



**RÄTTSMEDICINALVERKET**

ÅTERRAPPORTERING  
2016-11-15

Dnr X16-90206

**Åtterrapportering avseende regeringsuppdrag till  
Rättsmedicinalverket att genomföra medicinska  
åldersbedömningar (Ju2016/03931/Å)**

	Sammanfattning .....	3
1	Inledning .....	5
2	Närmare om uppdraget .....	5
2.1	Asylärenden.....	5
2.2	Brottmål.....	6
3	RMV:s metoder för medicinska åldersbedömningar .....	6
3.1	Utgångspunkter .....	6
3.2	Medicinsk åldersbedömning 18 år .....	7
3.3	Medicinska åldersbedömningar 15 år respektive 21 år.....	9
4	Hur medicinska åldersbedömningar ska genomföras .....	10
4.1	Upphandling .....	10
4.2	Organisering och process .....	10
4.3	Kvalitetssäkring.....	11
4.4	Information och kommunikation.....	12
5	Hur har RMV beaktat givna utgångspunkter? .....	12
5.1	Vetenskap och beprövad erfarenhet .....	12
5.2	Rättssäkerhet .....	13
5.3	Etik och barns särskilda rättigheter .....	13
6	Medicinska åldersbedömningar inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd .....	16
6.1	Bestämmelser angående åldersbedömningar .....	16
6.2	Migrationsverkets bedömning av behov av medicinska åldersbedömningar.....	17
7	Medicinska åldersbedömningar inom ramen för brottmålsprocessen .....	18
7.1	Rättsliga förutsättningar .....	18
8	Internationell utblick.....	20
8.1	Danmark .....	21
8.2	Finland.....	21
8.3	Norge.....	22
8.4	Nederländerna .....	23
8.5	Tyskland .....	24
8.6	Storbritannien .....	24
9	Genomförande av uppdraget.....	25
9.1	Hur arbetet bedrivits.....	25
9.2	Konsekvenser för RMV:s verksamhet inkl. budgetkonsekvenser .....	26
9.3	Rättsliga frågor.....	27

## Sammanfattning

Den 19 maj 2016 fick Rättsmedicinalverket (RMV) regeringens uppdrag att utifrån aktuell forskning och beprövad erfarenhet med stor skyndsamhet påbörja genomförandet av medicinska åldersbedömningar inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd och omedelbart öka förmågan och kapaciteten på detta område, samt utveckla sin förmåga att genomföra medicinska åldersbedömningar inom ramen för brottmålsprocessen.

Att genomföra medicinska åldersbedömningar är aktuellt för att bedöma olika åldersgränser. I asylärenden är frågan om huruvida en person är över eller under 18 år avgörande för om personen är att betrakta som ett barn eller inte. I brottmål är åldersgränserna 15, 18 respektive 21 år av betydelse.

Det finns inte någon metod för medicinsk åldersbedömning som kan bestämma en individs exakta ålder. RMV:s kärnverksamhet är att leverera utredningar i form av analyser och sakkunnigutlåtanden inom bl.a. rättsmedicin och det finns en stor vana inom myndigheten av att hantera olika grader av osäkerhet i bedömningar. RMV:s analyser och bedömningar vilar på vetenskaplig grund eller beprövad erfarenhet, vilket också gäller för arbetet med medicinska åldersbedömningar. RMV kommer i sina rättsmedicinska utlåtanden om ålder aldrig att uttala sig med större säkerhet än vad de vetenskapliga metoderna tillåter.

RMV:s medicinska åldersbedömningar för att avgöra om en person är under eller över 18 år bygger på en sammantagen bedömning av två undersökningar: röntgenundersökning med joniserande strålning av visdomständer (panoramabild) och en magnetkameraundersökning av lårbenets nedre del (MR-knä). Bildtagning och två oberoende analyser av respektive bilder kommer att göras av externa kliniker. RMV kommer utifrån resultatet av dessa undersökningar att göra en medicinsk åldersbedömning med hjälp av en standardiserad matris. En rättsläkare inom RMV kommer sedan att avge ett rättsmedicinsk utlåtande om ålder i form av en sannolikhetsbedömning i textform.

Även för att bedöma 15- respektive 21-årsgränserna kommer MR-knä och undersökning av visdomständerna att användas. För 21-årsgränsen kommer dessa undersökningar vid behov att kompletteras med undersökning av nyckelbenen, troligtvis med magnetkamera. När det gäller bedömning av 15-årsgränsen krävs fortsatta överväganden om metodval.

Vid genomförandet av uppdraget har RMV beaktat krav på vetenskap, beprövad erfarenhet och rättssäkerhet. RMV har även lagt särskild vikt vid etiska aspekter och barnrättsliga perspektiv, bl.a. genom att uppställa krav på bemötande, utveckla effektiva processer och ge den undersökta personen möjlighet att ta del av information om hälso- och sjukvårdsrelaterade tillstånd som upptäcks i samband med bildtagningen. RMV arbetar även med att utveckla informationsmaterial som ska finnas tillgängligt för såväl personerna som ska genomgå en medicinsk åldersbedömning som för deras ställföreträdare eller gode män. Att informera om medicinsk åldersbedömning är något som

Migrationsverket till stor del gör i samband med de samtal myndigheten har med den asylsökande och dennes gode man. För att säkerställa kvaliteten i verksamheten utvecklar RMV tydliga rutiner för att granska och följa upp kvaliteten både hos de upphandlade leverantörerna och internt inom RMV.

Hur många medicinska åldersbedömningar det finns behov av att genomföra är svårt att bedöma. Migrationsverket uppskattar för närvarande behovet till 3 000–14 000 ärenden. När det gäller medicinska åldersbedömningar i brottmål har RMV gjort 43 hittills i år, jämfört med elva under 2015.

RMV genomför för närvarande en upphandling av medicinska tjänster för bildtagning med magnetkamera av knäled och röntgenundersökning av visdomständer i underkäken med panoramaröntgen samt medicinska analyser av bilderna. Anbud förväntas komma in under första halvan av december. RMV siktar på att komma i gång med verksamheten under första kvartalet 2017.

## **1 Inledning**

Den 19 maj 2016 fick Rättsmedicinalverket (RMV) regeringens uppdrag att utifrån aktuell forskning och beprövad erfarenhet med stor skyndsamhet påbörja genomförandet av medicinska åldersbedömningar inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd och omedelbart öka förmågan och kapaciteten på detta område, samt utveckla sin förmåga att genomföra medicinska åldersbedömningar inom ramen för brottmålsprocessen (Ju2016/03931/Å).

Enligt regeringsuppdraget ska RMV senast den 15 november 2016 redovisa hur medicinska åldersbedömningar görs och, inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd, beskriva hur sådana ska genomföras över tid och processen för dessa. Av redovisningen ska framgå vilka åtgärder myndigheten vidtagit för att öka antalet genomförda åldersbedömningar. Den ska också inbegripa en redovisning av konsekvenserna för myndigheten, inklusive budgetära konsekvenser och eventuella behov av författningsändringar. Redovisningen ska även belysa hur andra länder arbetar med medicinska åldersbedömningar.

## **2 Närmare om uppdraget**

I regeringsuppdraget anges att RMV vid genomförandet av uppdraget ska beakta krav på vetenskap, beprövad erfarenhet, rättssäkerhet, etik och de särskilda rättigheter som barn har enligt internationella konventionsåtaganden. En viktig utgångspunkt i arbetet är att medicinska åldersbedömningar ska ske med full respekt för den personliga värdigheten. Vid val av metod ska särskilt beaktas intresset av att undersökningen innebär ett så litet ingrepp som möjligt i den personliga integriteten. Myndigheten ska säkerställa att den övriga verksamheten kan bedrivas med fortsatt hög kvalitet.

### **2.1 Asylärenden**

Över 35 000 ensamkommande barn ansökte om asyl i Sverige under 2015 och enligt regeringsuppdraget förväntas antalet ensamkommande asylsökande barn ligga på en fortsatt hög nivå de kommande åren. Regeringen anger i uppdraget att frågan om en asylsökande är under eller över 18 år är viktig, inte bara när det gäller uppehållstillstånd utan även när det gäller boende och omvårdnad. Barn, dvs. personer under 18 år, har särskilda rättigheter enligt bl.a. FN:s konvention om barnets rättigheter. Det är t.ex. inte lämpligt att vuxna asylsökande bor med ensamkommande barn i barnboenden. Resurser avsatta för barn ska inte heller gå till vuxna asylsökande. Det är därför mycket angeläget att medicinska åldersbedömningar av asylsökande kan tillämpas i de fall det råder tveksamhet om åldern och det saknas tillförlitliga handlingar som bekräftar personens ålder. Det har dock under lång tid varit svårt att få dessa genomförda.

När en asylsökande inte kan göra sin ålder sannolik och det finns tveksamheter om den ålder som han eller hon har uppgett, ska en bedömning av personens ålder göras. En medicinsk åldersbedömning kan bidra till underlaget och ge den sökande stöd för de uppgifter om åldern som han eller hon har lämnat. Om det

efter en medicinsk åldersbedömning fortfarande finns tvivel om den enskildes ålder ska beslutsfattaren utgå från att han eller hon är underårig (Europaparlamentets och rådets direktiv 2013/32/EU av den 26 juni 2013 om gemensamma förfaranden för att bevilja och återkalla internationellt skydd).

I syfte att bidra till att fler åldersbedömningar kan komma till stånd inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd, har regeringen i Migrationsverkets regleringsbrev för 2016 gett myndigheten i uppdrag att i ökad utsträckning bedöma åldern för ensamkommande barn vid registrering och prövning. RMV ska beakta och vid behov samordna sitt arbete med det arbete som görs inom ramen för det uppdraget.

## **2.2 Brottmål**

Regeringen anger i uppdraget att åldern på brottsmisstänkta även i brottmålsprocessen är central för flera olika frågor. Det gäller för bl.a. straffmyndighetsåldern, förutsättningarna att använda straffprocessuella tvångsmedel som anhållande och häktning, påföljdsbestämningen och frågan om ett eventuellt utvisningsyrkande ska framställas.

RMV har sedan flera år genomfört medicinska åldersbedömningar i brottmål på uppdrag av polisen med hjälp av tandmognadsbedömningar.

## **3 RMV:s metoder för medicinska åldersbedömningar**

### **3.1 Utgångspunkter**

Det finns ingen metod för medicinsk åldersbedömning som exakt kan bestämma en individs ålder. RMV:s val av metod för medicinsk åldersbedömning har gjorts utifrån de krav som regeringen angett i regeringsbeslut om uppdrag till RMV den 19 maj 2016. Regeringen ställer särskilda krav på vetenskap, beprövad erfarenhet, rättssäkerhet och etik. Vidare anger regeringen att de medicinska åldersbedömningarna ska ske med respekt för individens integritet. I uppdraget finns även krav på att åldersbedömningarna ska starta skyndsamt. Att Socialstyrelsens nyligen publicerat en genomlysning av forskning på området (Metoder för radiologisk åldersbedömning, en systematisk översikt) framgår av regeringsuppdraget. Socialstyrelsen gör i studien bl.a. bedömningen att magnetkameraundersökning av knäled (nedre delen av lårbenet) kan vara en metod för att bedöma åldersgränsen 18 år och att det finns ett vetenskapligt underlag för detta. Socialstyrelsen förordar att validerande studier görs av metoden. Vidare ansåg Socialstyrelsen i samma rapport att användning av tandröntgen för medicinsk åldersbedömning inte var lämplig. RMV har med utgångspunkt från Socialstyrelsens kritik mot tandröntgen utarbetat ett tillvägagångssätt för tandmognadsbedömningar med syfte att minimera effekten av de brister som Socialstyrelsen identifierade. Migrationsverkets bedömningar visar på att behovet av att genomföra medicinska åldersbedömningar inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd för närvarande är stort.

RMV kommer att bevaka forskningen inom området och i möjligaste mån också ta del av andra länders utveckling och erfarenhet i syfte att de metoder som RMV använder ska vara så tillförlitliga som möjligt. Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag den 17 juli 2016 att fördjupa kunskapen om

magnetkameraundersökning som metod för medicinska åldersbedömningar. Uppdraget ska genomföras i samråd med bl.a. RMV.

### **3.2 Medicinsk åldersbedömning 18 år**

RMV:s medicinska åldersbedömningar för att avgöra om en person är under eller över 18 år bygger på en sammantagen bedömning av två undersökningar: röntgenundersökning med joniserande strålning av visdomständer (panoramabild) och en magnetkameraundersökning av lårbenets nedre del (nedan omnämnd MR av knä). Den sammantagna bedömningen av resultatet av dessa undersökningar utförs sedan standardiserat utifrån en matris framtagen av RMV och resulterar i en medicinsk ålderbedömning av den undersökte i förhållande till 18-årsgränsen. En rättsläkare svarar för den medicinska åldersbedömningen, som avges i form av en sannolikhetsbedömning.

#### ***Tandmognadsbedömning***

Röntgenundersökningen av tänderna ska i den utsträckning det är möjligt utifrån teknisk apparatur begränsas till att bara omfatta visdomständerna i underkäken och avbildningen kan upprepas upp till tre gånger för att nå tillräcklig bildkvalitet.

Visdomständernas mognadsgrad bedöms utifrån röntgenundersökningen och två tandläkare bedömer om minst en av visdomständerna i underkäken uppnått fullmoget stadium med helt slutna tandrötter. Denna stadiindelning görs av två oberoende bedömare (tandläkare). Med oberoende bedömare avses att två personer ska göra var sin bedömning av respektive bild oberoende av varandra, dvs. utan att ha tillgång till eller kunskap om den andra tandläkarens bedömning. Bedömarna ska ha tillgång till röntgenbilderna och inga uppgifter om den undersökta personen. Deras svar registreras i RMV:s ärendehanteringssystem och varje ärende är försett med såväl Migrationsverkets som RMV:s ärendenummer. Om stadiindelning inte är möjlig, antingen beroende på otillräcklig bildkvalitet trots upprepad bildtagning eller för att visdomständer saknas, kan bedömarna ange svarsalternativet ”Ej bedömbart”.

Om båda bedömarna av visdomständerna anger svaret ”Ej bedömbart”, kommer MR-knä att utgöra ensamt underlag till den samlade åldersbedömningen. Om däremot enbart en av bedömarna anger svaret ”Ej bedömbart”, skickas bilden till rättsodontolog vid RMV som gör en tredje bedömning av röntgenbilden. Om röntgenbilden inte är bedömbart, kommer MR-knä att utgöra ensamt underlag till åldersbedömningen, i annat fall ingår rättsodontologens svar i ålderbedömningsmatrisen.

En könsskillnad finns i sambandet mellan visdomstandens stadiindelning och kronologisk ålder, men denna skillnad bedöms vara så pass liten att den saknar relevans för bedömningen om en person är över eller under 18 år.

När populationer av olika etnicitet har studerats avseende mognaden av visdomständerna har vissa skillnader i de tidigare mognadsstadierna noterats, men däremot inte avseende visdomständernas fullmogna slutstadium. Av detta följer att etnicitet inte bedöms påverka åldersbedömningen i det här avseendet.

Om det i samband med analys av röntgenbilder upptäcks förändringar som kan föranleda uppföljning eller utredning inom hälso- och sjukvården, ska informationen lämnas till den undersökta personen och i förekommande fall till god man. Ett uttryckligt samtycke till att ta del av denna information ska finnas innan information ges. Den klinik som ombesörjer undersökningen ska även dokumentera att information har lämnats.

### ***Skelettmognadsbedömning***

Lårbenets nedre del i det ena knäet undersöks med magnetkamera och mognadsgraden av tillväxtzonen bedöms enligt vedertagen stadiindelning. Av svaret ska framgå om slutstadiet uppnåtts, det vill säga om epifysbrosket är fullständigt benomvandlat med eller utan ett ärr efter tillväxtzonen. Denna stadiindelning görs av två oberoende bedömare (röntgenläkare) och deras svar registreras i RMV:s ärendehanteringssystem. Om stadiindelning inte är möjlig på grund av dålig bildkvalitet, kan bedömarna ange svarsalternativet ”Ej bedömbär”. Bedömarna ska vidare enbart ha tillgång till röntgenbilderna och inga uppgifter om den undersökta personen.

Om båda bedömarna av MR-bilderna anger svaret ”Ej bedömbär”, kommer tandmognadsbedömningen att utgöra ensamt underlag till den medicinska åldersbedömningen. Om en av bedömarna angett svaret ”Ej bedömbär”, skickas bilden till en till RMV knuten röntgenläkare. Denna röntgenläkare gör en tredje bedömning av MR-bilden. Om bedömningen är att MR-bilden inte är bedömbär, kommer tandmognadsbedömningen att utgöra ensamt underlag till den medicinska åldersbedömningen och i annat fall ingår det senare svaret i ålderbedömningsmatrisen.

Det verkar föreligga en skillnad mellan könen i skelettmognad eftersom flickor mognar något tidigare än pojkar. Om denna skillnad är tillräckligt stor för att påverka den medicinska åldersbedömningen, är något som är under utredning.

Enligt en publicerad genomgång av litteraturen avseende hur etnicitet påverkar skelettmognad och åldersbedömning kan de vedertagna tabellverken användas oavsett den undersöktes etniska tillhörighet. Detta eftersom etnisk tillhörighet inte påverkar hur snabbt skelettet mognar. Socioekonomiska faktorer anses däremot påverka denna mognadsprogression, eftersom sämre levnadsvillkor medför att skelettet mognar långsammare och att den kronologiska åldern underskattas. Eftersom populationerna inkluderade i studierna avseende medicinsk ålderbedömning med MR av knä primärt härstammar från Frankrike, är det rimligt att anta att de som kommer att bli föremål för åldersbedömningen med MR-knä har samma eller sannolikt lägre socioekonomisk tillhörighet, varvid risken att av denna anledning felaktigt bedöma dem som äldre än deras faktiska ålder bedöms som låg. Däremot kan risken att felaktigt bedöma en vuxen som barn vara högre.

Om det i samband med analys av magnetkamerabilder upptäcks förändringar som innebär att uppföljning eller utredning inom hälso- och sjukvården behövs ska information om det lämnas till den undersökta personen och i förekommande fall till god man. Ett uttryckligt samtycke till att ta del av denna



information ska finnas innan information ges. Den klinik som ombesörjer undersökningen ska även dokumentera att information har lämnats.

### ***Den medicinska åldersbedömningen***

För att bedömningen avseende tandmognad och lårbenets nedre del ska bli att dessa har uppnått fullmoget stadium, krävs att båda bedömarna av visdomständer respektive lårbenets nedre del, oberoende av varandra kommit fram till denna slutsats. Om svaren inte är samstämmiga mellan bedömarna av samma kroppsdel, blir bedömningen att fullmoget stadium inte har uppnåtts.

Om bedömningen av lårbenets nedre del är att den uppnått fullmoget stadium, blir den medicinska åldersbedömningen, oberoende av visdomständernas mognadsgrad, att fynden starkt talar för att den undersökte är äldre än 18 år.

I de fall där bedömningen av lårbenets nedre del anger att fullmoget stadium inte uppnåtts, men bedömningen av visdomständerna är att fullmoget stadium uppnåtts, blir den medicinska åldersbedömningen att fynden talar för att den undersökte är äldre än 18 år.

Om bedömningarna av visdomständerna och lårbenets nedre del ger att individen inte har uppnått fullmogna stadier på de undersökta kroppsdelarna, är den medicinska åldersbedömningen att ingen av undersökningarna talar för att den undersökte uppnått 18 års ålder.

Om det vid tandröntgenundersökningen framgår att visdomständer saknas, kommer den medicinska åldersbedömningen att grundas endast på mognadsgraden av lårbenets nedre tillväxtzon.

Skulle den undersökte sakna aktuell del av lårbenet på både höger och vänster sida eller av annan anledning inte kunna genomgå undersökningen, t.ex. på grund av förekomst av metallfragment, grundas den medicinska åldersbedömningen på undersökningen av visdomständerna. Detsamma gäller om kvaliteten på bilderna från MR-undersökningen är sådan att de inte går att bedöma.

### **3.3 Medicinska åldersbedömningar 15 år respektive 21 år**

Som grund för att i brottmål bedöma 15- respektive 21-årsgränserna kommer MR-knä och undersökning av visdomständerna användas. Om dessa undersökningar visar fullt mogna förhållanden, kommer den misstänkte att genomgå undersökning av nyckelbenen, troligtvis med magnetkamera. Om denna undersökning visar fullt mogna tillväxtzoner, kommer RMV med stor säkerhet att kunna uttala sig om att den undersökte är över 21 år.

Om både MR-knä och visdomständerna uppvisar icke-fullmogna mognadsstadier, uppstår dock vissa problem rörande sannolikheten för att den undersökte personen är över eller under 15 år. Att stadieindela tillväxtzoner i ben respektive visdomständernas rötter i alla de stadier som omnämns i litteraturen är nämligen behäftat med en rad problem. För att undvika dessa problem, som också belystes i Socialstyrelsens rapport om radiologiska metoder för medicinsk åldersbedömning, har RMV avseende 18-årsgränsen valt att

fokusera på metoder som dels studerar kroppsdelar som hos den stora majoriteten mognar något till några år efter 18 år, dels endast bedöma huruvida helt mogen fas uppnåtts eller inte. På så vis omhändertas den skillnad som finns avseende vid vilken kronologisk ålder som olika individer uppnår ett visst mognadsstadium. För att bedöma 15-årsgränsen tycks en mer sedvanlig stadiindelning vara nödvändig, det är osannolikt att RMV med hög säkerhet kommer att kunna skilja exempelvis en 14-åring från en 16-åring. Arbetet med att avgöra vilken metod som kan bli aktuell för att bedöma 15-årsgränsen kan således inte anses färdigt, utan fortskrider vid tidpunkten för denna rapport.

## **4 Hur medicinska åldersbedömningar ska genomföras**

### **4.1 Upphandling**

RMV kommer att genomföra medicinska åldersbedömningar i syfte att bedöma huruvida en person är under eller över 18 år med hjälp av tandmognadsbedömning och bedömning av mognadsgraden av tillväxtzonen i lårbenets nedre del. RMV genomför för närvarande en upphandling av medicinska tjänster för bildtagning med magnetkamera av knäled och röntgenundersökning av visdomständer i underkäken med panoramaröntgen samt medicinska analyser av bilderna. Varje bild ska bedömas av två oberoende röntgenläkare respektive tandläkare med erforderlig kompetens.

Ett förfrågningsunderlag har lagts ut i TendSign, en databas för upphandling, den 28 oktober. Förfrågningsunderlaget ligger ute i 40 dagar och därefter följer en period av prövning av anbudsgivare. Först därefter kan avtal slutas med leverantörer.

RMV siktar på att komma i gång med verksamheten under första kvartalet 2017.

### **4.2 Organisering och process**

#### ***Medicinska åldersbedömningar inom ramen för uppehållstillstånd***

För att RMV ska kunna genomföra en medicinsk åldersbedömning inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd krävs att det finns ett skriftligt samtycke. Detta ska lämnas av ställföreträdaren, ofta en god man, avseende barn utan vårdnadshavare eller sökande själv om personen är registrerad som vuxen eller bedöms kunna lämna ett sådant samtycke utifrån sin allmänna mognad. Samtycket omfattar den medicinska åldersbedömningen, nödvändig bildtagning, eftergift av sekretess avseende uppgifter om den enskilde och samtycke till nödvändig behandling av personuppgifter. Därutöver kan samtycke även lämnas till hanteringen av personuppgifter som kan hänföras till s.k. bifynd, dvs. hälso- och sjukvårdsrelaterade tillstånd som upptäcks i samband med bildtagningen. Migrationsverket kommer i samband med information om samtycke även att ge erforderlig information om metoder och hur undersökningarna går till. När det gäller bildtagning med magnetkamera av knäleden ska en särskild MR-blankett, tillhandahållen av RMV, fyllas i och undertecknas av personen som ska undersökas innan undersökningen sker.

När ett skriftligt samtycke lämnats skickar Migrationsverket en begäran om medicinsk åldersbedömning till RMV. RMV skickar då en anvisning till god

man när det gäller barn utan vårdnadshavare och i annat fall direkt till personen som registrerats som vuxen med information om var bildtagning med magnetkamera av knäled respektive undersökning av visdomständerna med panoramaröntgen ska genomföras och hur bokning av tid görs. Bokning av undersökning kan endast göras i samma regionsområde där barnet har sin hemvist. Vid undersökningstillfället görs en identitetskontroll av såväl personen som ska undersökas som av ställföreträdarens identitet.

När bildtagningarna genomförts och leverantören analyserat bilderna ska dessa jämte de två oberoende analyserna rapporteras in i ett av RMV särskilt anvisat webbaserat inrapporteringsystem.

RMV gör därefter en samlad medicinsk åldersbedömning som överlämnas till Migrationsverket i form av ett rättsmedicinskt utlåtande om ålder.

### ***Medicinska åldersbedömningar inom ramen för brottmålsprocessen***

När en medicinsk åldersbedömning initieras inom ramen för en brottmålsprocess sker detta genom ett beslut om kroppsbesiktning enligt 28 kap. 12 § rättegångsbalken. Beslutet om kroppsbesiktning verkställs genom att polisen beställer och ombesörjer att en medicinsk åldersbedömning görs hos RMV. RMV:s rättsmedicinska utlåtande om ålder ställs till polisen och ingår som en del i förundersökningsmaterialet.

I dagsläget råder det dock oklarhet om huruvida det är möjligt att använda kroppsbesiktning i avsikt att ta reda på om en misstänkt är 15, 18 eller 21 år. Se vidare i avsnitt 7.1.

## **4.3 Kvalitetssäkring**

Att kvalitetssäkra såväl leverantörers som RMV:s arbete med medicinska åldersbedömningar är för RMV centralt.

I den upphandling som för närvarande görs av RMV ställs krav att leverantörerna har ett ledningssystem ackrediterat av Styrelsens för ackreditering och teknisk kontroll (Swedac) enligt ISO/IEC 17025 eller certifierat enligt ISO 9001 eller har motsvarande krav implementerade och dokumenterade i verksamheten.

När det gäller de leverantörer som RMV sluter avtal med kommer dessa initialt att kvalitetsgranskas. Målet är att följa upp och kvalitetssäkra bildkvaliteten och samstämmigheten i analyserna hos varje leverantör. Återkoppling av resultatet ges till leverantören.

Med viss regelbundenhet kommer leverantörernas samstämmighet i analyserna att kvalitetsgranskas. Det kommer att göras genom att samtliga leverantörer får bedöma samma aidentifierade bilder och bedömningarna skickas till RMV för sammanställning och utvärdering av resultat. Leverantörerna delges resultatet. Jämförelser mellan leverantörer kommer att göras regelbundet beroende på utfallet.

RMV planerar för vissa kompetensinsatser inledningsvis för de leverantörer som myndigheten sluter avtal med. Vid behov kan RMV även bjuda in till erfarenhetsutbyten och seminarier. Vidare kommer vissa kompetensinsatser att göras internt inom RMV.

Vissa delar av den rättsmedicinska verksamheten är sedan juni 2016 ackrediterade enligt ISO/IEC 17020 av Swedac. De befintliga rutinerna vad gäller t.ex. kompetens, interna revisioner och kvalitetskontroll av utlåtanden kommer även att omfatta processen för medicinska åldersbedömningar.

Interna revisioner utförs inom den rättsmedicinska verksamheten för att granska om beslutade rutiner och instruktioner har genomförts i verksamheten. Dessa revisioner kan utökas till att även avse leverantör.

#### **4.4 Information och kommunikation**

Information om medicinsk åldersbedömning lämnas av Migrationsverket i samband med de samtal myndigheten har med den asylsökande och dennes gode man. RMV kommer att säkerställa att pedagogisk information finns tillgänglig för de som ska genomgå en medicinsk åldersbedömning. Det kommer att göras med hjälp av RMV:s och Migrationsverkets hemsidor, broschyrer och eventuellt i filmformat.

I den process som utvecklas för att hantera medicinska åldersbedömningar uppstår behov av information i flera delar, vilket RMV för närvarande också arbetar med att utveckla.

## **5 Hur har RMV beaktat givna utgångspunkter?**

### **5.1 Vetenskap och beprövad erfarenhet**

RMV:s kärnverksamhet är att leverera utredningar i form av analyser och sakkunnigutlåtanden till främst polis, åklagare och domstol, men även till andra myndigheter som behöver kunskapsunderlag för sina bedömningar. Detta ställer höga krav på att RMV:s analyser och bedömningar vilar på vetenskaplig grund eller beprövad erfarenhet. RMV:s experter är oberoende av den beställande myndigheten. Detta förhållningssätt har även varit styrande för hur RMV tagit sig an uppdraget att bygga upp en verksamhet för medicinska åldersbedömningar.

Till stöd för valet av metoder har legat Socialstyrelsens publikationer som publicerades under våren 2016: Metoder för radiologisk åldersbedömning och Åldersbedömning inom ramen för asylprocessen – En etisk analys, samt en publikation Åldersbedömning med icke-radiologiska metoder utgiven av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Dessa studier har genomlyst delar av den vetenskapliga produktionen kring medicinsk åldersbedömning. Därtill har RMV:s egna medicinska experter genomfört ytterligare litteraturgenomgångar. Information om hur åldersbedömningar utförs i andra europeiska länder har inhämtats. Val av metod har skett i dialog med de experter som varit sakkunniga i Socialstyrelsens rapport Metoder för radiologisk

åldersbedömning.

## **5.2 Rättssäkerhet**

För att främja rättssäkerheten är det viktigt med tydlig kommunikation. I RMV:s verksamhet förekommer ofta osäkerhetsfaktorer och man uttalar sig aldrig med större säkerhet än vad de vetenskapliga metoderna eller den beprövade erfarenheten tillåter.

I syfte att säkerställa förutsägbarhet i det utlåtande som RMV avger i medicinska åldersbedömningar, dvs. att samma undersökningsfynd utmynnar i samma bedömning oavsett vem som avger utlåtandet, används en särskilt framtagen matris. Genom matrisen blir bedömningarna strikt objektiva och endast de parametrar som RMV avsett ska utgöra bedömningsunderlag kommer att ligga till grund för bedömningen.

## **5.3 Etik och barns särskilda rättigheter**

Enligt regeringens uppdrag ska RMV särskilt beakta krav på etik och de särskilda rättigheter som barn har enligt internationella konventionsåtaganden. Regeringen framhåller vidare att medicinska åldersbedömningar ska ske med full respekt för den personliga värdigheten.

### ***Barnkonventionen***

I FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) stadgas att varje människa under 18 år är ett barn. Konventionen bygger på fyra grundprinciper: förbudet mot diskriminering, principen om barnets bästa, rätten till liv och utveckling och rätten att framföra åsikter och få dem respekterade. I barnkonventionen finns inte något specifikt gällande åldersbedömningar, men vissa förtydliganden finns i FN:s barnrättskommittés sjätte kommentar till barnkonventionen (CRC/GC/2005/6). I kommentaren anges att barnets bästa ska vara vägledande i alla faser av mottagandet av ensamkommande barn, inklusive genom en barnvänlig och säker utredning genomförd av kompetenta tjänstemän samt en skyndsamt tillsättning av god man och juridiskt ombud. Vidare anges att det direkt vid barnets ankomst till inreseorten, eller så snart som barnets närvaro i landet blir känt av myndigheterna, ska fastställas om barnet är ensamkommande eller har skilts från sina föräldrar. Fastställandet inkluderar en åldersbedömning och bör inte endast ta hänsyn till individens utseende, utan även hans eller hennes mentala mognad. Dessutom måste bedömningen genomföras på ett vetenskapligt, säkert, barn- och könsanpassat och rättvist sätt, och risken att barnets fysiska integritet kränks måste undvikas. Vederbörlig hänsyn ska tas till den mänskliga värdigheten och, om osäkerhet kvarstår, ska beslutet fattas till individens fördel, vilket innebär att han eller hon ska hanteras som ett barn, om möjligheten föreligger att han eller hon är ett barn.

### ***UNHCR***

Förenta nationernas flyktingkommissarie (UNHCR) har uttalat sig om metoder för åldersbedömning. Av UNHCR:s riktlinjer för mottagande av asylsökande ensamkommande barn framgår bl.a. att en viss felmarginal bör accepteras när vetenskapliga förfaranden används för att bestämma ett barns ålder och att barnet i tvivelsmål hellre anges som yngre än äldre (benefit of the doubt) om

den exakta åldern är osäker (UNHCR:s riktlinjer för mottagande av asylsökande ensamkommande barn, februari 1997, punkten 5.11). Vidare ska en individ i tveksamma fall betraktas som ett barn (se UNCHR:s riktlinjer om barns asylskäl under artikel 1 A.2 och 1 F i 1951 års konvention och/eller 1967 års protokoll angående flyktingars rättsliga ställning, punkten 75).

### ***Socialstyrelsen***

Socialstyrelsen har låtit göra en etisk analys, Åldersbedömning inom ramen för asylprocessen (den 28 maj 2016). Några slutsatser från rapporten som varit viktiga för RMV att beakta i genomförandet av RMV:s uppdrag utgörs av följande punkter:

- Så länge man accepterar en migrationspolitik som ger personer under 18 år fördelar i asylprocessen, krävs någon form av bedömning av asylsökande personers ålder.
- En likvärdig och rättssäker tillämpning av 18-årsgräsen kräver en hög diagnostisk säkerhet.
- I ett beslutsunderlag där åldersbedömningen ingår är det viktigt att eventuell osäkerhet förknippad med bedömningen tydligt redovisas. Om det råder betydande osäkerhet, finns det starka skäl att snarare fria än fälla, eftersom det är ett större problem att inte ge någon skydd som har ett större skyddsbehov än att någon med mindre skyddsbehov skulle få skydd utan att ha rätt till det.
- Åldersbedömningar bör ske på personens eget initiativ och med informerat samtycke. Kraven på informerat samtycke innebär dels att det bör bedömas i varje enskilt fall om personen i fråga kan anses beslutsförmögen, dels att det bör utformas information som tar hänsyn till personens språkliga och mognadsmässiga förmåga att ta till sig information, dels att personen bör ha stöd i form av god man.
- Utifrån de professionella värderingar som kännetecknar hälso- och sjukvårdens professioner, förefaller det legitimt att ifrågasätta åldersbedömningar om det görs utifrån bristande evidens. Att däremot ifrågasätta utifrån den principiella uppfattningen att hälso- och sjukvården endast bör göra det som gagnar enskilda personer har en svagare grund.

### ***Svenska Läkaresällskapet***

Svenska Läkaresällskapet har i ett brev till RMV den 29 september 2016 (dnr X16-90463) konstaterat att det är rimligt att RMV går vidare enligt sina redovisade planer för att uppfylla de direktiv myndigheten fått från regeringen. I brevet har Svenska Läkaresällskapet lyft fram flera aspekter som man anser viktiga att beakta i arbetet med medicinska åldersbedömningar. RMV noterar bl.a. vikten av informerat samtycke, kvalificerad personal vid undersökningar, tydlighet i RMV:s utlåtanden, hantering av bifynd samt att verksamheten utvärderas och följs upp vetenskapligt.

### ***Statens medicinsk-etiska råd***

Statens medicinsk-etiska råd (SMER) har på eget initiativ gjort ett uttalande om etiska aspekter när det gäller användningen av medicinska åldersbedömningar i

asylprocessen (den 20 oktober 2016). Uttalandet utgör ett etiskt ramverk för att medicinska åldersbedömningar ska användas och genomföras på ett etiskt godtagbart sätt. RMV noterar bl.a. följande aspekter som lyfts fram:

- Om myndigheterna, efter en bedömning av skriftlig och muntlig bevisning i ärendet, fortfarande tvivlar på den asylsökandes uppgift om sin ålder, ska sökanden erbjudas att genomgå en medicinsk åldersbedömning. Sådana bedömningar ska alltså inte användas rutinmässigt utan endast när den asylsökande inte på annat sätt kan uppfylla sin bevisbörda.
- En medicinsk bedömning av ålder kan tillföra viktig information, men enbart om man använder de metoder som har starkast vetenskapligt stöd och om hänsyn tas till deras felmarginaler vid den slutliga åldersbedömningen.
- Den asylsökande ska ges anpassad information om den medicinska åldersbedömningen och ha lämnat sitt samtycke innan bedömningen genomförs.
- Den asylsökandes integritet ska respekteras vid en medicinsk åldersbedömning.
- Osäkerheter och felmarginaler ska anges vid den medicinska åldersbedömningen och framgå på ett tydligt sätt av underlaget. Anledningen är att den slutliga åldersbedömningen ska bli så transparent, rättssäker och förutsägbar som möjligt.

### ***Rättsmedicinalverket***

RMV har i planering, organisering och genomförande av arbetet med medicinska åldersbedömningar fäst särskilt stor vikt vid följande etiska aspekter och barnrättsliga perspektiv när det gäller medicinska åldersbedömningar.

- De metoder som RMV har valt att använda för att göra en medicinsk åldersbedömning om huruvida en person är över eller under 18 år är valda utifrån att de ger en så hög diagnostisk säkerhet som i dagsläget bedöms möjlig. Detta är även utgångspunkten i RMV:s arbete med att fastställa vilka metoder som ska användas för andra åldersgränser t.ex. 15 respektive 21 år.
- RMV:s rättsmedicinska utlåtande om ålder är tydligt formulerade och utlovar inte större säkerhet än vad metoden tillåter.
- För att personer som inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd ska kunna ge ett informerat samtycke till att genomgå en medicinsk åldersbedömning ska den information som RMV lämnar vara både pedagogisk och språkligt begriplig för den målgrupp som den riktar sig till. Viss skriftlig information kommer att översättas. En del av informationsmaterialet tas fram i samarbete med Migrationsverket.
- I den mån förändringar upptäcks som betingar uppföljning eller utredning inom hälso- och sjukvården ska information lämnas till den undersökte och i förekommande fall till god man. Ett uttryckligt samtycke till att ta del av denna information ska finnas innan information ges.

- I den upphandling som RMV för närvarande genomför ställs krav på bemötande av personer som ska genomgå undersökningar som underlag för medicinsk åldersbedömning.
- Effektiva processer för de medicinska åldersbedömningarna ska utvecklas för att handläggningstiden inte ska vara längre än nödvändigt.
- Bildtagningar, analyser och bedömningar ska hålla en hög kvalitet.
- Principen om att i tvivelsmål hellre anse en person som yngre än äldre (benefit of the doubt) utgör utgångspunkten för RMV:s bedömning av medicinsk ålder enligt den metod som RMV utvecklat.

I brottmålsprocessen behandlas de etiska frågorna delvis annorlunda. En medicinsk undersökning görs där utan samtycke och kan genomföras med tvång. Om ett tvångsmedel, t.ex. kroppsbesiktning, får användas i en brottsutredning eller inte avgörs bl.a. av proportionalitetsöverväganden.

## 6 Medicinska åldersbedömningar inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd

### 6.1 Bestämmelser angående åldersbedömningar

Enligt 1 kap. 2 § utlänningslagen (2005:716) avses med barn en person som är under 18 år. I fall som rör ett barn ska enligt 1 kap. 10 § samma lag särskilt beaktas vad hänsynen till barnets hälsa och utveckling samt barnets bästa i övrigt kräver. När frågor om tillstånd enligt utlänningslagen ska bedömas och ett barn berörs av ett beslut i ärendet ska, om det inte är olämpligt, barnet höras och den hänsyn ska tas till det barnet har sagt som barnets ålder och mognad motiverar (1 kap. 11 §).

Det finns inga bestämmelser i utlänningslagen som reglerar hur bedömningen av en asylsökandes ålder ska gå till. Däremot framgår det av utlänningsförordningen (2006:97) att Migrationsverket har en informationsskyldighet som är relevant i det här sammanhanget. I samband med att ett ensamkommande barn ansöker om uppehållstillstånd som flykting eller som annan skyddsbehövande, åligger det nämligen Migrationsverket att informera barnet om möjligheten att genomgå en läkarundersökning för att fastställa dennes ålder (8 kap. 10 h §).

Bakgrunden till bestämmelsen i utlänningsförordningen om Migrationsverkets informationsskyldighet är den reglering av frågan om åldersbedömning som sedan en tid tillbaka finns inom unionsrätten. I Europaparlamentets och rådets direktiv 2013/32/EU av den 26 juni 2013 om gemensamma förfaranden för att bevilja och återkalla internationellt skydd (det omarbetade asylprocedurdirektivet) anges i artikel 25.5 att medlemsstaterna får använda sig av läkarundersökningar för att fastställa åldern på ensamkommande barn i samband med prövningen av en asylansökan i sådana fall där medlemsstaterna, efter sökandens allmänna uttalanden eller andra relevanta indikationer, hyser tvivel beträffande sökandens ålder. Vidare framgår det av artikel 25.5 att ensamkommande barn före prövningen av asylansökan ska informeras om att en åldersbedömning (åldersbestämning, med direktivets vokabulär) genom en läkarundersökning kan komma att göras. Informationen ska ges på ett språk de



rimligen kan förväntas förstå. Den ska innehålla upplysningar om undersökningsmetoden och eventuella konsekvenser som resultatet av läkarundersökningen kan få för prövningen av asylansökan. Barnens eller deras företrädares samtycke är en förutsättning för undersökningen.

I detta sammanhang bör även nämnas att det omarbetade asylprocedurdirektivets bestämmelser om åldersbedömning föregicks av en rådsresolution. Av rådets resolution av den 26 juni 1997 om underåriga medborgare i tredje land utan medföljande vuxen (97/C 221/03) artikel 4.3. a och b framgår bl.a. att en asylsökande utan medföljande vuxen som påstår sig vara underårig i princip måste kunna bevisa sin ålder och att, om sådana bevis inte föreligger eller om det råder starka tvivel, medlemsstaterna kan göra en åldersbedömning av en asylsökande.

## **6.2 Migrationsverkets bedömning av behov av medicinska åldersbedömningar**

Den 25 oktober 2016 presenterade Migrationsverket sin senaste prognos till regeringen. Migrationsverkets antaganden om nya ensamkommande barn har reviderats neråt.

Balansen av öppna ensamkommande barnärenden (inkl. 18-åringar) har gått från omkring 29 800 (den 1 juni) till omkring 26 000 (den 26 september). En tänkbar utgående balans för 2016 kan bli omkring 22 500. För 2017 är bedömningen att det tillkommer 2 400 nya ensamkommande barnärenden (inkl. 18-åringar). Av dessa barn bedöms 95 procent sakna passhandlingar.

Hur stort antal medicinska åldersbedömningar som kan vara aktuellt att göra påverkas av flera faktorer, t.ex. hur skyddsprocessen utformas, när i processen medicinska åldersbedömningar kommer in och hur den stora ärendebalansen hanteras. Sammanfattningsvis kan säga att ju tidigare i initialprocessen en medicinsk åldersbedömning initieras, desto mindre underlag finns det i ärendet och därmed kan antalet fall där medicinsk åldersbedömning behövs tänkas öka.

Åldern 15-18 år är det spann där närmare utredning av ålder framförallt är aktuell och där det kan finnas tveksamhet som innebär att en medicinsk åldersbedömning är relevant. Givet detta och att 95 procent saknar passhandlingar har Migrationsverket skissat på fyra olika scenarier som utgår från hur många handläggningsåtgärder som vidtagits i ärendena vid tidpunkten då en medicinsk åldersbedömning initieras. Antalet medicinska åldersbedömningar som Migrationsverket bedömer kan blir aktuella ser därmed ut enligt följande.

## *Antal ärenden som kan bli aktuella för medicinsk åldersbedömning 2017*

	15 %	30 %	50 %	70 %
Antal öppna ensamkommande barnärenden vid utgången av 2016	2 700	5 400	9 000	12 600
Antal nya ensamkommande barnärenden under 2017	300	600	900	1 300
Totalt	3 000	6 000	9 900	13 900

## **7 Medicinska åldersbedömningar inom ramen för brottmålsprocessen**

### **7.1 Rättsliga förutsättningar**

Den misstänktes ålder kan ha stor och genomgripande betydelse för en mängd olika aspekter av rättsprocessen och aktiverar en omfattande skyddslagstiftning för unga som är misstänkta för brott. Detta gäller särskilt när det gäller åldern för straffmyndighet och det skydd som unga åtnjuter när det gäller straffprocessuella tvångsmedel.

#### ***Förundersökning***

Av 23 kap. 1 § rättegångsbalken (RB) framgår att förundersökning ska inledas så snart det finns anledning att anta att ett brott som hör under allmänt åtal har förövats. Om gärningsmannen inte hade fyllt 15 år vid gärningstillfället ska förundersökning emellertid inte inledas. Detta följer av att straffmyndighet i Sverige infaller vid 15 års ålder. Åldersgränsen för straffmyndighet framgår av 1 kap. 6 § brottsbalken (BrB) och innebär ett absolut förbud mot att döma personer som inte fyllt 15 år till brottspåföljd. Avgörande är åldern när brottet begås, inte åldern när lagföringen sker.

#### ***Anhållande och häktning***

Barn under 15 år kan inte anhållas eller häktas. Detta framgår av den uppräknade av tvångsmedel i 36 f § lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LuL) som kan användas mot barn under 15 år. För att ungdomar som är över 15 år ska häktas krävs dels att det ska vara uppenbart att betryggande övervakning inte kan anordnas, dels att det ska föreligga synnerliga skäl för häktning. Dessa krav medför att häktning av ungdomar endast ska förekomma i vissa extremfall. I stället förutsätter lagstiftningen att unga lagöverträdare regelmässigt tas om hand av socialtjänsten (SOU 2004:122 s. 548). För anhållande gäller samma förutsättningar som för häktning (24 kap. 6 § RB).

#### ***Kroppsbesiktning***

Om det finns anledning att anta att brott har begåtts på vilket fängelse kan följa, får kroppsbesiktning enligt 28 kap. 11 och 12 §§ rättegångsbalken göras på den som är skäligen misstänkt för brottet för att söka efter föremål som kan tas i beslag eller i förvar eller annars för att utröna omständigheter som kan vara av betydelse för utredning om brottet. Bestämmelsen utgör en lagstadgad

begränsning av grundlagsskyddet för kroppslig integritet i 2 kap. 6 §  
regeringsformen.

Åklagare har tidigare fattat beslut om kroppsbesiktning för att genomföra medicinsk åldersbedömning med stöd av 28 kap. 12 § rättegångsbalken. Beslut om kroppsbesiktning kan även fattas av rätten (28 kap. 4 och 13 §§ rättegångsbalken). Stockholms tingsrätt har i ett beslut den 29 september 2016 (mål B 6467-16) avslagit åklagarens begäran om att rätten skulle fatta beslut om kroppsbesiktning i syfte att utreda om en åtalad person var straffmyndig, dvs. minst 15 år, när brottet begicks. Som skäl för beslutet angav tingsrätten att det kan ifrågasättas om straffbarhetsåldern kan sägas vara en omständighet som är av betydelse för utredning av brottet. Åklagaren överklagade tingsrättens beslut men överklagandet avsågs av Svea hovrätt den 5 oktober 2016 (mål Ö 8238-16).

Riksåklagaren överklagade hovrättens beslut till Högsta domstolen som beviljade prövningstillstånd den 26 oktober 2016 (mål Ö 4753-16). I avvaktan på att Högsta domstolen tar ställning i frågan avråder dock Riksåklagaren för närvarande åklagare från att fatta beslut om kroppsbesiktning i syfte att utreda en misstänkt persons ålder. Riksåklagarens rekommendation är att åklagare i stället bör vända sig till domstol med en begäran om att rätten ska besluta om kroppsbesiktning.

Det bör i sammanhanget även nämnas att reglerna om kroppsbesiktning i LuL inte har ansetts kunna användas i syfte att genomföra en medicinsk åldersbedömning.

### ***Påföljdsbestämning***

För den som har begått brott innan han eller hon fyllt 21 år gäller enligt 29 kap. 7 § BrB att dennes ungdom ska beaktas särskilt vid straffmätningen. Den unge får dömas till lindrigare straff än vad som är föreskrivet för brottet. Den unge får inte dömas till strängare straff än fängelse i tio år. Om fängelse på längre tid och på livstid är föreskrivet för brottet eller om det följer av 26 kap. 2 § BrB, får dock dömas till fängelse i högst fjorton år.

### ***Utvisning***

Den misstänktes ålder får i vissa fall stor betydelse för hur frågan om utvisning ska bedömas. Så är fallet när det är fråga om en person som kom till Sverige före 15 års ålder och har bott här i fem år. Under de omständigheterna får denne enligt 8 a kap. 3 § utlänningslagen (2005:716) inte utvisas på grund av brott. En EU/EES-medborgare som är under 18 år får inte utvisas på grund av brott såvida det inte är oundgängligen nödvändigt med hänsyn till rikets säkerhet (8 a kap. 5 § andra stycket och 8 kap. 14 § andra stycket). Vidare ska den misstänktes ålder få ett generellt genomslag vid handläggningen och bedömningen genom att principen om barnets bästa tillämpas (1 kap. 10 §). Detta innebär inte att barnets intresse ska vara utslagsgivande, men det ska vägas mot andra motstående intressen. I rättspraxis har bedömningen av om utvisning får ske inneburit samma krav på brottsligheten för ungdomar som för vuxna. Det är först i den efterföljande bedömningen rörande de personliga förhållandena som hänsyn tas till utlänningsungdom. Det faktum att

utlännningen är under 18 år kan även i viss mån komma att påverka tiden för återreseförbudet.

### ***Högsta domstolens dom den 11 juli 2016***

I Högsta domstolens mål B 1346-16 gällde frågan främst hur påföljden ska bestämmas i de fall där det inte är klarlagt när den tilltalade är född. I målet åberopade åklagaren ett utlåtande från en legitimerad tandläkare och tillika rättsodontolog vid RMV. Hon och ytterligare två experter hördes också muntligen i målet. Underlaget för deras bedömning var en tandröntgenbild som visade att den åtalades visdomståndet var fullt utvecklade när brottet begicks.

HD konstaterade att en tandmognadsundersökning som är gjord på det sätt som har skett i detta mål – och som grundar sig på tänder som är fullt utvecklade – utgör ett användbart underlag för påföljdsbestämningen när den tilltalades ålder är oklar.

För RMV:s vidkommande innebär domen ett stöd för att RMV kan använda tandmognadsbedömning som metod för att bedöma ålder. RMV kommer i arbetet med medicinska åldersbedömningar att använda sig av två bedömare för att avgöra om en person är över eller under 18 år.

### ***Behov av medicinska åldersbedömningar i brottmål***

Under 2015 genomförde RMV elva medicinska åldersbedömningar i brottmål och per den 31 oktober 2016 har 43 medicinska åldersbedömningar genomförts.

## **8 Internationell utblick**

Enligt regeringens uppdrag ska RMV belysa hur andra länder arbetar med medicinska åldersbedömningar. RMV har genomfört studiebesök i Danmark, Finland, Norge, Nederländerna och Tyskland och inhämtat information om hur de går till väga för att genomföra medicinska åldersbedömningar. Valet av medicinska metoder och sättet att utforma åldersutlåtandet skiljer sig åt mellan de länder som RMV har besökt. Likaså skiljer sig organiseringen åt, bl.a. till följd av historiska skäl och att förvaltningen är olika organiserad.

Europeiska stödkontoret för asylfrågor (EASO) har tagit fram en rapport Age assessment practice in Europe som publicerades i december 2013 och som visar vilka typer av medicinska och icke-medicinska metoder som används vid åldersbedömning i medlemsstaterna och i andra länder. Rapporten syftar till att kartlägga praxis vid åldersbedömning i medlemsstaterna och belysa nyckelfrågor att ta hänsyn till vid utförande av medicinska åldersbedömningar. I skriften återges en enkätundersökning som EASO genomfört i februari 2012. Svar inkom från EU:s medlemsstater samt Norge, Schweiz, Australien, Kanada, Nya Zeeland och USA och visade att:

- 29 länder beaktade uppvisade handlingar vid en åldersbedömning
- 23 länder använde hand- och handledsröntgen
- 22 länder genomförde intervjuer för att bedöma ålder
- 17 länder använde tandröntgen
- 15 länder använde nyckelbensröntgen

14 länder använde tandstatusbedömning  
12 länder använde kroppsundersökning som bedömningsmetod  
8 länder genomförde könsmognadsbedömning  
7 länder beaktade barnläkares bedömning av utvecklings- och mognadsgrad  
6 länder beaktade socialtjänstens bedömningar  
5 länder genomförde psykologiska tester  
3 länder använde sig av någon annan form av undersökning, t.ex. röntgen av bäckenbenet, högra axeln och halskotpelaren samt övervägde eller tog hänsyn till DNA.

Av rapporten framgår att 27 av länderna använder tre eller fler av ovanstående metoder, 23 länder använder en kombination av medicinska och icke-medicinska metoder och tre länder använder uteslutande en kombination av olika medicinska metoder i arbetet med åldersbedömningar.

## **8.1 Danmark**

RMV besökte Rättsmedicinska institutet vid Köpenhamns universitet (Retsmedicinsk Institut). Rättsmedicinska institutet har genomfört medicinska åldersbedömningar i cirka 20 år. Under många år gjordes runt 30–40 bedömningar per år, men under det senaste året har 400–500 bedömningar gjorts. Medicinska åldersbedömningar görs endast i Köpenhamn.

En person som ska genomgå en medicinsk åldersbedömning får först träffa en läkare på det Rättsmedicinska institutet som genomför en kroppsundersökning där bl.a. allmän sjukdomshistoria och yttre könskaraktistika noteras. Därefter genomförs panoramaröntgen och slätröntgen av individens visdomständer på Tandläkarhögskolan. Röntgenbilderna bedöms sedan av en rättsodontolog på Rättsmedicinska institutet och svaret på bedömningen av tändernas mognad anges som ett åldersintervall, exempelvis att individen bedöms vara mellan 16–17 år. Därefter genomförs slätröntgen av vänster handled som tolkas av en rättsantropolog vid Rättsmedicinska institutet. Rättsläkaren gör slutligen en samlad bedömning och skriver ett utlåtande till det danska Migrationsverket. I bedömningen anges ett intervall mellan den yngsta och den äldsta åldern som tand- respektive handröntgenundersökningen medger och till detta läggs en felmarginal om plus/minus två år. Fyndet vid den inledande kroppsundersökningen vägs i princip aldrig in i den medicinska åldersbedömningen, utan finns med som underlag för att läkaren ska ha möjlighet att uppmärksamma sjukliga tillstånd som kan förändra den kroppsliga mognaden, exempelvis svältsymptom.

## **8.2 Finland**

RMV besökte det finska Migrationsverket i Helsingfors (Maahanmuuttovirasto, Migri) tillsammans med det svenska Migrationsverket.

I Finland är det polisen som ansvarar för att ta emot asylansökningar, men sedan sommaren 2016 har Migri tagit över ansvaret från polisen att kontrollera identiteten på den asylsökande. Det är Migri som beställer en medicinsk åldersbedömning, står för kostnaderna för undersökningen och ansvarar för att boka tid för undersökning åt den asylsökande. En medicinsk åldersbedömning

initieras i de fall när polisen och Migri bedömer att en individ som söker asyl verkar vara över 18 år.

De medicinska metoder som används är panoramaröntgen av tänder i kombination med röntgen av hand- eller handled. Bildtagning och analys genomförs på ett antal olika platser i Finland. I och med att finska tandläkare även är utbildade på handledsröntgen, har tandklinikerna ofta en tilläggsmodul till sin panoramaröntgenutrustning och bilder på handled och tand kan således tas vid samma tillfälle och med samma utrustning. Handläggningstiden från förfrågan till färdig åldersbedömning är vanligen några veckor. Under 2015 genomfördes 149 medicinska åldersbedömningar och t.o.m. juli 2016 har 266 medicinska åldersbedömningar genomförts i asylärenden. Kostnaden för en medicinsk åldersbedömning uppskattas till cirka 600 euro.

Ett utlåtande om ålder baseras på bedömningar av två av varandra oberoende experter, vars utlåtanden tillsammans ligger till grund för det slutliga utlåtandet. De som gör bedömningar har mycket lång yrkeserfarenhet. Det ena utlåtandet görs av en expert hos en klinik som genomför medicinsk åldersbedömning. Det andra utlåtandet ska dock alltid göras av en anställd vid avdelningen för rättsmedicin vid Hjelt-institutet vid Helsingfors universitet. Rättsodontologerna i Helsingfors utgör således alltid den andra parten av undersökningen och har utslagsröst i de fall analyssvaren skiljer sig åt. I utlåtandet anges resultatet som ett åldersintervall på plus/minus två år.

### **8.3 Norge**

RMV besökte det norska Folkhälsoinstitutet, (Folkehelseinstituttet, FHI) tillsammans med det svenska Migrationsverket.

I Norge är polisens utlänningsenhet ansvarig för att registrera asylsökande. Om den asylsökande är ett barn utan vårdnadshavare blir denne tilldelad en god man och ett rättsligt biträde. I samband med registrering inhämtar polisen även ett samtycke från barnet och god man för att få genomföra en medicinsk åldersbedömning.

Medicinska åldersbedömningar har funnits som metod i Norge sedan 2003 och har genom åren genomförts av olika aktörer. Röntgen av tand, hand och handled är de metoder som har använts, både i asylärenden och i brottmål. Tänderna avbildas med panoramaröntgen och bilderna analyseras sedan av två bedömare, som dock inte bedömer bilderna oberoende av varandra. Hand och handled röntgas och därefter bedöms tillväxtzonerna av en bedömare enligt skalan Greulich and Pyle. Resultaten av undersökningarna skickas sedan till en barnläkare som gör en samlad bedömning om ålder.

Alla röntgenundersökningar av hand och handled genomförs i dagsläget av en privat aktör, Unilabs i Oslo. Tandrontgen genomförs av den odontologiska fakulteten vid Oslo universitet. Medicinska åldersbedömningar genomförs inom en vecka från registreringen av den asylsökande och handläggningstiden är cirka tre veckor. Således brukar barnläkarens åldersbedömning vara det norska Migrationsverket (Utlendingsdirektoratet, UDI) tillhanda cirka en månad efter registreringen. En åldersbedömning kostar sammanlagt cirka 10 000 NOK.

Från den 1 januari 2016 har FHI tilldelats det nationella ansvaret för medicinska åldersbedömningar, både gällande forskning och utveckling av metoder samt för själva utförandet. UDI ansvarar för att upphandla och sluta avtal med underleverantörer. FHI gör dock ännu inte medicinska åldersbedömningar. Myndigheten fick ett regeringsuppdrag i januari 2016 att göra en vetenskaplig genomgång avseende lämpliga metoder som ska redovisas i slutet av 2016.

Ingångsvärdena vid val av metoder för FHI är att de ska vara praktiskt genomförbara, ekonomiskt gångbara och vetenskapligt säkra. Vidare har FHI för avsikt att kunna bedöma kronologisk ålder, i den utsträckning det är möjligt, och inte endast för att bedöma om en individ är över eller under en viss ålder.

## **8.4 Nederländerna**

RMV har besökt det Rättsmedicinska institutet i den Haag (Nederlands Forensisch Instituut, NFI) tillsammans med det svenska Migrationsverket.

Medicinska åldersbedömningar började genomföras i Nederländerna 1991. Alla åldersbedömningar genomfördes då av en enda privatläkare, som arbetade på uppdrag. I början var det mycket kritik mot att använda medicinska åldersbedömningar. Kritiken grundade sig framförallt på att det ansågs fel att använda medicinska metoder i ett icke-medicinskt syfte på barn i en utsatt situation. Som en konsekvens av debatten lät Ministeriet för säkerhet och rättvisa (Ministerie van Veiligheid en Justitie, MVJ) utforma ett protokoll med detaljerade regler för hur medicinska åldersbedömningar ska utföras. Syftet med protokollet är att främja en transparent process och säkerställa ett vetenskapligt säkerställt tillvägagångssätt.

År 2004 tillsattes en oberoende kommission av regeringen med uppdrag att utreda dels om sättet medicinska åldersbedömningar genomfördes på var ändamålsenligt, dels att belysa etiska aspekter. Kommissionens arbete har lett till förändringar i protokollet, bl.a. att många av de etiska frågorna rörande medicinska åldersbedömningar har hanterats genom att se till att processen utformas så öppet och tydligt som möjligt med höga krav på vetenskap. Sedan 2008 ansvarar NFI för medicinska åldersbedömningar och därefter har kritiken mot medicinska åldersbedömningar minskat.

NFI använder sig sedan 1991 av slätröntgen av hand och handled samt nyckelben som metoder.

En person som ska genomföra en medicinsk åldersbedömning får först träffa en läkare som genomför en anamnes och förklarar vad en medicinsk åldersbedömning innebär. Därefter genomgår personen en handledsröntgen. Om analysen visar att tillväxtzonen i handleden ännu inte är sluten, behöver inga fler bilder tas, eftersom personen med all säkerhet är under 20 år gammal. Om tillväxtzonen i handen däremot är sluten, går man vidare med röntgen av nyckelbenen. Två oberoende radiologer analyserar sedan röntgenbilderna och skickar därefter över resultatet till en expert på NFI som gör en samlad bedömning och utfärdar ett utlåtande om ålder. En medicinsk åldersbedömning kostar sammanlagt cirka 1 000 euro.

Regeringen har ställt krav på att de metoder som används ska vara säkra och inte riskera att ett barn felaktigt bedöms som vuxen. NFI har därför valt att tolka undersökningsresultaten enligt principen att svara ut lägsta möjliga ålder som undersökningsresultaten medger (minimum age concept) och i sitt utlåtande ange om det är sannolikt att den undersökte är över eller under 20 år gammal. Anledningen till att NFI svarar ut på det sättet och inte om individen bedöms vara över eller under 18 år, som är myndighetsåldern i Nederländerna, är att studier av tillväxtzonen i nyckelben visar att de undersökta individerna med slutna tillväxtzoner har varit som yngst 20 år gamla. Genom att använda ovan nämnda metoder, framförallt röntgen av nyckelben, och i utlåtandet ange om den undersökte sannolikt är över eller under 20 år gammal, uppfyller man regeringens högt ställda krav, men accepterar samtidigt att en stor del individer i åldersspannet 18-21 år felaktigt bedöms vara barn.

## **8.5 Tyskland**

Det svenska Migrationsverket besökte det tyska Migrationsverket (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, BAMF) i Nürnberg varvid RMV deltog under en del av besöket. I Tyskland tas ensamkommande barn initialt om hand av Youth Welfare Service på delstatsnivå. Youth Welfare Service genomför en intervju och, om det efter intervjun och den yttre granskning av personen som då också görs råder tveksamhet om individens ålder, kan en medicinsk åldersbedömning göras. Åldersbedömning av en individ görs innan en asylansökan registreras. Det finns inte en nationellt enhetlig ordning för hur medicinska åldersbedömningar ska genomföras utan det beslutas på delstatsnivå. De metoder som kan användas är en kvalificerad barnläkarundersökning där man bl.a. letar efter generella tecken på mognad och även möjliga förseningar i utvecklingen. Vidare kan man göra en tandundersökning för att bedöma visdomständernas utveckling. Om det bedöms nödvändigt, kan man också undersöka hand och nyckelben med röntgen. En läkare tar därefter ställning till medicinsk ålder.

## **8.6 Storbritannien**

Storbritannien använder sig inte av medicinska metoder för att göra åldersbedömningar, utan i stället används psykosociala utvärderingsmetoder. Utifrån vad som framkommit i telefonkontakter med personer i Storbritannien används de psykosociala utvärderingsmetoderna framför allt av socialsekreterare i möten med asylsökande barn. London Asylum Seekers Consortium har tagit fram en vägledning som kan användas i dessa sammanhang. Det har också framkommit att det finns en pågående debatt om åldersbedömningar och metoder. Om det blir fråga om en överklagandeprocess, kan man ta in en medicinsk åldersbedömning på barnets initiativ och det handlar då främst om röntgen av tänder och hand och handleder.



## 9 Genomförande av uppdraget

### 9.1 Hur arbetet bedrivits

#### *Genomförande*

RMV:s arbete med att skyndsamt bygga upp en verksamhet för medicinska åldersbedömningar har gjorts i projektform där representanter för myndighetens samlade kompetens deltagit i utvecklingsarbetet. Två personer är anställda för att på heltid arbeta med projektet.

Diskussioner och analys om vilka metoder som RMV ska tillämpa har inledningsvis utgjort den mest prioriterade uppgiften. Rättsläkare inom RMV har tillsammans analyserat tillgängliga underlag och bedrivit ett arbete inom en metodarbetsgrupp som även inkluderat externa experter.

När val av metoder stått klart har myndigheten beslutat att vissa tjänster ska upphandlas. Skälen för detta ställningstagande är flera och handlar framför allt om effektivitet. Det är även viktigt att snabbt få igång verksamheten. Att genomföra undersökningar och analyser i egen regi skulle innebära betydande insatser kring rekrytering av radiologer och tandläkare, hyra eller ombyggnation av lokaler samt upphandling av maskiner som över tid kräver underhåll. Det råder även osäkerhet om verksamhetens omfattning över tid och därmed risk för att resurser binds upp och att en alternativ användning i verksamheten i övrigt saknas. Det har även ansetts viktigt att värna RMV:s övriga verksamhet.

Ett betydande arbete har pågått och pågår kring frågor om kvalitetssäkring, processer och IT-stöd samt information och kommunikation. När det gäller ärenden inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd bedrivs ett nära samarbete med Migrationsverket i syfte att få till effektiva processer och IT-lösningar.

#### *Samråd och kommunikation*

För RMV har det varit viktigt att informera om regeringsuppdraget och hur myndigheten tagit sig an uppgifter. Det har också varit viktigt att diskutera med olika aktörer och ta del av deras erfarenheter och kunskap.

Möten har hållits vid ett par tillfällen med företrädare för professionen i form av Barnläkarföreningen, Svenska Läkarsällskapet, Sveriges radiologiska förening och Sveriges Tandläkarförbund.

Mot bakgrund av att utgångspunkten för verksamheten är medicinsk åldersbedömning av barn, har det för RMV även varit viktigt att träffa och diskutera frågor med företrädare för barns rättigheter såsom Barnombudsmannen, BRIS, Rädda barnen, UNHCR, Unicef, Röda korset (deltog inte) och Rådgivningsbyrån för flyktingar och asylsökande.

Diskussioner och rapportering i media avseende frågor om medicinska åldersbedömningar har varit omfattande det senaste året. RMV har därför bjudit in till en pressträff i början av september i syfte att bidra till att klargöra vissa

frågor kring medicinska åldersbedömningar och informera om RMV:s arbete med regeringsuppdraget.

RMV har i genomförandet av uppdraget samrått löpande med berörda myndigheter i den utsträckning det har behövs. Ett mycket nära samarbete med Migrationsverket har varit nödvändigt mot bakgrund av det stora antal ärenden som kan förväntas. Det har därför varit särskilt angeläget för RMV och Migrationsverket att hitta former för samarbetet framöver och skapa effektiva ärendeprocesser som stöds av ändamålsenliga IT-lösningar. RMV har även medverkat i ett seminarium i Almedalen i juli som anordnades av Migrationsverket.

RMV har samrått med de myndigheter som regeringen pekade ut i uppdraget vid tre tillfällen, dvs. Migrationsverket, Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten och Socialstyrelsen, varav ett på myndighetschefsnivå.

## **9.2 Konsekvenser för RMV:s verksamhet inkl. budgetkonsekvenser**

RMV:s rättsmedicinska utlåtande om ålder kommer att göras av rättsläkare anställda inom myndigheten. Till en början kommer en mindre krets av rättsläkare att ansvara för att utfärda dessa utlåtanden. Arbetet kommer att ta tid i anspråk för de rättsläkare som involveras i arbetet. Mot bakgrund av att det på kort sikt inte finns några möjligheter att anställa fler rättsläkare kommer övrig verksamhet inom rättsmedicin att påverkas. För att begränsa belastningen så mycket som möjligt är utveckling av processer, administrativt stöd och IT-stöd centrala. Vissa kompetensinsatser kommer också att krävas för de rättsläkare som ska arbeta med medicinska åldersbedömningar.

De olika stödverksamheterna inom RMV har under 2016 påverkats till stor del av regeringsuppdraget då arbetet ställt stora krav på kompetens inom juridik, IT, kommunikation, kvalitetsarbete, ekonomi och HR, och dessa funktioners resurser har därmed tagits i anspråk. För projektarbetet har under 2016 två personer anställts särskilt. Även under 2017 kommer dessa funktioner att behöva medverka i prioritering av arbetet med medicinska åldersbedömningar. Som följd av de behov som finns av ledning och administrativ stöd för att kunna hantera ett stort antal ärenden, krävs cirka fem nya tjänster. Nyanställningarna kommer också att resultera i behov av utökade lokaler för ledningskansliet. Formerna för detta utreds för närvarande.

RMV lämnade den 14 juni 2016 en delredovisning av RMV:s kostnader för att genomföra medicinska åldersbedömningar (dnr X16-90206). Regeringen har i budgetpropositionen för 2017 föreslagit att RMV:s förvaltningsanslag ska ökas med 6 000 000 kronor för att finansiera RMV:s ökade kostnader för att genomföra medicinska åldersbedömningar. För innevarande år föreslås RMV få 4 500 000 kronor för att inte riskera att myndighetens övriga verksamhet påverkas.

Utgångspunkten är att verksamheten med medicinska åldersbedömningar ska vara avgiftsfinansierade och att RMV ska göra dessa på uppdrag av Migrationsverket och Polismyndigheten. Vid tidpunkten för denna

återrapportering är inte resultatet av pågående upphandling känd och därmed inte heller det pris som RMV kan behöva betala för att få in de underlag som krävs för bedömningarna. Därmed är prissättning av tjänsterna i förhållande till beställande myndigheter inte heller möjlig att göra nu. RMV kommer att genomföra ett avgiftssamråd med Ekonomistyrningsverket när upphandlingen är slutförd och avgifterna för medicinsk åldersbedömning går att beräkna.

### **9.3 Rättsliga frågor**

RMV har vid genomförandet av uppdraget övervägt vissa rättsliga frågor, bl.a. vad gäller behandling av personuppgifter.

Vad gäller personuppgiftshanteringen har Datainspektionen i ett samrådsyttrande den 28 oktober 2016 (dnr 1917-2016) uttalat att Migrationsverket utifrån befintligt regelverk inte har möjlighet att behandla personuppgifter genom att föra över dessa till Rättsmedicinalverket och sedan vidare till extern leverantör i enlighet med beskrivningen i samrådsförfrågan, eftersom det inte finns någon möjlighet att behandla personuppgifter med stöd av samtycke i utlänningsdatalagen (2016:27). För att RMV ska kunna utföra medicinska åldersbedömningar inom ramen för ansökningar om uppehållstillstånd krävs att Migrationsverket har stöd för att lämna ut relevanta personuppgifter till RMV. Det är därför angeläget att Migrationsverket får möjlighet till nödvändig personuppgiftshantering i de aktuella ärendena.

RMV har tagit del av regeringens remiss av departementspromemorian Åldersbedömning tidigare i asylprocessen, Ds 2016:37.