



Till Justitiedepartementet

Angående DS 2016:37, "Åldersbedömning tidigare i asylprocessen"

Sammanfattning

Barnläkarföreningen välkomnar promemorians förslag om att tidigarelägga åldersbedömningen under asylprocessen och den möjlighet att överklaga detta beslut som därmed införs. De medicinska metodernas osäkerhet motiverar att ett beslut om ålder bör kunna omprövas om ny information tillkommer. Det är angeläget att rutiner som garanterar säkerheten i den medicinska åldersbedömningen säkerställs så att en hälsoundersökning föregår undersökning med magnetkamera och att information om kontraindikationer ges till den asylsökande. Konsekvenserna av det nya förfarandet för kommunernas omhändertagande av de ensamkommande ungdomarna under den tid då åldersbedömningen pågår behöver klargöras och det nya förfarandet utvärderas efter en tid.

Svenska barnläkarföreningens synpunkter

Enligt den nya lagen kommer resultatet av en medicinsk åldersbedömning att vägas in i åldersbedömningen av asylsökande ungdomar i de fall Migrationsverket bedömer den uppgivna åldern osannolik. Variationen mellan individer gällande fysisk och psykisk utveckling och mognad i övre tonåren gör att ingen medicinsk eller psykologisk metod kan ge ett exakt svar på en individs kronologiska ålder. För samtliga undersökningar gäller därför att en andel barn kommer att bli bedömda som vuxna, och att en andel vuxna blir bedömda som barn. För de två metoder som Rättsmedicinalverket avser att använda rör det sig enligt Socialstyrelsens granskning av den vetenskapliga litteraturen¹ om cirka 3% av pojkarna och cirka 7% av flickorna som är under 18 år som kommer att bli bedömda som vuxna med magnetkameraundersökning av nedre tillväxtzonen i lårbenet, och cirka 12% med röntgen av visdomständer. Osäkerheten i den medicinska åldersbedömningen gör att regelverket bör möjliggöra omprövning av ålder också efter att ärendet behandlats i domstol, i de fall ny och väsentlig information tillkommer.

Förekomsten av metaller i kroppen, såsom metallsplitter eller magnetiska metallimplantat, medför risk för skada i samband med magnetkameraundersökning. En sådan undersökning kan därför inte göras av personer med magnetiskt material i kroppen². Metallförekomst behöver identifieras innan magnetkameraundersökning vilket motiverar en hälsoundersökning före den medicinska åldersbedömningen. Information på den asylsökandes språk om kontraindikationerna för magnetkameraundersökning behöver ges.

Det behöver tydliggöras hur åldersbedömningen ska hanteras i de fall magnetkameraundersökning är kontraindicerad av medicinska skäl. Sådana skäl kan inte likställas med vägran att genomgå medicinsk åldersbedömning.

Promemorian berör inte konsekvenserna av den nya regleringen av åldersbedömningar för kommunernas omhändertagande av ensamkommande ungdomar. Det kan inte uteslutas att väntetiden för att genomgå den medicinska åldersbedömningen, och den hälsoundersökning som bör föregå denna, periodvis kan bli ganska lång, liksom Migrationsverkets hantering av denna och annan information. Det är angeläget att det klargörs

¹ Socialstyrelsen. Underlag för dialogmöte 2016-04-20.

² <http://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/start/Vard/Magnetkamera/>

om de ensamkommande ungdomarna vars ålder ifrågasätts ska omhändertas i kommunerna på samma sätt som ungdomar vars ålder godtas av Migrationsverket, med sedvanlig skolgång och placering inom den sociala barnvården eller om någon annan vårdform är mer ändamålsenlig under denna väntetid.

I promemorian föreslås att Migrationsverkets möjlighet att ändra en asylsökandes ålder utan åldersbedömning ”i uppenbara fall” ska kvarstå. Barnläkarföreningen anser att det svårdefinierade begreppet ”i uppenbara fall” kan bidra till att Migrationsverkets handläggning av åldersbedömningar varierar mellan olika handläggare och regioner. Detta skulle undvikas om Migrationsverket erbjöd alla asylsökande där man avser att skriva upp åldern en medicinsk åldersbedömning.

Ur ett barnrättsperspektiv, där ”barnets bästa” är vägledande, behöver de negativa konsekvenserna av att barn delar boende med vuxna vägas mot de negativa konsekvenserna av att barn förlorar det särskilda stöd som lagen ger barn under asylprocessen. Barnläkarföreningen menar att det i denna avvägning är barnets behov av stöd som bör väga tyngst och att det därför är angeläget att ”the benefit of the doubt” även fortsättningsvis gäller i dessa beslut. Barnläkarföreningen delar dock regeringens oro för säkerheten och tryggheten i omhändertagandet av ensamkommande barn, i släkting- och fosterhem, på institution och HVB-hem. Genomförandet av åldersbedömning tidigare i asylprocessen är inte en tillräcklig insats i detta avseende. Barnombudsmanens årsrapport 2010³ och 2011⁴ pekade på betydande problem med säkerheten för svenskfödda ungdomar inom den sociala barnvården, och då särskilt för flickor som vårdas bland pojkar med grava beteendeproblem. Barnläkarföreningen menar, i likhet med Barnombudsmannen, att det krävs generella insatser i den sociala barnvården av ett helt annat slag för att öka säkerheten för placerade ungdomar, såväl för ensamkommande som för ungdomar som av andra skäl är omhändertagna för social barnvård. Bland metoder som här kan tänkas bidra till en förbättrad säkerhet kan nämnas mer frekventa inspektioner, översyn av lagen om HVB-hem och att det skapas bättre kanaler för ungdomar att själva kunna larma när vården brister.

Det är angeläget att såväl kvaliteten på den medicinska bedömningen som Migrationsverkets hantering av dessa i beslutprocessen utvärderas efter en tid, liksom åldersbedömningens påverkan på kommunernas omhändertagande av ungdomarna. Särskilt viktigt är att de åldersbedömda ungdomarna själva ges möjlighet att höras om sina erfarenheter.

23/11 2016

Svenska Barnläkarföreningen

Delföreningen för global barn- och ungdomshälsa

genom

Maria Mossberg, barnläkare, ordförande i delföreningen för global barn- och ungdomshälsa

Anna Bärtås, barnläkare, ordförande Svenska barnläkarföreningen

Anders Hjern, barnläkare, professor

³ Barnombudsmannen. I'm sorry-Röster från särskilda ungdomshem. Årsrapport 2010.

⁴ Barnombudsmannen. Bakom fasaden. Barn oh ungdomar i den sociala barnvården berättar. Årsrapport 2011.