



Samstämmighet mellan läkare i medicinska åldersbedömningar

Syfte

Syftet är att, som ett led i det löpande kvalitetsarbetet, undersöka samstämmighet mellan läkare i medicinska åldersbedömningar för att säkerställa att den ligger på en godtagbar nivå över tid. Genom att dessutom titta på samstämmigheten vid olika undersökningsresultat kan eventuella skillnader identifieras och analyseras.

Bakgrund

I Rättsmedicinalverkets metod för medicinsk åldersbedömning inom ramen för asylprocessen bedöms såväl röntgenbilder av visdomständer som magnetkamerabilder av knäleden av två tandläkare respektive två röntgenläkare. Utifrån utseendet av visdomständernas rötter respektive tillväxtzonen i knäet görs en stadiindelning, som i RMV:s metod är dikotom, att kroppsdelens uppnått slutstadium eller inte. För att resultatet av undersökningen ska bli att kroppsdelens uppnått slutstadium krävs samstämmighet i bedömningen, det vill säga att båda tandläkarna eller röntgenläkarna ska ha gjort samma bedömning. I annat fall betraktas kroppsdelens inte ha uppnått slutstadium.

Eftersom alla bilder bedöms av två olika individer och bedömningarna registreras i myndighetens ärendehanteringssystem kan samstämmigheten enkelt studeras.

Material och metod

Till och med 31 augusti 2019 hade 10 993 utlåtanden om ålder expedierats till Migrationsverket (Tabell 1). För majoriteten av ärendena visar resultaten att åtminstone en av de studerade kroppsdelarna hade uppnått slutstadium/var sluten.

Tabell 1. Resultat av undersökningar för medicinska åldersbedömningar uppdelat på kön och år.

Sammantaget resultat	Kvinnor/ flickor	Män/ pojkar	2017	2018	2019 jan-aug	Totalt
Tand uppnått slutstadium och Knäleden var sluten	297	4 588	4 368	468	49	4 885
Tand uppnått slutstadium och Knäleden var inte sluten	3	418	349	64	8	421
Tand ej uppnått slutstadium och Knäleden var sluten	130	1 931	1 818	226	17	2 061
Tand ej uppnått slutstadium och Knäleden var inte sluten	25	1 302	1 101	203	23	1 327
Tand uppnått slutstadium och ej bedömbart knä	11	240	191	54	6	251
Ej bedömbart tand och Knäleden var sluten	62	1 500	1 407	147	8	1 562
Tand ej uppnått slutstadium och Ej bedömbart knä	6	118	85	37	2	124
Ej bedömbart tand och Knäleden var inte sluten	6	284	237	45	8	290
Ej bedömbart tand och Ej bedömbart knä	3	69	63	9	0	72
Total	543	10450	9 619	1 253	121	10 993

För 201 ärenden finns det utöver de två ursprungliga bedömningarna även en intern bedömning av en av kroppsdelarna, 155 interna tandbedömningar och 46 interna knäbedömningar. Det sker när tandläkarna eller röntgenläkarna inte är överens gällande om bilderna är bedömbara eller inte. I detta material är de interna bedömningarna inkluderade i den sammantagna bedömningen.

I två ärenden gjordes ingen undersökning av visdomständer och i 408 ärenden gjordes ingen undersökning av knäleden. Dessa ärenden är exkluderade i analysen om samstämmighet. I tabell 1 benämns dessa som ej bedömbara.

Samstämmighet i tandbedömningen studeras dels på hela populationen och dels på tre subgrupper baserat på resultat från knäundersökningen. På samma sätt studeras samstämmigheten i knäbedömningar dels på hela populationen och dels på tre subgrupper baserat på resultat från tandundersökningen.



Resultat

Samstämmighet i tandbedömningar

Samstämmigheten mellan tandläkarnas bedömningar är på hela den undersökta populationen ca 91 procent, vilket är att betrakta som ett gott resultat jämfört med motsvarande siffror i vetenskapliga studier. Det ska tilläggas att samstämmigheten i dessa studier oftast bara kontrolleras på en mindre andel av den studerade populationen, vilket gör att nedanstående observationer uppdelat på olika subgrupper vanligtvis inte kan göras.

Det var ingen skillnad i samstämmighet mellan grupperna med sluten knäled och med ej sluten knäled.

Tabell 2. Samstämmighet i tandbedömningarna, dels för samtliga ärenden och dels uppdelat på grupper baserat på resultat från knäundersökningen.

		Överens	Ej överens	Total
Samtliga ärenden med resultat från tandundersökningen	Antal	9 972	1 019	10 991
	Andel	91%	9%	100%
Ärenden med sluten knäled	Antal	7 722	784	8 506
	Andel	91%	9%	100%
Ärenden med ej sluten knäled	Antal	1 856	182	2 038
	Andel	91%	9%	100%
Ärenden med ej bedömbart knäled	Antal	394	53	447
	Andel	88%	12%	100%

Samstämmighet i knäbedömningar

Samstämmighet mellan röntgenläkare i bedömningar om knäleden var 92 procent. Det fanns en skillnad i samstämmighet mellan grupperna där tanden hade uppnått slutstadium och där tanden inte hade uppnått slutstadium.

Tabell 3. Samstämmighet i knäbedömningarna, dels för samtliga ärenden och dels uppdelat på grupper baserat på resultat från tandundersökningen.

		Överens	Ej överens	Total
Samtliga ärenden med resultat från knäundersökning	Antal	9 698	887	10 585
	Andel	92%	8%	100%
Ärenden med tand som uppnått slutstadium	Antal	5 045	288	5 333
	Andel	95%	5%	100%
Ärenden med tand som ej uppnått slutstadium	Antal	2 923	473	3 396
	Andel	86%	14%	100%
Ärenden med ej bedömbart tand	Antal	1 730	126	1 856
	Andel	93%	7%	100%



Skillnader över tid

Samstämmighet i tandbedömningarna sjönk lite under 2018 men ökade igen 2019 till 93 procent. Samstämmighet i knäbedömningar minskade från 92 procent 2017 till 90 procent 2019. Observera att antalet ärenden är betydligt mycket mindre 2019 jämfört med 2017 och att materialet för 2019 endast inkluderar ärenden till och med augusti.

Slutsats

Samstämmigheten avseende såväl röntgenläkarnas som tandläkarnas bedömningar är att betrakta som god. Genom att dela upp den undersökta populationen (som genomgått medicinsk åldersbedömning) i mindre grupper beroende på hur den andra kroppsdelens bedöms finner man att samstämmigheten i knäbedömningarna varierar. I den grupp där visdomstanden bedömts ha uppnått slutstadium (förutsätter att båda tandläkarna kommit till denna slutsats) är samstämmigheten mellan röntgenläkarna 95 procent, medan samstämmigheten mellan röntgenläkarna är endast 86 procent i den grupp där visdomstanden inte bedömts ha uppnått slutstadium (tandläkarna har båda bedömt att visdomstanden inte uppnått slutstadium, alternativt är oense i bedömningen av visdomstandens mognadsgrad). Lägre samstämmighet i denna grupp är att förvänta, eftersom det förfaller sannolikt att fler individer i denna grupp är något yngre och därmed ligger närmare tidpunkten för när tillväxtzonen slutar. Detta innebär att fler ärenden kan tänkas ligga på gränsen till att uppnå slutstadiet och därmed är svårare att bedöma. I denna grupp får RMV:s metodutformning stor genomslagskraft eftersom samtliga fall där röntgenläkarna är oense kommer att betraktas som att knäet inte uppnått slutstadium. Den osäkerhet som kan föreligga vid svåra bedömningar reduceras alltså av kravet på samstämmighet för bedömningen av uppnått slutstadium.

Samstämmigheten i bedömningarna av visdomständerna förefaller vara oberoende av bedömningen av knäets mognad.