



JURIDISKA FAKULTETEN  
vid Lunds universitet

Karin Nilsson

# Åldern är ju bara en siffra?

En kartläggning av huruvida Rättsmedicinal- och Migrationsverkets medicinska åldersbedömningar av ensamkommande flyktingbarn strider mot Regeringsformens reglering

LAGF03 Rättsvetenskaplig uppsats

Kandidatuppsats på juristprogrammet  
15 högskolepoäng

Handledare: Josefin Gooch

Termin: HT 2016

# Innehåll

## SUMMARY

## SAMMANFATTNING

## FÖRORD

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
1.1	Bakgrund	1
1.2	Syfte	3
1.3	Frågeställningar	3
1.4	Disposition	4
1.5	Metod	4
1.6	Forskningsläge	4
1.7	Material	4
1.8	Avgränsningar	5
<b>2</b>	<b>GRUNDLAGSSKYDD</b>	<b>7</b>
2.1	Skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp från det allmänna	7
2.2	Legalitets-, objektivitets- och likhetsprincipen	8
<b>3</b>	<b>ASYLPROCEDURDIREKTIVET</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>ÅLDERSBEDÖMNINGEN I ASYLPROCESSEN</b>	<b>10</b>
4.1	Fastställande av identitet	10
4.2	Asylutredningen	11
4.2.1	Officialprincipen	11
4.2.2	Folkbokföring och identitetshandlingar	11
4.2.3	Bevisvärdering identitetshandlingar	13
4.2.4	Bevislätnadsregeln	14
4.3	Asylbeslut och överklagandemöjligheter	15
<b>5</b>	<b>RÄTTSMEDICINALVERKETS GENOMFÖRANDE AV MEDICINSKA ÅLDERSBEDÖMNINGAR</b>	<b>16</b>
5.1	Bedömning av visdomständer	17

<b>5.2</b>	<b>Bedömning av lårbenets nedre del</b>	<b>17</b>
<b>5.3</b>	<b>Sammanvägd bedömning visdomstand och lårbenets nedre del</b>	<b>18</b>
<b>5.4</b>	<b>Kritik mot Rättsmedicinalverkets val av metoder</b>	<b>19</b>
5.4.1	Referensgrupper	19
5.4.2	Felmarginaler	20
5.4.3	Socialstyrelsens och Rättsmedicinalverkets agerande	22
<b>6</b>	<b>DISKUSSION</b>	<b>24</b>
<b>6.1</b>	<b>Legalitetsprincipen</b>	<b>24</b>
<b>6.2</b>	<b>Objektivitets- och likhetsprincipen</b>	<b>25</b>
<b>6.3</b>	<b>Påtvingat kroppsligt ingrepp</b>	<b>28</b>
<b>7</b>	<b>SLUTSATS</b>	<b>31</b>

## **KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING**

## **RÄTTSFALLSFÖRTECKNING**

# Summary

The National Board of Forensic Medicine has by the Government been given the assignment, starting in 2017, to perform medical age assessments on asylum seekers. Whether the asylum seeker has reached the age of 18 is relevant to determine what kind of support he or she is entitled to. The objective of this essay is to try to determine how the Migration Agency and The National Board of Forensic Medicine receives and handles asylum seekers whose age is a subject of contention and if their course of action conflict with the regulations of the Regeringsform.

Relevant legal regulations for this essay are the Regeringsform, the Asylum Procedure Directive, court practice and Authority provision. The Regeringsform offers each and everyone a protection against forced bodily operations performed by the State. The principles of legality, objectivity and equality are also stated in the Regeringsform. The Asylum Procedure Directive constitutes the foundation of how Sweden is allowed to exercise medical age assessments. I'm focusing on the regulations of the Directive concerning the regard for personal dignity and in dubio pro reo. The paper also accounts for the Swedish regulations concerning burden of proof, evidentiary requirement, evaluation of evidence and alleviation of evidentiary burden.

The National Board of Forensic Medicine has chosen two age assessment methods, X-ray picture of wisdom teeth and MRI-scanning of the lower femur. The paper levels criticism against their use of reference groups, margin of error and the Authorities actions.

One of my conclusions in this paper is that further investigations and research is required to enable a definite answer to my main question. I do, however, consider the paper sufficient to determine that Sweden is not acting in compliance with the principles of legality, objectivity or equality and that the voluntariness of the asylum seekers participating in medical age assessments can strongly be called in question.

# Sammanfattning

Rättsmedicinalverket har från Regeringen fått i uppdrag att från och med 2017 utföra medicinska åldersbedömningar av asylsökande. Huruvida den asylsökande har uppnått 18års ålder är relevant för att avgöra vilket stöd och skydd personen är berättigad till. Syftet med denna uppsats är att ta reda på hur Migrationsverket och Rättsmedicinalverket bemöter och hanterar en asylsökande vars ålder är tvistig och om den hanteringen strider mot Regeringsformens reglering.

Juridisk relevant reglering för uppsatsen utgörs av Regeringsformen, asylprocedurdirektivet, praxis och myndighetsföreskrifter. I Regeringsformen finns ett skydd för var och en mot påtvingat kroppsligt ingrepp från det allmänna. Även legalitets-, objektivitets- och likhetsprincipen finns redovisade i Regeringsformen. Asylprocedurdirektivet utgör fundamentet för hur Sverige får utföra medicinska åldersbedömningar. Jag fokuserar på direktivets reglering kring respekt för personlig värdighet och in dubio pro reo. Uppsatsen redovisar också övrig svensk reglering så som bevisbörda, beviskrav, bevisvärdering och bevislätnadsregeln.

Rättsmedicinalverket har valt två metoder för medicinsk åldersbedömning, röntgen av visdomständer och MR-bilder av nedre lårbenet. Kritik som jag redovisar för rör val av referensgrupper, felmarginaler och myndigheters agerande.

En av de slutsatser jag dragit i uppsatsen är att ytterligare undersökning och underlag för att entydigt kunna besvara min huvudfrågeställning krävs. Dock anser jag mig ha tillräckligt underlag för att påvisa att Sverige brister i sin tillämpning av legalitets-, objektivitets- och likhetsprinciperna och att frivilligheten i deltagandet av medicinska åldersbedömningarna starkt kan ifrågasättas.

# Förord

Jag vill rikta ett stort tack till min handledare Josefin Gooch som har kommit med kloka råd och hjälpt mig under uppsatsens gång.

Mina kära föräldrar har med stor lust hjälpt mig med allt från medicinsk expertis, goda middagar och uppmuntrande ord när uppsatsskrivandet känts tungt. Även mina två fastrar är värdiga att omnämnas, tack för hjälpen med korrekturläsning.

Ett speciellt tack vill jag rikta till Louise och Amanda som, trots egen uppsatsångest, tagit sig tid att lyssna på mina tankar och funderingar gällande såväl uppsats som livet i övrigt.

# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund

Medicinska åldersbedömningar är och har länge varit ett omdiskuterat ämne. Det finns en opinion mot användningen men också grupper som förespråkar nyttjandet av medicinska åldersbedömningar. Inom såväl läkarkåren som juristkåren finns representanter för båda sidor.<sup>1</sup>

Många barnläkare har länge vägrat att genomföra medicinska åldersbedömningar och Regeringen har nu gett Rättsmedicinalverket i uppdrag att framöver ansvara för utförandet av dessa när det krävs inom en asylprocess.<sup>2</sup> Rättsmedicinalverket ska enligt egen prognos inleda genomförandet av åldersbedömningar på ensamkommande flyktingbarn under första kvartalet 2017.<sup>3</sup> Migrationsverket har uppskattat att det under 2017 finns ett behov av medicinska åldersbedömningar i mellan 3 000–14 000 ärenden.<sup>4</sup>

Det svenska samhället och den svenska juridiken är uppbyggd kring en fixering vid kronologisk ålder<sup>5</sup> och många av våra rättigheter och skyldigheter styrs av vår kronologiska ålder. Vad händer när flyktingar kommer till Sverige och inte kan uppge en kronologisk ålder? Varför är det för en flykting viktigt att kunna uppge sin kronologiska ålder?

Det finns skillnader i vilket rättsligt skyddsnät som aktiveras beroende på om den asylsökande uppnått 18-års ålder. Sverige har ratificerat FN:s konvention om barnets rättigheter (hädanefter Barnkonventionen) som

---

<sup>1</sup> Jfr Noll (2016), Andersson (2016).

<sup>2</sup> Se Regeringsbeslut 1:21, Ju2016/03931/Å.

<sup>3</sup> Se Rättsmedicinalverket, *Åtterrapporering avseende regeringsuppdrag till rättsmedicinalverket att genomföra medicinska åldersbedömningar (Ju2016/03931/Å)*, s. 10.

<sup>4</sup> Ibid, s. 4.

<sup>5</sup> Åldern räknad i dagar från och med födelsedatum som registrerats i folkbokföring.

trädde i kraft den 2 september 1990 och därmed är bindande.<sup>6</sup>

Barnkonventionen förpliktigar anslutna stater att se till att alla barn inom deras jurisdiktion åtnjuter konventionens rättigheter, utan att på något sätt göra åtskillnad på barnen. Som exempel på åtskillnad nämns ras, etnicitet, språk, ursprung mm.<sup>7</sup> Detta innebär i praktiken att ensamkommande flyktingbarn har rätt till exempelvis kostnadsfri utbildning i allmän skola och allmän sjukvård.<sup>8</sup> De har också rätt att få en god man som hjälper dem genom asylprocessen.<sup>9</sup>

Utvisning av ett ensamkommande flyktingbarn får inte genomföras om verkställande myndighet inte har försäkrat sig om att barnet kommer tas emot av antingen en familjemedlem, utsedd förmyndare eller en lämplig mottagningsenhet.<sup>10</sup> Ett återsändande till ett annat EU-land enligt Dublinförordningen får inte heller ske. Det är den medlemsstat där det ensamkommande barnet befinner sig för stunden, om barnet där sökt asyl, som ska handlägga asylansökan.<sup>11</sup>

Det finns idag i samhället en utbredd misstro och ifrågasättandekultur mot de ensamkommande flyktingbarn som uppger att de är under 18 år, de tros försöka utnyttja systemet.<sup>12</sup> Mellan den 1 januari 2016 till den 20 november 2016 har Migrationsverket höjt den registrerade åldern på 2 698 asylsökande från under till över 18 år. 55 % av dessa uppskrivningar skedde mellan september och november 2016.<sup>13</sup>

Den 13 december 2016 tvångsavvisades för första gången afghanska medborgare som fått avslag på sina asylansökningar i Sverige.<sup>14</sup> Detta trots

---

<sup>6</sup> Se SÖ 1990:20.

<sup>7</sup> Se Art 2 Barnkonventionen.

<sup>8</sup> Se 5 § Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. & 2 kapitlet 18 § Regeringsform.

<sup>9</sup> Se 2 § Lag (2005:429) om god man för ensamkommande barn.

<sup>10</sup> Se 12 kapitlet 3a § Utlänningslag (2005:716).

<sup>11</sup> Se mål C- 648 711 *MA*.

<sup>12</sup> Jfr Lönnæus (2016) & Wager (2014).

<sup>13</sup> Se Jönsson (2016).

<sup>14</sup> Se Orrenius (2016).



att svenska Utrikesdepartementet avråder svenska medborgare från alla resor till Afghanistan på grund av det mycket dåliga säkerhetsläget i landet.<sup>15</sup>

## 1.2 Syfte

Mitt syfte med denna kandidatuppsats är att försöka kartlägga hur Migrationsverket och Rättsmedicinalverket bemöter och hanterar en asylsökande vars ålder myndigheterna anser är tvistig. Genom att titta på gällande rätt och rådande praxis hoppas jag kunna klargöra hur hanteringen ser ut i teorin för att sedan titta på om teori och praktik stämmer överens.

## 1.3 Frågeställningar

Min huvudfrågeställning lyder ”Strider det svenska valet av medicinska metoder för bedömning av asylsökandes kronologiska ålder mot Regeringsformens reglering?”

För att besvara min huvudfrågeställning behöver jag även besvara följande underfrågor:

- Vilka delar av Regeringsformens reglering aktualiseras?
- Vad utgör bindande rätt gällande medicinska åldersbedömningar?
- Hur placeras bevisbördan i asylprocessen?
- Vilka möjligheter finns det för ett ensamkommande flyktingbarn att påvisa sin ålder på annat sätt än genom en medicinsk ålderbedömning?
- Hur tillförlitlig är en medicinsk åldersbedömning?

---

<sup>15</sup> Se Utrikesdepartementet, *reseinformation Afghanistan*, <[www.swedenabroad.com/sv-SE/Ambassader/Kabul/Reseinformation/Reseinformation-Afghanistan/](http://www.swedenabroad.com/sv-SE/Ambassader/Kabul/Reseinformation/Reseinformation-Afghanistan/)> hämtat 2016-11-18.

## **1.4 Disposition**

Uppsatsen inleds med en teoretisk genomgång av relevant reglering i Regeringsformen samt lagstiftning gällande medicinska åldersbedömningar. Den andra delen redovisar för hur svensk praxis har utvecklats kring medicinska åldersbedömningar och hur denna praxis tillämpas i asylprocessen. Den tredje delen blickar framåt och går igenom hur Rättsmedicinalverket avser genomföra medicinska åldersbedömningar med start 2017. Uppsatsen avslutas med en analys.

## **1.5 Metod**

Jag har i uppsatsen använt mig av en kombination av rättsdogmatisk och rättssociologisk metod. Den rättsdogmatiska metoden har jag använt för att försöka kartlägga den juridiska regleringen på området. För att undersöka hur juridiken faktiskt tillämpas i verkligheten har jag sedan använt mig av en rättssociologisk metod.

## **1.6 Forskningsläge**

Medicinska åldersbedömningar av ensamkommande flyktingbarn har i Sverige, fram till 2017, varit relativt ovanliga och skett i liten skala. Detta har gjort att frågan inte har diskuterats i någon större omfattning inom svensk migrationsrätt. Gregor Noll, professor i internationell rätt vid Lunds Universitet, har publicerat flertalet artiklar i såväl juridiska som medicinska tidskrifter där han hårt kritiserat Sveriges utförande av medicinska åldersbedömningar. Inom den konstitutionella rätten har jag inte kunnat hitta något publicerat material som berör specifikt medicinska åldersbedömningar.

## **1.7 Material**

Det finns begränsat med bindande reglering gällande medicinska åldersbedömningar. Det har gjort att jag till stor del hänvisar till myndighetsmaterial i form av publikationer, ställningstagande, föreskrifter

och interna riktlinjer. Jag hänvisar också till rättsfall från såväl svenska migrationsdomstolar som EU-domstolen.

Under tiden jag har skrivit min uppsats har det dagligen publicerats ny information kring ämnet. Jag har därför med flera artiklar från svenska dagstidningar. Exempelvis hänvisar jag till en artikel från SVT nyheter där en journalist begärt ut statistik från Migrationsverket som verket inte hunnit publicera på sin hemsida. Journalister är helt enkelt snabbare än den svenska byråkratin.

## 1.8 Avgränsningar

Medicinska åldersbedömningar aktualiseras såväl inom asyl- som straffrätten men denna uppsats berör enbart asylrätten. Därmed är det enbart metoder för bedömning av 18-års ålder som kommer diskuteras.

Flertalet organisationer, föreningar och svenska myndigheter har släppt riktlinjer och rekommendationer gällande medicinska åldersbedömningar. Dessa kan tillmätas viss betydelse i form av att de tas upp i vetenskapliga artiklar och i svenska myndigheters rapporter. Dock är riktlinjer och rekommendationerna inte juridiskt bindande för Sverige och jag har därför inte redovisat för dem i uppsatsen.

Sverige är genom b.la. Barnkonventionen bundna att alltid se till barnets bästa. Jag kommer i uppsatsen inte beröra barnets bästa då uppsatsen inte ger utrymme till det.

Många av de ensamkommande barnen som kommer till Sverige tillhör en minoritet. Exempelvis tillhör många barn från Afghanistan gruppen hazarer.<sup>16</sup> Jag har valt att inte gå närmare in på 2 kapitlet 12 §

---

<sup>16</sup> Se Migrationsverket nyhetsarkiv, *därför har så många ensamkommande afghanska barn sökt asyl i Sverige*, < [www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-01-21-Darfor-har-sa-manga-ensamkommande-afghanska-barn-sokt-asyl-i-Sverige.html](http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-01-21-Darfor-har-sa-manga-ensamkommande-afghanska-barn-sokt-asyl-i-Sverige.html) > besökt 2016-12-05.

Regeringsformen som skyddar minoriteter mot diskriminering då uppsatsen inte ger utrymme till det.

## 2 Grundlagsskydd

Grundstenarna i den svenska rättsordningen är de fyra grundlagarna. Tanken bakom grundlagarna är att de ska skydda kärnan i vår demokrati och innehåller därför några av det svenska rättssystemets mest skyddsvärda intressen.<sup>17</sup> Jag kommer i denna del av uppsatsen redovisa för det grundlagsskydd som kan vara intressant att analysera i relation till medicinska åldersbedömningar av ensamkommande flyktingbarn.

### 2.1 Skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp från det allmänna

Enligt 2 kapitlet 6 § Regeringsformen är var och en gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Begreppet kroppsligt ingrepp innefattar läkarundersökningar.<sup>18</sup> Det är fastslaget av Migrationsöverdomstolen att en åldersutredning som genomförs genom röntgen eller andra medicinska undersökningar utgör ett kroppsligt ingrepp och faller in under 2 kapitlet 6 § Regeringsformen.<sup>19</sup>

Gällande begreppet påtvingat avser det motsatsen till att en individ har samtyckt. Påtvingat innebär inte enbart fysiskt våld utan även när det kroppsliga ingreppet inte har skett helt frivilligt.<sup>20</sup> I fall av ett föreliggande hot i form av en myndighetssanktion bör utgångspunkten vara att det är ett försök till kringgående av grundlagsskyddet och att ett giltigt samtycke inte föreligger. Om det är tveksamt huruvida ett samtycke föreligger eller inte ska hänsyn tas till den konkreta situationen, vilken information den enskilde har fått och dennes förmåga att ta till sig den informationen.<sup>21</sup>

---

<sup>17</sup> Se Regeringen, *grundlagarna*, [www.riksdagen.se/sv/sa-funkar-riksdagen/demokrati/grundlagarna/](http://www.riksdagen.se/sv/sa-funkar-riksdagen/demokrati/grundlagarna/), besökt 2016-11-21.

<sup>18</sup> Se Bull & Sterzel (2015) s. 71.

<sup>19</sup> Se UM 3793–11.

<sup>20</sup> Se Bull & Sterzel (2015) s. 71–72.

<sup>21</sup> Ibid. s. 72.

Skyddet mot påtvingat kroppsligt ingrepp kan, för andra än svenska medborgare, begränsas genom lag enligt 2 kapitlet 25 § Regeringsformen.<sup>22</sup> Några sådana begränsningar har inte antagits av Riksdagen gällande medicinska åldersbedömningar av ensamkommande flyktingbarn.

## **2.2 Legalitets-, objektivitets- och likhetsprincipen**

Legalitetsprincipen innebär att all offentlig makt i Sverige ska utövas under lagen.<sup>23</sup> Kravet på legalitet gäller lagstiftning, föreskrifter och beslut som tas i enskilda ärenden.<sup>24</sup> Vid myndighetsutövning finns också krav på att domstolar och offentliga förvaltningsmyndigheter ska vara sakliga och opartiska vilket tar sig uttryck i två rättsliga principer.<sup>25</sup> Objektivitets- och likhetsprincipen tar sikte på människors lika värde och att särbehandling av individer inte får ske om inte laga stöd finns för detta. Beslut ska fattas enbart på de grunder som föreskrivs i lag, inga andra intressen får vara vägledande när ett beslut fattas och godtycke är förbjudet.<sup>26</sup>

---

<sup>22</sup> Se 2 kapitlet 25 § 3p. Regeringsform (1974:152).

<sup>23</sup> Se 1 kapitlet 1 § 3st. Regeringsform.

<sup>24</sup> Se Lexino Karnov internet, Regeringsform (1974:152) 1 kapitlet. 1 §.

<sup>25</sup> Se 1 kapitlet 9 § Regeringsform.

<sup>26</sup> Se Lexino Karnov internet, Regeringsform (1974:152) 1 kapitlet 9 §.

### 3 Asylprocedurdirektivet

Gällande rätt på området medicinska åldersbedömningar utgörs av asylprocedurdirektivet som är ett minimidirektiv.<sup>27</sup> Direktivet innehåller bland annat vissa garantier för ensamkommande barn som Sverige måste uppfylla. Sverige får enligt direktivet använda sig av läkarundersökningar för att försöka bedöma åldern på ett ensamkommande flyktingbarn i samband med en asylansökan. Detta förutsätter dock att det finns tvivel och indikationer på att den asylsökande inte är under 18 år efter att denne presenterat sin muntliga och eventuellt skriftliga bevisning.<sup>28</sup>

Alla läkarundersökningarna måste ske med full respekt för den personliga värdigheten. Den minst invasiva typen av undersökning bör vara att föredra och ska utföras av kvalificerade medicinska yrkesutövare.<sup>29</sup> Om det är oklart huruvida barnet är över eller under 18 år ska barnet klassas som minderårig, *in dubio pro reo*<sup>30, 31</sup>.

Om Sverige använder läkarundersökningar ska barnet informeras om att en medicinsk ålderbedömning kan komma att göras. Informationen ska vara lättförståelig och på ett språk som barnet förstår eller rimligen kan förväntas förstå. Det ensamkommande barnet eller dennes företrädare ska samtycka till undersökningen. Det ska i informationen framgå hur undersökningen kommer att gå till, eventuella konsekvenser av undersökningen och även vilka konsekvenser en vägran att genomgå undersökningen kan innebära. Att ett barn vägrar genomgå en läkarundersökning får inte utgöra den enda grunden för avslag på dennes asylansökan.<sup>32</sup>

---

<sup>27</sup> Europaparlamentets och rådets direktiv 2013/32/EU av den 26 juni 2013 om gemensamma förfaranden för att bevilja och återkalla internationellt skydd (omarbetning).

<sup>28</sup> Ibid. Art 25 (5) 1st.

<sup>29</sup> Ibid. Art 25 (5) 2st.

<sup>30</sup> Principen kallas även ”the benefit of the doubt” och ”hellre fria än fälla”.

<sup>31</sup> Ibid. Art 15 (5) 1st.

<sup>32</sup> Ibid. Art 25 (5.c).

## 4 Åldersbedömningen i asylprocessen

### 4.1 Fastställande av identitet

Första steget i asylprocessen är att barnet får träffa en anställd på Migrationsverkets ansökningsenhet som tar emot hens asylansökan. Barnet kommer få svara på ett flertal frågor för att klarlägga hens identitet.<sup>33</sup> Identiteten utgörs av barnets namn, ålder och som huvudregeln hens medborgarskap.<sup>34</sup> I asylärenden är det den asylsökande som har bevisbördan för att göra sitt skyddsbehov och sin identitet sannolik.<sup>35</sup> Begreppet identitet inkluderar den asylsökandes ålder.<sup>36</sup> Principen om fri bevisföring tillämpas och därmed finns inga begränsningar av vilken typ av bevisning den asylsökande får presentera för Migrationsverket eller domstol.<sup>37</sup>

Migrationsverket ska i samband med att barnet ansöker om asyl informera hen om möjligheten att frivilligt genomgå och inkomma med underlag från en medicinsk åldersbedömning.<sup>38</sup>

Gällande registrering av barnets ålder finns det viss skillnad i teori och praktik gällande Migrationsverkets hantering. Som huvudregel är det enligt Migrationsverket den ålder som barnet uppger för handläggaren på ansökningsenheten som ska registreras. Undantag ska enbart göras vid uppenbara fall där var och en utan tvekan kan konstatera att den asylsökande är över 18 år och att det inte över huvud taget är möjligt att denne är under 18 år. Om så är fallet får handläggaren direkt registrera en högre ålder än vad personen har uppgett.<sup>39</sup> Den asylsökandes ålder ska annars fastslås först i samband med dennes asylbeslut.<sup>40</sup> I praktiken uppmanas handläggare i

---

<sup>33</sup> Se Migrationsverket broschyr, *Så fungerar det att söka asyl, till dig som söker asyl utan förälder, föräldrar eller annan vårdnadshavare*, s. 6.

<sup>34</sup> Se MIG 2014:1.

<sup>35</sup> Se MIG 2006:1.

<sup>36</sup> Ibid.

<sup>37</sup> Se 35 kapitlet 1 § Regeringsform.

<sup>38</sup> Se 8 kapitlet 10 h § Utlänningsförordning.

<sup>39</sup> Se Migrationsverket, *Rättslig kommentar SR 35/2015*, s. 4.

<sup>40</sup> Se JO 2013/14 s 361.



Migrationsverkets interna riktlinjer att ifrågasätta och kontrollera uppgifterna samt ta reda på om dessa stämmer redan när barnet ansöker om asyl på ansökningsenheten.<sup>41</sup> Att de interna riktlinjerna uppmanar till misstro av barnets uppgifter har lett till att en ifrågasättandekultur har utvecklats inom myndigheten.<sup>42</sup>

## **4.2 Asylutredningen**

När asylansökan är gjord kallas barnet till en asylutredning. Utredningen äger rum på Migrationsverket och tar normalt två till tre timmar. Barnet får berätta mer om sig själv och också svara på fler frågor. Frågor kring ålder, vem hen är och om hen har någon form av identitetshandling eller andra dokument kommer ställas. Om barnet genomgått en medicinsk åldersbedömning kommer Rättsmedicinalverket ha överfört bedömningen till Migrationsverket. Det är två anställda från Migrationsverket som bedriver utredningen varav den ena håller i utredning och den andra för protokoll.<sup>43</sup>

### **4.2.1 Officialprincipen**

Enligt officialprincipen föreligger för Migrationsverket ett utredningsansvar. Ansvar att ta reda på och värdera relevant fakta bär såväl den asylsökande som utredaren men det är Migrationsverket som ansvarar för att målet ska utredas och som har det övergripande ansvaret för att skäl och grunder blir utredda i den grad som krävs. I asylärenden är utredningsansvaret utvidgat då det finns ett mycket starkt skyddsintresse.<sup>44</sup>

### **4.2.2 Folkbokföring och identitetshandlingar**

Det är vanligt att ensamkommande flyktingbarn inte har några identitetshandlingar när de kommer till Sverige. Om barnet helt saknar identitetshandlingar ska det finnas en godtagbar anledning till detta och

---

<sup>41</sup> Se Migrationsverket, *Handbok i migrationsärenden*, s. 8–9.

<sup>42</sup> Se Socialstyrelsen, *Åldersbedömning inom ramen för asylprocessen – en etisk analys* (2016), s.19.

<sup>43</sup> Se Migrationsverket broschyr (2011).

<sup>44</sup> Se Prop. 2004/05:170, s. 154–155.

barnet ska i största möjliga mån försöka införskaffa dokument eller annan bevisning för att styrka sin identitet.<sup>45</sup>

Totalt under 2015 var det 35 369 ensamkommande flyktingbarn som ansökte om asyl i Sverige. Av dessa kom de största grupperna av barn från Afghanistan (23 480 st), Syrien (3 777 st), Somalia (2 058 st) och Eritrea (1 939 st).<sup>46</sup>

Afghanistan, Somalia och Eritrea har gemensamt att de under de senaste 100 åren alla har varit hårt krigsdrabbade. Det har resulterat i mer eller mindre dysfunktionella statsorgan.<sup>47</sup> Även Syrien har under denna period varit krigsdrabbat men har trots det haft en större ekonomisk tillväxt och varit en relativt välfungerande stat fram till år 2011 då ett inbördeskrig bröt ut i landet.<sup>48</sup>

Den afghanska, somaliska och eritreanska folkbokföringen har som ett resultat av periodvis avsaknad av en statsmakt stundtals varit nästintill icke-existerande. Mellan åren 2000–2010 registrerades i snitt ca 6 % av alla nyfödda barn i Afghanistan innan de nått fem års ålder. För Somalia respektive Syrien var siffran 3 % och 95 %. Från Eritrea finns ingen statistik överhuvudtaget.<sup>49</sup> Observera att UNICEF (United Nations High Commissioner för Refugees) anser att deras statistik ska tolkas med stor försiktighet, då den varit svår att kontrollera och under några av åren har det inte varit möjligt att samla in någon statistik överhuvudtaget på grund av förhållandena i respektive land.<sup>50</sup>

---

<sup>45</sup> Se Migrationsverket, *Handbok i migrationsärenden*, s. 16.

<sup>46</sup> Se Migrationsverket, *Asylsökande och asylsökande ensamkommande barn 2000–2014, samtliga medborgarskap*.

<sup>47</sup> Se Nationalencyklopedin: Afghanistan, Somalia & Eritrea.

<sup>48</sup> Se Nationalencyklopedin: Syrien.

<sup>49</sup> Se UNICEF, *The State of the Worlds Children 2012*, s. 120–122.

<sup>50</sup> *Ibid.* s. 123.

### 4.2.3 Bevisvärdering identiteshandlingar

Sverige tillämpar, utöver fri bevisföring, även fri bevisvärdering.<sup>51</sup> Det är framför allt skriftlig bevisning som anses vara relevant. Den skriftliga bevisningen kan utgöras av exempelvis pass, körkort, vigselintyg eller betyg.<sup>52</sup> Muntliga uppgifter som den asylsökande lämnar till Migrationsverket under asylprocessen utgör komplement till den skriftliga bevisningen. Om den asylsökande inte presenterar någon skriftlig bevisning räcker normalt sett inte endast muntliga uppgifter för att personen ska ha gjort sin ålder sannolik. Okulära åldersbedömningar av den asylsökandes utseende är inte acceptabel.<sup>53</sup>

Om den asylsökande kan presentera identitetsdokument för Migrationsverket kommer en bedömning av dokumentets bevisvärde göras. Dokumentets bevisvärde styrs till viss del av vilken stat som har utfärdat dokumentet. Med utgångspunkt i de fyra största grupperna av ensamkommande flyktingbarn under 2015 redovisas bevisvärde av dokument nedan.

Migrationsverket anser att afghanska identiteshandlingar, kallade tazkira, har låg tillförlitlighet. Detta då en tazkira är av mycket enkel beskaffenhet, svår att kontrollera då den saknar säkerhetsdetaljer och anses därför vara lätt att förfalska. Afghanska myndigheter har uppgett till Migrationsverket att afghanska pass utfärdas på underlag av uppvisning av en tazkira vilket gör att även afghanska pass enligt Migrationsverket har låg tillförlitlighet.<sup>54</sup> Maskinläsbara ordinarie pass, diplomatpass och tjänstepass som är utfärdade efter 2012 bedöms dock vara tillförlitliga och kan styrka innehavarens identitet.<sup>55</sup>

---

<sup>51</sup> Se 35 kapitlet 1 § Regeringsform.

<sup>52</sup> Se Migrationsverket, *Handbok i migrationsärenden*, s. 3.

<sup>53</sup> Se MIG 2014:1.

<sup>54</sup> Se Migrationsverket, *Bedömning av identitetsdokument*, [www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Bli-svensk-medborgare/Medborgarskap-for-vuxna/Styrkt-identitet/Migrationsverkets-bedomning-av-identitetsdokument.html](http://www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Bli-svensk-medborgare/Medborgarskap-for-vuxna/Styrkt-identitet/Migrationsverkets-bedomning-av-identitetsdokument.html) besökt 2016-11-15.

<sup>55</sup> Se Migrationsverket, *Rättslig kommentar SR 04/2016*.

Migrationsverket gör bedömningen att inga somaliska identitetshandlingar utfärdade efter januari 1991 uppfyller Migrationsverkets säkerhetskrav. Somalia har sedan 1991 inte haft någon behörig myndighet som kunnat utfärda legala dokument.<sup>56</sup>

Eritreanska medborgare anses kunna styrka sin identitet med ett hemlandspass och i de flesta fall även med ett fotoförsett intyg utfärdat av Eritreas ambassad i Stockholm. ID-kort som är utfärdade 1993 eller senare, av den eritreanska provisoriska regeringen, anses inte styrka den asylsökandes identitet då kraven på säkerhet inte är uppfyllt.<sup>57</sup> Syriska identitetshandlingars äkthet anser Migrationsverket generellt sett inte behöva ifrågasättas.<sup>58</sup>

Angående hur handläggarna på Migrationsverket ska bedöma medicinska åldersbedömningar anses 95 % sannolikhet att den asylsökande har uppnått en ålder av 18 år vara godtagbart.<sup>59</sup>

#### **4.2.4 Bevislätnadsregeln**

Om den asylsökande har gjort ett ärligt försök att styrka sin berättelse och det inte finns någon anledning att ifrågasätta dennes trovärdighet kan en bevislätnadsregel aktualiseras, kallat tvistemålets fördel.<sup>60</sup>

Bevislätnadsregeln har kommit till för att det ofta är mycket svårt för den asylsökande att styrka sin berättelse med skriftlig eller annan bevisning på grund av dennes utsatta situation.<sup>61</sup> Det finns exempel på när regeln haft avgörande betydelse<sup>62</sup> men också tillfällen när regeln inte nämnts eller diskuterats.<sup>63</sup>

---

<sup>56</sup> Se Migrationsverket, *Bedömning av identitetsdokument*.

<sup>57</sup> Ibid.

<sup>58</sup> Se Migrationsverket, *Rättslig kommentar SR 03/2016*.

<sup>59</sup> Se MIG 2014:1.

<sup>60</sup> Se MIG 2007:12

<sup>61</sup> Ibid.

<sup>62</sup> Jfr UM 8887–16, UM 2437–13 & UM 5044–12.

<sup>63</sup> Jfr UM 2129–14, UM 2111–14, UM 2265–14.

### 4.3 Asylbeslut och överklagandemöjligheter

Efter asylutredningen får barnet ett asylbeslut. Beslutet kommer baseras på det som barnet har berättat, det underlag som hen har presenterat under asylutredningen och den information Migrationsverket har om situationen i barnets hemland. Antingen får barnet ett avslag eller ett svenskt uppehållstillstånd.<sup>64</sup>

---

<sup>64</sup> Se Migrationsverkets broschyr, *Så fungerar det att söka asyl, till dig som söker asyl utan förälder, föräldrar eller annan vårdnadshavare*, s. 14–16.

## 5 Rättsmedicinalverkets genomförande av medicinska åldersbedömningar

Rättsmedicinalverket är den myndighet som i Sverige ansvarar för att göra analyser och bedömningar inom rättspsykiatri, rättsmedicin, rättskemi och rättsgenetik.<sup>65</sup> Myndighetens vision är att vara opartiska, göra bedömningar baserade på expertkunskap och vetenskapliga grunder samt att ge tillförlitliga svar av hög kvalitet.<sup>66</sup> I maj 2016 fick verket i uppdrag av regeringen att utveckla ett system för att kunna utföra medicinska åldersbedömningar av asylsökande i stor skala.<sup>67</sup> Rättsmedicinalverket bedömer att de kommer kunna börja genomföra bedömningar första kvartalet 2017.<sup>68</sup>

Rättsmedicinalverket kommer att göra en sammantagen bedömning av två undersökningar. Undersökningarna kommer bestå av en röntgenundersökning med joniserande strålning av visdomständer (VT). Den andra undersökningen utgör en magnetkameraundersökning av lårbenets nedre del (knä).<sup>69</sup>

Vid bedömning av visdomständernas ska två oberoende tandläkare genomföra varsin bedömning. Detsamma gäller vid bedömning av nedre lårbenets utveckling med det är då två oberoende röntgenläkare som utför bedömningen. Med oberoende menas att de två läkarna inte ska veta vilken bedömning den andre har gjort av samma bild. Läkaren ska inte ha några uppgifter om personen ifråga utan enbart ha tillgång till bilderna.<sup>70</sup>

---

<sup>65</sup> Se Rättsmedicinalverket, *Om rättsmedicinalverket*, <[www.rmv.se/?id=30](http://www.rmv.se/?id=30)> besökt 2016-11-23.

<sup>66</sup> Se Rättsmedicinalverket, *Rättsmedicinalverkets vision*, <[www.rmv.se/?id=418](http://www.rmv.se/?id=418)> besökt 2016-11-23.

<sup>67</sup> Se Regeringsbeslut, *1:21 Ju2016/03931/Å*.

<sup>68</sup> Se Rättsmedicinalverket, *Åtterrappport avseende regeringsuppdrag*, s. 4.

<sup>69</sup> *Ibid.* s. 7-ff.

<sup>70</sup> *Ibid.* s. 7-ff.

Om det av någon anledning inte är möjligt för läkaren att göra en bedömning, exempelvis om bilderna är av för dålig kvalitet, personen saknar visdomständer eller har ett amputerat ben, ska läkaren uppge ”ej bedömbart”.<sup>71</sup>

## 5.1 Bedömning av visdomständer

	Läkare 1	Läkare 2	Rätts-odontolog	Resultat
<b>VT över 18 år?</b>	JA	JA	X	Person bedöms vara <b>över</b> 18 år.
<b>VT över 18 år?</b>	NEJ	NEJ	X	Person bedöms vara <b>under</b> 18 år.
<b>VT över 18 år?</b>	JA	NEJ	X	Person bedöms vara <b>under</b> 18 år.
<b>VT över 18 år?</b>	Ej bedömbart	JA eller NEJ	Tredje bedömning utförs av rättsodontolog.	→ Rättsodontolog kan ej bedöma. MR knä ensamt underlag. → Rättsodontolog kan bedöma. Bedömning del av åldersbedömningen.
<b>VT över 18 år?</b>	Ej bedömbart	Ej bedömbart	X	→ MR knä ensamt underlag.

<sup>72</sup>

## 5.2 Bedömning av lårbenets nedre del

	Läkare 1	Läkare 2	Rätts-odontolog	Resultat
<b>Knä över 18 år?</b>	JA	JA	X	Person bedöms vara <b>över</b> 18 år.
<b>Knä över 18 år?</b>	NEJ	NEJ	X	Person bedöms vara <b>under</b> 18 år.
<b>Knä över 18 år?</b>	JA	NEJ	X	Person bedöms vara <b>under</b> 18 år.

<sup>71</sup> Se Rättsmedicinalverket, *Återrapport avseende regeringsuppdrag*, s.7-ff.

<sup>72</sup> Ibid. s. 9

<b>Knä över 18 år?</b>	Ej bedömbär	JA eller NEJ	Tredje bedömning utförs av röntgenläkare knuten till Rättsmedicinalverket.	→ Röntgenläkare kan ej bedöma. VT ensamt underlag. → Röntgenläkare kan bedöma. Bedömning del av åldersbedömningen.
<b>Knä över 18 år?</b>	Ej bedömbär	Ej bedömbär	X	→ VT ensamt underlag.

73

### 5.3 Sammanvägd bedömning visdomstand och lårbenets nedre del

	<b>Knä över 18 år?</b>	<b>VT över 18 år?</b>	<b>Resultat</b>
<b>Läkarnas bedömning</b>	JA	JA eller NEJ <i>(Bedömningen av VT blir irrelevant om knä bedöms vara över 18 år)</i>	Talar starkt för att den undersökte är <b>äldre än 18 år.</b>
<b>Läkarnas bedömning</b>	NEJ	JA	Talar för att den undersökte <b>uppnått 18 års ålder.</b>
<b>Läkarnas bedömning</b>	NEJ	NEJ	Ingen av undersökningarna talar för att den undersökte är äldre än 18 år.

74

När de medicinska ålderbedömningarna har genomförts ska läkarna sammanställa sina slutsatser i en standardiserad matris. Matrisen är framtagen av Rättsmedicinalverket för att bedömningen ska bli så objektiv som möjligt och för att vikt enbart ska läggas vid de parametrar som Rättsmedicinalverket anser ska utgöra beslutsunderlag.<sup>75</sup>

<sup>73</sup> Se Rättsmedicinalverket, *Åtterrappport avseende regeringsuppdrag*, s. 9.

<sup>74</sup> Ibid. s. 9.

<sup>75</sup> Ibid. s. 9.



Det är sedan Rättsmedicinalverket som gör den slutliga och samlade sammanställningen i form av ett rättsmedicinskt utlåtande om ålder. Rättsmedicinalverket poängterar att det är viktigt att lyfta fram felmarginaler och aldrig uppge högre procentuell säkerhet än vad som framgår av bedömningarna. Det är Rättsmedicinalverkets sammanställning som Migrationsverket kommer ta del och använda som beslutsunderlag. Det är Rättsmedicinalverket som lämnar över åldersbedömningen direkt till Migrationsverket.<sup>76</sup>

För att en medicinsk åldersbedömning ska kunna genomföras krävs ett skriftligt samtycke som Migrationsverket ansvarar för att inhämta. Migrationsverket skickar sedan en begäran till Rättsmedicinalverket om att en medicinsk åldersbedömning ska genomföras.<sup>77</sup>

Det skriftliga samtycket ska lämnas antingen av en ställföreträdare, oftast i form av en god man, eller av den asylsökande själv. Att den asylsökande själv lämnar samtycke blir möjligt antingen om Migrationsverket har registrerat personen som vuxen eller om personen utifrån sin allmänna mognad anses kunna ta beslutet.<sup>78</sup>

## **5.4 Kritik mot Rättsmedicinalverkets val av metoder**

### **5.4.1 Referensgrupper**

En åldersbedömning kräver att den utförande läkaren har tillgång till material som möjliggör en jämförelse mellan det asylsökande barnet och andra barns biologiska utveckling. För att det ska vara möjligt att ta fram en referensgrupp krävs att barnen som ingår i studien har en konstaterad kronologisk ålder. Detta gör att de referensgrupper som finns att tillgå gällande bedömning av visdomständer till stor del utgörs av västerländska

---

<sup>76</sup> Se Rättsmedicinalverket, *Åtterrappport avseende regeringsuppdrag*, s. 9.

<sup>77</sup> Ibid. s. 10.

<sup>78</sup> Ibid. s. 10.

barn.<sup>79</sup> För bedömning av skelettmognad med MR kamera saknas helt utomeuropeiska referensgrupper.<sup>80</sup>

Några referensgrupper av afghanska, somaliska och eritreanska barn kommer inte vara möjliga att skapa då det på grund av bristande folkbokföring är omöjligt att med säkerhet fastställa en eventuell referensgrupps kronologiska ålder.<sup>81</sup> Det finns viss samstämmighet bland forskare att etnicitet påverkar hur snabbt skelett och tänder utvecklas. En studie har gjorts i Sydafrika som visade att sydafrikanska mörkhyade pojkars skelett mognade i snitt sju månader långsammare än sydafrikanska vita pojkars skelett. Det förelåg även en stora skillnader mellan flickor och pojkar.<sup>82</sup> Det finns även belägg för att social status, trauma, post-traumatisk stress och undernäring påskyndar ett barns biologiska mognad.<sup>83</sup> Utöver detta finns forskning som visar stora individuella skillnader mellan barn med samma kön, samma etnicitet och samma kronologiska ålder.<sup>84</sup>

#### 5.4.2 Felmarginaler

Det finns idag ingen medicinsk metod som kan avgöra en individs exakta kronologiska ålder.<sup>85</sup> Medicinska åldersbedömningar har alltid felmarginaler även om de är olika stora beroende på vilken metod som använts. Barn riskerar att klassas som vuxna och vuxna att klassas som barn. Tabellen nedan, där kronologisk ålder visas på X-axeln och av en läkare bedömd biologisk mognad av skelett på Y-axeln, utgör ett belysande exempel på problematiken. De barn som hamnar i ”Type A” och de vuxna som hamnar i ”Type B” kommer bli felaktigt bedömda som över eller under 18 år.

---

<sup>79</sup> Se Socialstyrelsen, *Metoder för radiologisk åldersbedömning, en systematisk översikt* (2016), s. 11.

<sup>80</sup> Se Hjern & Ascher (2015), s.1-f.

<sup>81</sup> Se Noll(2016), s. 238.

<sup>82</sup> Se Cole m.fl. (2015), s. 138-ff.

<sup>83</sup> Se Martz (2010), s. 382.

<sup>84</sup> Se Socialstyrelsen, *Metoder åldersbedömning* (2016), bilaga 1 s. 1.

<sup>85</sup> Jfr Rättsmedicinalverket, *Åtterrapporering*, s. 6. Socialstyrelsen, *Metoder åldersbedömning* (2016), s. 10. Hjern, A & Ascher, H (2015), s. 1.

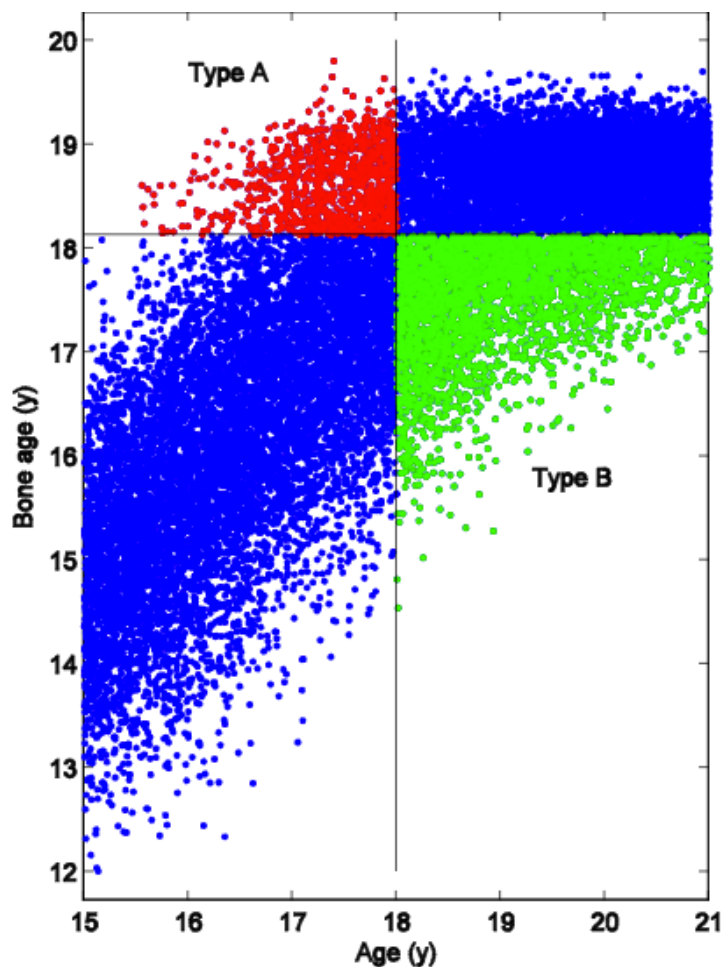


Figure 6: Monte Carlo simulation of 20000 males with age uniformly distributed in the range 15-21 years. The bone ages are generated according to the curves in Figure 5. The horizontal line represents a threshold at bone age 18.1 years. When this is used to classify the subjects into children and adults, the blue points represents correctly classified subjects, while the red and green points represent errors of Type A: Children classified as adults, and Type B: Adults classified as children 86

Socialstyrelsen tog i en rapport 2016 tydligt ställning mot att använda joniserande röntgen av visdomständer för att bedöma om ett barn uppnått 18-års ålder. Detta då samstämmigheten av ålder mellan olika läkares bedömningar var för låg, mellan 60–85 %. Det finns en risk att barn i 5–12 % av fallen kommer klassas som vuxna och att vuxna i 52–55 % av fallen kommer klassas som barn. Felmarginalen gällande visdomständer är  $\pm 2$ –4 år.<sup>87</sup> Socialstyrelsen ansåg det inte heller lämpligt att använda joniserande strålning på friska personer.<sup>88</sup>

<sup>86</sup> Se Socialstyrelsen, *Metoder åldersbedömning* (2016), s. 15.

<sup>87</sup> *Ibid.*, s. 10-ff.

<sup>88</sup> *Ibid.*, s. 13.

MR undersökning av nedre lårbenet ansåg Socialstyrelsen utgöra ett bättre alternativ med en godtagbar samstämmighet på ca 85 % bland olika läkare. Dock baserades den slutsatsen på medelvärden och inga faktiska beräkningar av samstämmigheten.<sup>89</sup> Risken att ett barn misstas för en vuxen beräknas vara 3–7 % och att en vuxen misstas för ett barn 29 %.<sup>90</sup>

### 5.4.3 Socialstyrelsens och Rättsmedicinalverkets agerande

Socialstyrelsen är den myndighet som ansvarar för att utveckla och ta fram regler och kunskap inom den svenska vården.<sup>91</sup> Socialstyrelsen har på åtta år publicerat tre större rapporter om medicinska åldersbedömningar. 2008 tog Socialstyrelsen helt avstånd från användandet av medicinska åldersbedömningar av barn i övre tonåren då felmarginalerna ansågs vara för stora.<sup>92</sup> 2012 presenterades en ny rapport där medicinska åldersbedömningar av asylsökande rekommenderades av Socialstyrelsen.<sup>93</sup> Detta utan någon hänvisning till någon ny fakta eller vetenskaplig forskning.<sup>94</sup> I juli 2016 drar Socialstyrelsen i ytterligare en ny rapport slutsatsen att den forskning som finns om medicinska åldersbedömningar överlag är otillräcklig och vill därför genomföra pilotstudier för att få fram mer tillförlitlig forskning.<sup>95</sup> Detta b.l.a. för att två läkare som skrev utlåtanden i Socialstyrelsens rapport ansåg att den forskning som har bedrivits innehåller flera brister. Bland annat har inte testpersonerna i referensgrupperna valts ut slumpmässigt, forskningen har varit småskalig med olika ändamål, magnetfälten har varierat och de som granskat bilderna har haft mycket varierande kunskap.<sup>96</sup>

Rättsmedicinalverket valde, i en rapport i november 2016 om hur de kommer att genomföra medicinska åldersbedömningar, att i vissa frågor helt

---

<sup>89</sup> Se Socialstyrelsen, *Metoder åldersbedömning* (2016), s. 10-f.

<sup>90</sup> Ibid. s. 14.

<sup>91</sup> Se Socialstyrelsen, *Om socialstyrelsen* (<http://www.socialstyrelsen.se/omsocialstyrelsen>).

<sup>92</sup> Se Socialstyrelsen, *Åldersbedömning av äldre barn* (2008).

<sup>93</sup> Se Socialstyrelsen, *Medicinsk åldersbedömning för barn i övre tonåren* (2012).

<sup>94</sup> Se Hjern & Ascher (2015), s. 1–2.

<sup>95</sup> Se Socialstyrelsen, *Metoder åldersbedömning* (2016), s. 18.

<sup>96</sup> Ibid. Bilaga 1 & 2.

gå emot socialstyrelsen slutsatser i den rapport som de publicerade i juli 2016. Rättsmedicinalverket motiverar sitt beslut med att de utvecklat ett system som minimerar de risker Socialstyrelsen har identifierat.<sup>97</sup>

Tandmognads- och skelettutveckling menar Rättsmedicinalverket inte överhuvudtaget påverkas av etnisk tillhörighet. Däremot anser verket att skelettets mognad kan fortskrida långsammare på grund av sämre levnadsvillkor vilket inte utgör en risk för den asylsökande då en långsammare mognad av skelettet i en åldersbedömning utfaller till dennes fördel. Effekterna av trauma, posttraumatisk stress och undernäring på barn tas inte upp i Rättsmedicinalverkets rapport.<sup>98</sup>

---

<sup>97</sup> Se Rättsmedicinalverket, *Åtterrapporering*, s. 7.

<sup>98</sup> *Ibid* s. 7-f.

## 6 Diskussion

I min diskussion kommer jag diskutera och problematisera uppsatsens huvudfrågeställning genom att i diskussionens olika stycken beröra legalitets-, objektivitets- och likhetsprincipen för att sedan avslutningsvis diskutera huruvida bedömningar är frivilliga.

### 6.1 Legalitetsprincipen

Enligt asylprocedurdirektivet bör den minst ingripande typen av undersökning vid en medicinsk åldersbedömning användas.

Undersökningen måste också ske med full respekt för den personliga värdigheten. Rättsmedicinalverket har som en av två metoder valt att använda sig av joniserande strålning vid röntgen av visdomständer, trots att Socialstyrelsen tog ställning mot såväl användningen av joniserande strålning som åldersbedömning genom röntgen av visdomständer. På det sätt som Rättsmedicinalverket har valt att genomföra medicinska åldersbedömningar är det dessutom så att om ett barns knä bedöms ha uppnått en mognad på 18 år kommer barnet helt i onödan ha utsatts för joniserande strålning vid röntgen av visdomständer. Detta då verket har bestämt att om knäet bedöms ha uppnått en mognad av 18-års ålder blir bedömningen av visdomstandens irrelevant och ska inte vara del av åldersbedömningen. Jag anser inte att Rättsmedicinalverket har valt den minst ingripande typen av undersökning gällande röntgen av visdomständer med hjälp av joniserande strålning. Rättsmedicinalverkets val att utsätta friska personer för joniserande strålning kan inte anses vara i enlighet med full respekt för den personliga värdigheten då personens hälsa riskeras.

Om det är oklart huruvida den asylsökande personen är över eller under 18 år ska den asylsökande enligt asylprocedurdirektivet klassas som minderårig, in dubio pro reo. Genom praxis har det i Sverige bestämts att om den asylsökandes ålder är fastslagen med 95 % sannolikhet ska de godtas.

Om röntgenbilder av visdomständer tas på 100 asylsökande kommer statistiskt sätt 15–40 stycken av de personernas åldrar bedömas olika av två läkare. Av de 100 stycken asylsökande kommer också mellan fem till 12 stycken barn bedömas vara vuxna och mellan 52–55 stycken av personerna kommer bedömas vara barn trots att de är vuxna.

Om istället MR bilder tas på 100 asylsökandes nedre lårben kommer två läkare statistiskt sätt vara oeniga om huruvida personen är minderårig eller inte gällande 15 personer. Det kommer vara tre till sju barn som felaktigt klassas som vuxna och 29 vuxna kommer klassas som barn.

Utöver att den asylsökande löper en stor risk för att bli felbedömd av läkare på grund av att det inte finns någon medicinsk metod som kan avgöra en persons kronologiska ålder gör dessutom svensk praxis åldersbedömningen ännu mer osäker. Att acceptera en sannolikhetsbedömning på 95% när det underliggande beslutsunderlaget är ytterst osäkert och tvivelaktigt anser jag vara under all kritik och inte i enlighet med *in dubio pro reo*.

Vid en bokstavstrogen tolkning av artikeln i direktivet anser jag att den kan tolkas som att om det finns något tvivel överhuvudtaget om kronologisk ålder ska den asylsökande klassas som minderårig. Medicinska åldersbedömningar kan aldrig till 100% fastslå kronologisk ålder. Detta talar för att Sverige inte överhuvudtaget ska använda sig av medicinska åldersbedömningar då principen *in dubio pro reo* alltid blir tillämplig då de alltid finns tvivel om bedömningens korrekthet.

## **6.2 Objektivitets- och likhetsprincipen**

Socialstyrelsen har på åtta år tre gånger ändrat ståndpunkt i samma fråga gällande medicinska åldersbedömningar. De har gått från att anse att medicinska åldersbedömningar inte överhuvudtaget ska få genomföras till att anse att de ska genomföras för att slutligen 2016 komma fram till att det krävs ytterligare forskning på området. Socialstyrelsen är den svenska

myndigheten som är ensamt ansvarig för att ta fram riktlinjer för hur vi i Sverige ska förhålla oss till olika medicinska metoder. Jag anser det vara märkligt att Socialstyrelsen ungefär vart tredje år har ändrat uppfattning i samma sakfråga. Är det verkligen medicinska värden som är det vägledande intresset för Socialstyrelsen eller påverkas dem av politiska och ekonomiska påtryckningar i tider av turbulens i migrationspolitiken?

Majoriteten av de ensamkommande flyktingbarn som kommer till Sverige är inte ursprungligen från västerländska länder. Trots detta kommer de barnen av Rättsmedicinalverket jämföras med västerländska barns biologiska utveckling då det framförallt är den gruppen av barn som har utgjort underlag för framtagandet av referensgrupper. Detta trots att det finns forskare som menar att etnicitet, trauma, social status med mera påverkar ett barns biologiska mognad. Det har gjorts en studie som visar att mörkhyade sydafrikanska pojks skelett mognar i snitt sju månader långsammare än jämnåriga vithyade sydafrikanska pojks skelett. Till detta tillkommer också att det finns stora individuella skillnader i biologisk mognad generellt sätt.

Socialstyrelsen kom i sin rapport fram till att ytterligare forskning behövs då den forskning som idag finns uppvisar flertalet brister. Utöver att referensgrupperna nästan enbart utgörs av västerländska barn så var barnen inte heller slumpmässigt utvalda, studierna hade olika syften och mängden strålning varierade mellan olika studier.

Rättsmedicinalverket avfärdar att etnicitet påverkar biologisk mognad hos barn. De anser dock att sämre levnadsförhållanden kan påverka ett barns biologiska mognad negativt men att det är en fördel för barnet vid en medicinsk ålderbedömning för att mognaden sker långsammare.

Rättsmedicinalverket tar inte upp frågor som trauma, post-traumatisk stress, undernäring eller social status.



Jag har inte förmåga att bedöma den medicinska forskning som finns på området men enbart det faktum att dagens teknik aldrig kommer kunna konstatera ett bestämt födelsedatum med 100 % säkerhet innebär att felbedömningar alltid kommer göras. Jag har svårt att se hur medicinska åldersbedömningar inte kommer leda till att vissa asylsökande kommer åtnjuta positiv särbehandling, vuxna kommer bedömas vara barn, medan andra kommer utsättas för negativ särbehandling, barn kommer bedömas vara vuxna.

Min slutsats är att Rättsmedicinalverkets metod för genomförande av medicinska åldersbedömningar inte kommer hantera alla asylsökande på samma sätt och därmed kommer särbehandla vissa individer. Om det dessutom är så att etnicitet, trauma, individuella variationer och så vidare påverkar ett barns biologiska mognad så är det ett rasistiskt, diskriminerande och djupt orättsäkert system som Rättsmedicinalverket är i färd med att inför. Ett sådant system kommer på alla sätt strida mot principen att alla människor är av lika värde.

Den första kontakten som ett ensamkommande flyktingbarn kommer att ha med Migrationsverket är via verkets ansökningsenhet. Redan då ska barnets ålder registreras för första gången. Migrationsverkets handläggare uppmanas här i interna riktlinjer att ifrågasätta och kontrollera barnets ålder trots att Migrationsverket utåt sätt vill ge intryck av att de tror och litar på de uppgifter som barnet uppger. Handläggaren får registrera en annan ålder än den barnet uppgett endast om handläggaren bedömer att det inte överhuvudtaget är möjligt att personen är under 18 år. Denna typ av reglering riskerar enligt mig att leda till godtyckliga bedömningar. Beroende på vilken erfarenhet, ålder, kunskap och en mängd andra faktorer som handläggaren i fråga påverkas av kan en bedömning av en persons ålder variera mycket. Dessutom finns en betydande risk att en stor del av handläggarens bedömning baseras på den asylsökandes utseende vilket enligt svensk praxis inte är tillåtet.

Liknande problematik finns gällande den bevislätnadsregel som tillämpas i asylärenden. Det är upp till handläggaren att bedöma om barnet har gjort ett ärligt försök att berätta sin historia och om barnet är trovärdigt. Om handläggaren gör bedömningen att barnet är ärligt och trovärdigt så kommer barnets muntliga uppgifter godtas och det stränga kravet på skriftlig bevisning sänkas. Bevislätnadsregeln förefaller inte tillämpas enhetligt av Migrationsverket eller svenska domstolar och omnämns inte alltid i beslut/domska. Det krävs självfallet en större rättsfallsgenomgång för att avgöra hur tillämpningen av regeln ser ut i praktiken men jag anser det faktum att den inte alltid tillämpas enhetligt vara uppseendeväckande även om det enbart skulle röra sig om enskilda fall. Ett ensamkommande flyktingbarn som ansöker om asyl är med andra ord till stor del beroende av att handläggarens subjektiva bedömning. Även här riskerar den asylsökandes utseende att bli en del av bedömningen.

### **6.3 Påtvingat kroppsligt ingrepp**

Det är av Migrationsöverdomstolen fastslaget att en medicinsk åldersbedömning av ett asylsökande barn genom röntgen eller annan medicinsk undersökning utgör ett kroppsligt ingrepp så som definierat i 2 kapitlet 6 § Regeringsformen. Frågan är huruvida de medicinska åldersbedömningarna som Rättsmedicinalverket ska börja genomföra på ensamkommande flyktingbarn är påtvingade.

Det är den asylsökande som har bevisbördan för att göra sin ålder sannolik. Enbart i undantagsfall kan muntlig bevisning anses tillräcklig för att den asylsökande ska ha ansetts styrkt sin ålder. Ett problem är dock att många ensamkommande flyktingbarn inte har med sig några skriftliga dokument. Ofta beror detta på att barnet inte är folkbokfört i sitt hemland då krig har gjort att hemlandets samhällsfunktioner har havererat. I exempelvis Afghanistan och Somalia registrerades enbart 6 % respektive 3 % av alla barn mellan 2000–2010. Under samma period i Syrien så beräknas 95 % av alla barn ha folkbokförts.

För de barn som aldrig har folkbokförts och som inte officiellt existerar i sina hemländer ber Migrationsverket dem att göra det omöjliga. Hur ska ett barn som aldrig folkbokförts kunna, med skriftlig bevisning, göra sin ålder sannolik? Om barnet mot all förmodan innehar identitetshandlingar så kommer Migrationsverket, beroende på barnets nationalitet, underkänna dessa som undermåliga och omöjliga att kontrollera då de brister i säkerhetsdetaljer.

Migrationsverket ska i ett tidigt skede av asylprocessen informera den asylsökande om att denne frivilligt kan genomgå en medicinsk åldersbedömning. Att en myndighet till ett barn ger på förslag att denne ska genomgå en medicinsk åldersbedömning skickar starka signaler om att myndigheten inte litar på barnets uppgifter. De ensamkommande flyktingbarnen som kommer till Sverige vet att om de inte klassas som barn så riskerar de bland annat att inte längre få gå i skolan, utvisning, återsändande till ett annat EU-land enligt Dublinförordningen och inte längre få tillgång till allmän sjukvård. Presumtionen att utgångspunkten ska vara att samtycke inte finns om det föreligger hot i form av myndighets sanktioner anser jag bli tillämplig.

För ett afghanskt barn som inte är folkbokfört, inte har fått gå i skola i sitt hemland och som varken genom identitetshandlingar eller exempelvis betyg kan påvisa sin ålder med skriftliga underlag blir Migrationsverkets handläggares subjektiva bedömning helt avgörande. Om handläggaren inte anser att bevislätnadsregeln blir tillämplig så blir det omöjligt för barnet att göra sin ålder sannolik då muntlig bevisning som regel inte räcker till. Barnet vet om att Migrationsverket i stor skala registrerar om och gör uppskrivningar av asylsökandes ålder. Barnet vet också om att trots att svenska medborgare avråds från alla resor till Afghanistan på grund av det mycket dåliga säkerhetsläget så chartrade Sverige den 13 december 2016 ett flygplan och genomförde en första tvångsavvisning av afghaner till Kabul. Det afghanska flyktingbarnet har allt att förlora på att inte registreras som minderårig.

För barn från exempelvis Syrien ser situationen annorlunda ut. Där beräknas 95 % av alla barn ha folkbokförts mellan åren 2000–2010. Migrationsverket anser också att syriska identitetshandlingar generellt sätt är tillförlitliga. Jag anser att andra krav då kan ställas på syriska barn gällande uppvisning av skriftliga identitetshandlingar under förutsättningarna att Syrien som stat befinner sig i en situation som möjliggör för barnet att få identitetshandlingar skickade till sig. Ju större möjlighet ett asylsökande barn har att presentera skriftlig bevisning desto mindre påtvingad blir den medicinska åldersbedömningen.

## 7 Slutsats

I detta avslutande kapitel av uppsatsen redovisar jag mina slutsatser kring min huvudfrågeställning. Strider det svenska valet av medicinska metoder för bedömning av asylsökandes kronologiska ålder mot Regeringsformens reglering?

Underlaget i denna uppsatsen är i vissa frågor för knapphändig för att kunna dra några definitiva slutsatser. Det är så många steg och olika myndighetspersoner inblandad när en medicinsk åldersbedömning genomförs att min uppsats inte har utrymme för en tillräckligt djup analys. Det krävs ytterligare undersökning av till exempel vilken utbildning Migrationsverkets handläggare får i att bedöma en asylsökandes ålder för att på så vis kunna avgöra hur mycket vikt de lägger vid individens utseende. En rättsfallsgenomgång av hur bevislätnadsregeln tillämpas i praktiken är också nödvändig. Det är också svårt att ta ställning till resultatet av medicinsk forskning då åsikter går isär. Gällande frivillighet krävs ytterligare undersökning i form av vid vilken tidpunkt den medicinska åldersbedömningen föreslås, vad som sker om den asylsökande nekar med mera. Med ovan i åtanke anser jag mig ändå kunna dra vissa slutsatser baserat på min uppsats underlag.

Jag menar att Sverige brister i sin tillämpning av asylprocedurdirektivets regler om krav på minst ingripande undersökning, respekt för den personliga värdigheten och in dubio pro reo. Därmed bryter Sverige mot legalitetsprincipen.

Det kan starkt ifrågasätta vilka intressen som är vägledande för såväl Socialstyrelsen, Migrationsverket och Rättsmedicinalverket. Jag anser att det finns mycket som talar för att det är migrationspolitiska och ekonomiska intressen som ligger bakom myndigheternas val av metoder och agerande. Rättsmedicinalverkets val av metoder för medicinska åldersbedömningar

kommer leda till att asylsökande kommer positivt och negativt särbehandlas och att principen att människor har lika värde åsidosätts.

Åldersbedömningen i Migrationsverkets asylprocess riskerar i flera skeden att styras av godtycke. Myndigheterna bryter mot såväl objektivitets- som likhetsprincipen.

Gällande huruvida de medicinska åldersbedömningarna är frivilliga anser jag att mycket talar för att frivilligheten, beroende på barnets nationalitet och tidigare levnadsförhållanden, starkt kan ifrågasättas.

Min slutsats är att Sverige genom vald medicinsk metod för avgörande av asylsökandes kronologiska ålder strider mot legalitets-, objektivets-, och likhetsprinciperna och att mycket talar för att frivilligheten i många fall starkt kan betvivlas.

# Käll- och litteraturförteckning

## TRYCKTA KÄLLOR

### Litteratur

Andersson, Joakim. *Smer: Etiskt försvarbart att använda medicinsk åldersbedömning*. Läkartidningen 2016;113:ECIH.

Bull, Thomas & Sterzel, Fredrik, *Regeringsformen: en kommentar*, 3., [uppdaterade] uppl., Studentlitteratur, Lund, 2015.

Cole, Tim m.fl. *Ethnic and sex differences in skeletal maturation among the Birth to Twenty cohort in South Africa*. Arch Dis Child. 2015; 100:138–43.

Hjern, Anders & Ascher, Henry. *Svårt att säkert fastställa ålder hos asylsökande barn*. Läkartidningen 2015; 112:DRFZ.

Martz, Erin., *Trauma Rehabilitation After War and Conflict [Elektronisk resurs] : Community and Individual Perspectives*, Springer New York, New York, NY, 2010.

Noll, Gregor. *Junk science? Four arguments against the radiological age assessment of unaccompanied Minors Seeking Asylum*. International Journal of Refugee Law 2016, Vol. 28, No. 2, 234–250.

United Nations Children's Fund (UNICEF), *The State of the World's Children 2012*, februari 2012.

### Offentligt tryck

Prop. 2004/05:170 *Ny instans- och processordning i utlännings- och medborgarskapsärenden*.

Regeringsbeslut 1:21 Ju 2016703931/Å, *Uppdrag till Rättsmedicinalverket att genomföra medicinska åldersbedömningar*.

### Myndighetspublikationer

Migrationsverket broschyr. *Så fungerar det att söka asyl, till dig som söker asyl utan förälder, föräldrar eller annan vårdnadshavare*, 2011–04.

Migrationsverket. *Handbok i migrationsärenden*, 25 augusti 2015.

Migrationsverket. *Rättslig kommentar angående bedömningen av afghanska pass*, SR 04/2016.

Migrationsverket. *Rättslig kommentar angående bedömning av ålder i asylärenden*, SR 35/2015.

Migrationsverket. *Rättslig kommentar angående bedömningen av syriska pass*, SR 03/2016.

Socialstyrelsen. *Medicinsk åldersbedömning för barn i övre tonåren*, Dnr 31156/2011.

Socialstyrelsen. *Metoder för radiologisk åldersbedömning, en systematisk översikt*, Art.nr. 2016-7-4.

Socialstyrelsen. *Åldersbedömning av äldre barn*, Dnr 50–11739/2008.

Socialstyrelsen. *Åldersbedömning inom ramen för asylprocessen – en etisk analys*, Art.nr. 2016-5-28.

Rättsmedicinalverket. *Återrapportering avseende regeringsuppdrag till Rättsmedicinalverket att genomföra medicinska åldersbedömningar (Ju2016/03931/Å)*, Dnr X16-90206.

### **Lagkommentarer**

Karnov internet, Hirschfeldt, *Regeringsform (1974:152)* 1 kap 1 §, Lexino – djupa lagkommentarer 2016-11-14.

Karnov internet, Hirschfeldt, *Regeringsform (1974:152)* 1 kap 9 §, Lexino – djupa lagkommentarer 2016-11-14.

Karnov internet, Jermsten, *Regeringsform (1974:152)* 2 kap. 6 §, Lexino – djupa lagkommentarer 2016-01-30.

## **ELEKTRONISKA KÄLLOR**

### **Myndighetsmaterial**

Migrationsverket. *Asylsökande och asylsökande ensamkommande barn 2000–2015, samtliga medborgarskap*, 2016-12-08.



[www.migrationsverket.se/download/18.2d998ffc151ac3871598615/1460638604545/Asyls%C3%B6kande+2000-2015+samtliga+medborgarskap.pdf](http://www.migrationsverket.se/download/18.2d998ffc151ac3871598615/1460638604545/Asyls%C3%B6kande+2000-2015+samtliga+medborgarskap.pdf)> besökt 2016-12-10.

Migrationsverket. *Därför har så många ensamkommande afghanska barn sökt asyl i Sverige*, 2016-01-21. <[www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-01-21-Darfor-har-sa-manga-ensamkommande-afghanska-barn-sokt-asyl-i-Sverige.html](http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2016/2016-01-21-Darfor-har-sa-manga-ensamkommande-afghanska-barn-sokt-asyl-i-Sverige.html)> besökt 2016-12-05.

Migrationsverket. *Migrationsverkets bedömning av identitetsdokument*, 2015-04-10. <[www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Bli-svensk-medborgare/Medborgarskap-for-vuxna/Styrkt-identitet/Migrationsverkets-bedomning-av-identitetsdokument.html](http://www.migrationsverket.se/Privatpersoner/Bli-svensk-medborgare/Medborgarskap-for-vuxna/Styrkt-identitet/Migrationsverkets-bedomning-av-identitetsdokument.html)> besökt 2016-11-15.

Regeringen. *Grundlagarna*, 2016-12-16. <[www.riksdagen.se/sv/sa-funkar-riksdagen/demokrati/grundlagarna/](http://www.riksdagen.se/sv/sa-funkar-riksdagen/demokrati/grundlagarna/)> hämtat 2016-11-21.

Rättsmedicinalverket. *Om rättsmedicinalverket* <[www.rmv.se/?id=30](http://www.rmv.se/?id=30)> hämtat 2016-11-23.

Rättsmedicinalverket. *Rättsmedicinalverkets vision* <[www.rmv.se/?id=418](http://www.rmv.se/?id=418)> hämtat 2016-11-23.

Socialstyrelsen. *Om socialstyrelsen* <[www.socialstyrelsen.se/omsocialstyrelsen](http://www.socialstyrelsen.se/omsocialstyrelsen)> hämtat 2016-12-02.

Utrikesdepartementet. *Reseinformation Afghanistan*, 2016-11-07. <[www.swedenabroad.com/svSE/Ambassader/Kabul/Reseinformation/Reseinformation-Afghanistan/](http://www.swedenabroad.com/svSE/Ambassader/Kabul/Reseinformation/Reseinformation-Afghanistan/)> hämtat 2016-11-18.

### **Artiklar**

Jönsson, Oskar. *Många asylsökande får höjd ålder*, SVT Nyheter 2016-12-11, <[www.svt.se/nyheter/inrikes/manga-asylsokande-far-hojd-alder](http://www.svt.se/nyheter/inrikes/manga-asylsokande-far-hojd-alder)>, besökt 2016-12-13.

Lönnaeus, Olle. *Danska ministern: Två av tre ensamkommande som testades ljög om sin ålder*, Sydsvenskan 2016-09-09, <[www.sydsvenskan.se/2016-09-09/danska-ministern-tva-av-tre-ensamkommande-som-testades-ljog-om-sin-alder](http://www.sydsvenskan.se/2016-09-09/danska-ministern-tva-av-tre-ensamkommande-som-testades-ljog-om-sin-alder)>, besökt 2016-12-04.

Orrenius, Niklas. *Man får aldrig tappa sin medmänsklighet*, Dagens Nyheter 2016-12-19, <[www.dn.se/arkiv/nyheter/man-far-aldrig-tappa-sin-medmansklighet/](http://www.dn.se/arkiv/nyheter/man-far-aldrig-tappa-sin-medmansklighet/)>, besökt 2016-12-27.

Wager, Merit. *Hur många ensamkommande barn är vuxna*, Svenska dagbladet Ledare 2014-10-05, <[www.svd.se/hur-manga-ensamkommande-barn-ar-vuxna](http://www.svd.se/hur-manga-ensamkommande-barn-ar-vuxna)>, besökt 2016-11-13.

### **Nationalencyklopedin**

Nationalencyklopedin, *Afghanistan*.

<[www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/afghanistan](http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/afghanistan)>, besökt 2016-12-01.

Nationalencyklopedin, *Eritrea*.

<[www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/eritrea](http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/eritrea)>, besökt 2016-12-01.

Nationalencyklopedin, *Somalia*.

<[www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/somalia](http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/somalia)>, besökt 2016-12-01.

Nationalencyklopedin, *Syrien*.

<[www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/syrien](http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/syrien)>, besökt 2016-12-01.

# Rättsfallsförteckning

## **EU-domstolen**

- C- 648 711 *MA*, EU:C:2013:367.

## **Migrationsöverdomstolen**

- MIG 2006:1
- MIG 2007:12
- UM 3793–11
- UM 5044–12
- UM 2437–13
- MIG 2014:1
- UM 2129–14
- UM 2111–14
- UM 2265–14
- UM 8887–16

## **Riksdagens ombudsmän (JO)**

- JO 2013/14 s. 361