noen 'lettere' former for 'de andre' blir inkludert. For eksempel rødt hår eller blå øyne.



Kurs 6: Utfordringer knyttet til flyktninger og migrasjon

Kapittel 4: Etikk og egenomsorg for helsepersonell

Øvelse 5 – interaktivt rollespill: under press

En frivillig fra gruppa får en beskrivelse av hvordan hun ('personen') føler seg (A). Hun gis tid til å tenke over beskrivelsen og til å stille kurslederen de spørsmålene hun måtte ha.

I mellomtiden får resten av gruppa ('kollegene') en beskrivelse av observasjoner kollegene hennes har gjort av personen (B). De gis også tid til å lese beskrivelsen og til å stille spørsmål.

Personen og kollegene får ikke se hverandres beskrivelser.

A: personen

Etter å ha jobbet med asylsøkere i 17 år oppdaget jeg at jeg hadde begynt å grue meg til å gå på jobben. Jeg syntes det var rart, for jeg var glad i jobben min. Selv om det ofte var vanskelig å takle alle de triste historiene og de forferdelige tingene folk hadde vært gjennom ble jeg ofte inspirert av dem jeg jobbet med, og jeg følte i det minste at jeg gjorde noe for dem.

Til å begynne med trodde jeg at jeg holdt på å bli forkjøla – alt var så slitsomt. Men jeg fikk ikke sove, og jeg klarte ikke å la være å tenke på jobben. Jeg begynte også å mislike kollegene mine, som så ut til å klare seg bra og virket i overkant fornøyde. Jeg følte at de spurte om det gikk bra med meg litt for ofte. Jeg svarte alltid 'ja', da ga de seg.

Datteren min veltet et glass melk i dag morges, og jeg føk opp og kjeftet på henne – noe jeg vanligvis aldri gjør. Jeg sa unnskyld og ga henne en klem, men hun var tydelig rystet. Det var dette mer enn noe annet som gjorde at jeg begynte å lure på om jeg har et problem.

Jeg har to pasienter som jeg har fulgt over lengre tid. De har opplevd grusomme ting, og selv om de gjør små fremskritt går det veldig sakte. Jeg har begynt å føle at jeg ikke har mer å tilby dem. Det er forferdelig; hvis ikke jeg gjør det, hvem skal gjøre det da? Jeg kan ikke skuffe dem.

B: kollegene

Hun pleide å være både livlig og vennlig – alltid med en latter på lur – det er sånn vi takler det når vi ikke er sammen med pasientene – noen har så triste historier. Men nå deltar hun egentlig ikke i fellesskapet lenger.

Noen ganger spør vi om det går bra, men hun svarer bare 'ja', og vi vil ikke mase for mye. Vi snakker ikke så mye om at vi bekymrer oss for henne heller, for det er ikke bra å snakke bak ryggen på folk.

Det er vanskelig å spørre henne hvordan det går med pasientene hennes også, for hun kan gå veldig i forsvar, som om vi tror hun ikke gjør jobben sin. Vi vet ikke helt hva vi skal gjøre. Vi har kommet inn i en vane der vi ikke sier så mye, noe som gjør det enda vanskeligere, fordi hvis vi spør hvordan hun har det eller tilbyr oss å hjelpe henne virker det enda mer unaturlig enn før.

Øvelsen

En av kollegene tilbyr seg å ta en prat med personen for å prøve å finne ut hva som er galt og hva de kan gjøre for å hjelpe henne. Dette gjøres i form av et rollespill, og hvis deltakerne



Kurs 6: Utfordringer knyttet til flyktninger og migrasjon

har lyst til å stoppe samtalen og gå inn i den et annet sted eller på et senere tidspunkt oppsummerer de bare hva som har skjedd i mellomtiden.

Hvis noen av 'kollegaene' på noe tidspunkt føler at de kan gjøre det bedre kan de klappe den som snakker med personen på skulderen. Han eller hun må da avslutte, og kollegaen som klappet ham eller henne på skulderen tar over.

Kurslederen avslutter rollespillet når hun synes det er passende, og det som skjedde diskuteres i plenum.

Noen punkter som kan tas opp:

- Ga de kollegaen nok tid til å snakke?
- Tok de en pause i samtalen hvis personen syntes det ble for mye?
- Foreslo de til slutt en form for oppfølgingsplan? En form for kontinuitet?
- Klarte de å på en fintfølende måte ta opp om det kunne være lurt å ta fri en stund?
- Snakket de om søvn?
- Klarte de å få henne til å føle at dette er noe som kan skje hvem som helst?
- Tok de opp bekymringene hun hadde for pasientene sine?