

Medicinsk åldersbedömning för barn i övre tonåren

Socialstyrelsen har efter diskussioner med Migrationsverket kommit fram till följande ställningstagande avseende medicinska åldersbedömningar för ensamkommande barn i övre tonåren samt barn i anknytningsärenden, när barnet uppger sig vara under 18 år, men där tecken finns att personens verkliga ålder är högre och då det inte är uppenbart att personen är vuxen.

Bakgrund

Det finns sedan en längre tid en stark förhoppning om att Socialstyrelsen ska kunna ge Migrationsverket stöd i arbetet med att säkra vetenskapligheten i de metoder som bör användas vid en åldersbedömning och som bidrar till att barns grundläggande rättigheter tillgodoses.

Ålder är en del av en persons identitet tillsammans med namn och som regel medborgarskap. Socialstyrelsen anser att det är skäligt att samhället, i situationer då tveksamheter om uppgiven ålder föreligger, erbjuder och genomför medicinska åldersbedömningar. En sådan undersökning syftar till att ge underlag i beslut huruvida den asylsökande har gjort sin identitet och därmed även sin ålder sannolik och är att betrakta som vuxen eller barn.

Socialstyrelsen har beslutat att i samarbete med Migrationsverket bidra till att utveckla rutiner och organisation för medicinska åldersbedömningar samt protokoll för remisser och utlåtanden, vilka kan sägas uppfylla krav på vetenskaplighet, rättssäkerhet, medicinsk etik och det enskilda barnets bästa, för en så säker medicinsk åldersbedömning som möjligt.

Ställningstagande

När det gäller ensamkommande barn i övre tonåren som ansökt om uppehållstillstånd är det, med hänsyn till det skydd som ensamkommande barn är berättigade till såsom ansökan om god man, anvisning till kommun m.m., av betydelse att det görs sannolikt att det verkligen är fråga om ett barn och inte en vuxen person.

Av asylprocedurdirektivet (2005/85/EG) framgår i art. 17.5 att medlemsstaterna får använda sig av läkarundersökningar för att fastställa åldern på ensamkommande barn i samband med prövningen av en asylansökan.

Socialstyrelsen vill också erinra om att det av FN:s konvention om barnets rättigheter, liksom av svensk lagstiftning och asylprocedurdirektivet, art. 17.6, framgår att barnets bästa ska komma i främsta rummet i alla åtgärder som rör barn.

Åldersbedömningar måste uppfylla krav på objektivitet, vetenskaplighet, kvalitet och rättssäkerhet. Exempelvis är det inte acceptabelt att använda ovetenskapliga metoder såsom utseendebedömning, i fall där det råder tveksamhet om åldern hos unga asylsökande i övre tonåren och det inte är uppenbart att personen är vuxen.

Det finns stora osäkerheter med medicinska åldersbedömningar. Dessa osäkerheter kan, om de inte hanteras på ett lämpligt sätt, leda till att enskilda barn felaktigt nekats det särskilda skydd som tillskrivs dem i internationella konventioner och nationell lagstiftning.

Efter att ha utrett frågan konstaterar Socialstyrelsen att det i dagsläget inte finns någon medicinsk eller psykosocial metod som exakt kan fastställa den kronologiska åldern på en person i övre tonåren. Socialstyrelsen har dock funnit att medicinska metoder, dvs. läkarundersökning och röntgen, förefaller vara de för ändamålet lämpligaste metoderna. Socialstyrelsen vill samtidigt framhålla att åldersbedömning av personer i övre tonåren med hjälp av radiologiska metoder alltid uppvisar resultat med en spridning på mellan 1 och 4 år (± 2 standardavvikelse, SD)

Riskerna med joniserande strålning vid en handleds- eller tandröntgenundersökning är små enligt Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM). Medicinska åldersbedömningar är enligt SSM att betrakta som en rättslig åtgärd som omfattas av Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter (SSMSFS 2008:35) om allmänna skyldigheter vid medicinsk och odontologisk verksamhet med joniserande strålning.

Tolkning av utlåtanden från radiologer kan lätt missuppfattas, särskilt när det gäller standardavvikelse och sannolikheter för en viss minimi-ålder, eller övertolkas av en mottagare som inte har medicinsk, radiologisk eller statistisk kompetens.

Den nuvarande ordningen inom Migrationsverket är att handläggaren noterar i journalen huruvida den enskilde har gjort det sannolikt att hans/hennes identitet innebär en ålder under 18 år. I praktiken har detta handläggningsbeslut en rättsverkan. Beslutet påverkar den unges sociala situation och samhällets stöd i form av boende genom socialtjänsten, rätt till god man, skolgång m.m. Med anledning av detta vill Socialstyrelsen erinra om att UNHCR, UNICEF, Europarådet m. fl. har gett tydliga rekommendationer att förändring av ålder bör ske på ett rättssäkert sätt i form av ett formellt beslut med besvärshänvisning, en uppfattning som Socialstyrelsen delar.

Socialstyrelsen anser att en förutsättning för att använda radiologiska metoder är att det finns en fast organisation för att genomföra medicinska åldersbedömningar som så långt möjligt säkrar att dessa blir objektiva och vetenskapligt underbyggda, med användande av mallar/protokoll för standardiserade bedömningar samt tydliga utlåtanden som kan förstås av en mottagare utan medicinsk/radiologisk kompetens. Undersökningarna bör genomföras av ett mindre antal specialister och sakkunniga som tolkar resultaten och formulerar utlåtanden till beställaren (Migrationsverket).

Socialstyrelsens ansvar inom detta område är att ge stöd och vägledning om lämpliga och bästa möjliga medicinska metoder vid åldersbedömningar.

Rekommendationer för medicinska åldersbedömningar

Socialstyrelsen rekommenderar följande för medicinska åldersbedömningar.

- 1 Medicinska åldersbedömningar bör inledas som rutin med en klinisk pediatrik undersökning av den unge och omfatta anamnes och en antropometrisk bedömning.
- 2 Röntgenundersökningar av handskelett och tänder bör komplettera den pediatrika undersökningen för en medicinsk åldersbedömning.
- 3 De medicinska behov hos barnet som identifieras vid åldersbedömning bör följas upp och tillgodoses genom remittering till tandvård respektive hälso- och sjukvård för behandling i enlighet med lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.
- 4 De osäkerheter som finns, med de i dessa sammanhang använda radiologiska metoderna, bör hanteras på ett standardiserat sätt genom användande av fastställda protokoll för utlåtanden vid medicinsk åldersbedömning med röntgenundersökningar.
- 5 Beräkning av sannolikheter att en enskild är över 18 år bör genomföras på en för medicinska sammanhang normalt acceptabel nivå, vilket innebär att 95 procents sannolikhet bör krävas vid den radiologiska bedömningen.
- 6 Med hänsyn till osäkerheten i metoderna bör den sammantagna bedömningen av allt utredningsmaterial om den uppgivna åldern gjorts sannolik eller inte, vara generös och styras av bevislätnadsregeln om tvivelsmålets fördel (benefit of the doubt).
- 7 Migrationsverkets och Socialstyrelsens gemensamt utarbetade mallar/protokoll bör användas för utformning av dels begäran om medicinsk/radiologisk undersökning, dels remissvar.
- 8 Radiologiska och pediatrika undersökningar och bedömningar bör genomföras av radiologer, rättsodontologer och barnläkare vid ett

begränsat antal kliniker runtom i landet och en sammanhållen medicinsk bedömning grundad på dessa utlåtanden bör göras centralt av specialister vid en eller ett par institut, myndigheter eller motsvarande, med vilka Migrationsverket slutit avtal.

Socialstyrelsens fortsatta arbete

Socialstyrelsen avser med hänsyn till ovanstående att vidta följande åtgärder:

- Upphäva Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1993:11) om medicinsk åldersutredning av invandrarbarn och adoptivbarn.
- Följa och stödja forskning och metodutveckling på området inklusive metoder för åldersbedömning som utgår från psykologiska och psykosociala samt andra eventuella metoder.
- Anordna expertmöten med radiologer, rättsodontologer, barnläkare, forskare och andra sakkunniga på området för diskussion om framtagande och utformning av mallar/protokoll liksom förslag till lämpligt organiserande av medicinska och radiologiska undersökningar samt tolkning av utlåtanden.
- Ta fram mallar/protokoll för begäran om medicinsk och radiologisk undersökning samt för remissvar och slutligt utlåtande om medicinsk åldersbedömning.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Lars-Erik Holm. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Anders Tegnell och enhetschefen Mary Nilsson deltagit. Utredaren Katarina Munier har varit föredragande.

Stockholm den 26 juni 2012

Lars-Erik Holm

Katarina Munier