

Yttrande avseende Remiss SOU 2021:84 Granskning av Rättsmedicinalverkets metod för medicinsk åldersbedömning i asylprocessen

Föreliggande underlag (som dock är ett delbetänkande och slutredovisning ska ske 31 maj 2024) har en gedigen och saklig antoning, där vi noterar att det finns flertal etiska dilemman i många led kring den beskrivna medicinska åldersbedömningen.

Vid genomläsning av remissen känns dock inget särskilt nytt eftersom mycket finns i underlaget som bl a BLF (och fler barnläkarföreningar i flera andra europeiska länder) kritiserade redan 2015, då man t ex lyfte fram vikten av psykosocial bedömning som en del av åldersbedömningen liksom de stora felmarginaler som finns i de undersökningar som genomförs.

Utredningen beskriver flertal avgränsningar av sitt uppdrag, dels tolkningen av att ”granska” i uppdragsdelen att ”granska den metod för medicinsk åldersbedömning i asylprocessen som tillämpas av Rättsmedicinalverket använder”, liksom att man inte har bedömt exakt vad som ska granskas. Man har inte heller sett som sitt uppdrag, i jämförelsearbetet med andra länder, att analysera huruvida någon metod är bättre eller sämre än någon annan.

Utredningen påpekar att Rättsmedicinalverkets metod för medicinsk åldersbedömning skulle ha validerats genom att testas på personer med känd ålder innan den infördes, vilket tydligt pekar på det etiska dilemman *att använda icke-validerade mätmetoder*.

Utredningen gav SBU i uppdrag att granska vilket vetenskapligt stöd det finns för bedömning av huruvida en person är över eller under 18 år genom den metod för medicinsk åldersbedömning i asylprocessen som tillämpas i Sverige. SBU konstaterade att det *vetenskapliga underlaget för knämetoden och tandmetoden är otillräckligt*. Ett ytterligare tydligt etiskt dilemma att använda undersökningsmetoder utan vetenskaplig bas.

Den forskning kring kroppslig tillväxt och mognad som finns i klinisk praxis har i huvudsak syftat till att beskriva en normal utveckling, och avvikelser från den, samt har oftast gjorts på barn och ungdomar ur västerländsk medelklass i mitten av 1900-talet. Det är först på senare tid som det bedrivits forskning om kroppslig tillväxt och mognad med medicinsk åldersbedömning som primärt syfte.

Detta belyser det etiska dilemman *att använda metoder som inte är anpassade till syftet med undersökningen*.

Men ävensom huruvida våra nuvarande metoder har någon tillförlitlighet, vilket påpekas med *”Ingen nuvarande metod för medicinsk åldersbedömning kan exakt bestämma en persons ålder eller i samtliga fall avgöra om en person är under eller över 18 år”*. Och det finns ingen konsensus kring exakt vilka metoder som ska användas för att bedöma ålder runt 18-årsgränsen (metoder som används utgår från tre olika kroppsliga mognadsprocesser: skelett-, tand-, och könsmognad).

Till yttermera visso, vilket omnämns i utredningen, är de *stora individuella variationerna i mognadsprocesserna*, som beror på genetiska- och miljöfaktorer (bl a grad av näringsintag) och det *går inte att översätta biologisk mognad till en exakt kronologisk ålder*. Ett faktum som ytterligare skapar ett etiskt dilemma i åldersbedömningssammanhang.

Frågan väcks huruvida det finns fler liknande undersökningsmetoder som används inom den medicinska vetenskapen, vilka inte är validerade, samt inte har ett vetenskapligt underlag och som dessutom används för ett annat undersökningssyfte?

Ett välkänt- och välunderbyggt led att pubertetsbedöma ungdomar är undersökning av sekundära könskaraktiska. Detta har dock Europeiska stödkontoret för asylfrågor (EASO) rekommenderat att *”sådana moment inte bör användas under några omständigheter”*.

Det är med glädje och nyfikenhet vi konstaterar att utredningen också har haft att se till att *forskningsstudier genomförs för att utöka vetenskapliga kunskapsunderlaget* om tillämpningen av MR-undersökning av tillväxtzonen i lårbenets nedre del i kombination med röntgenundersökning av visdomständer för att bedöma sannolikheten för att personer med okänd ålder är över eller under 18 år.

I de flesta andra länder uttalar man sig mer om en minimiålder än om personen kan konstaterats vara över eller under 18 år. Ett ytterligare etiskt dilemma är att Migrationsverket ska erbjuda den sökande en frivillig medicinsk åldersbedömning vid Rättsmedicinalverket. Men om en asylsökande, som utan godtagbar anledning, *nekar samtycke till medicinsk åldersbedömning riskerar denne att bedömas vara 18 år eller äldre*. Det framhålls i utredningen att det är förenat med allvarligare konsekvenser att ett barn bedöms som vuxen än tvärt om.

Samlade etiska dilemman

Metoderna kan granskas både utifrån medicinsk etik (då det handlar om medicinska metoder), forskningsetik (metoderna bygger på vetenskap), liksom läkaretik (då läkare utför bedömningarna). Samtidigt används medicinska åldersbedömningar som beslutsunderlag av myndigheter och domstolar och kan därmed även granskas utifrån förvaltningsverksamhet liksom utifrån mänskliga rättighet.

De tydligaste etiska dilemman som behöver ytterligare belysas sammanfattas utifrån:

- *Användandet av icke-validerade mätmetoder*
- *Otillräckligt vetenskapligt underlag för de metoder som används*
- *Metoder som inte är anpassade till syftet med undersökningen används*
- *Biologisk mognad går inte att översätta till en exakt kronologisk ålder*
- *Om en person nekar samtycke till en medicinsk åldersbedömning riskerar denne att bedömas vara 18 år eller äldre*

för BLF's utskott för etik och barnets rättigheter

Nils Lundin
ordförande