

**Åldersbedömning tidigare i asylprocessen.**

Remissvar från Svensk Barn- och Ungdomspsykiatriska Förening (SFBUP)

**Sammanfattning:** Asylsökande som är minderåriga, d.v.s under 18 år behöver extra stöd och skydd, det är därför viktigt att resurser som avsatts för att värna denna grupp också kommer dem tillgodo. Barnperspektivet innehåller samtidigt också element som risken för att barn felbedöms som vuxna, samt risken för att åldersbedömningar skapar en ökad otrygghet och psykisk ohälsa hos en redan utsatt grupp barn - många kommer sannolikt att leva med stor oro inför resultatet. Föreningen är också bekymrad över den reella frivilligheten- **ett skriftligt samtycke är inte detsamma som ett informerat samtycke**, och det är inte svårt att tänka sig barns föreställningar om vad som händer om man inte medverkar. Det finns många aktörer särskilt kring ensamkommande barn, och det finns en uppenbar risk att informationsansvaret faller mellan stolarna.

Det saknas vidare i lagförslaget klargörande av vad "*skäl att ifrågasätta*" innebär. Tydliga kriterier krävs för att det inte ska vara upp till den enskilda handläggarens att värdera.

Föreningen kanske att det kan finnas problem med att barn och vuxna vistas på samma HVB hem. Samtidigt ska det understrykas att sexuella övergrepp som inträffat på HVB för ensamkommande barn, av allt döma, knappast bara kan härledas till frågan om ålderskillnader mellan boende, eller specifikt personer som är över respektive under 18 år. Föreningen har tydliga indikationer om att det på många HVB råder brist på personal med rätt kompetens, hög personalomsättning, brist på rutiner och ett genomtänkt förhållningssätt till ungdomarna. Detta är allvarligt och omständigheter som medför ökade risker för flera typer av missförhållanden, inklusive övergrepp.

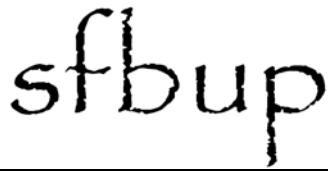
Eftersom konsekvenserna för en asylsökande som bedöms vara över 18 år är så stora hävdar vi att det måste finnas en mycket stor säkerhet i hur den medicinska bedömningen görs. Vi bedömer att den medicinska åldersbedömningen i dag är mycket osäker och därför måste det finnas väl tilltagna felmarginaler och att man sätter stor vikt vid den enskildes mognad och funktionsförmåga.

**Speciella synpunkter:**

Lagförslaget är formulerat att medicinsk åldersundersökning ska erbjudas om *det finns tvivel om att den asylsökande är under 18 år ("skäl att ifrågasätta") men inte uppenbart vuxen*. Vad menar lagstiftaren tänkt om vad som är uppenbart? Detta bör förtydligas med tydliga kriterier.

Vid den medicinska bedömningen måste man ta hänsyn till felmarginaler och låta tvivel komma den asylsökande tillgodo och ta hänsyn till den enskildes mognad och funktionsförmåga.

För den asylsökande som bedöms var 18 år och som tidigare bedöms vara ett barn innebär det mycket stora konsekvenser och stora risker för psykiatriska svårigheter. Här behövs ett bra och planerat omhändertagande och riktade insatser till denna grupp.



*Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri*  
*Swedish Association for Child and Adolescent Psychiatry*

---

Viktigt att den asylsökande får en grundlig information på sitt eget språk samt rätt till rättsligt ombud och att alla former av beslut som Migrationsverket tar där den asylsökande framfört ålder mindre än 18 år men där Migrationsverket bedömer annorlunda, behöver dessutom vara möjliga att överklaga.

2016-11-18

Lars Joelsson

Överläkare, Ordförande i Svensk Förening för Barn- och ungdomspsykiatri

Karima Assel och Björn Ramel

Överläkare, ledamöter i Svensk Förening för Barn- och ungdomspsykiatri's arbetsgrupp för asyl och migrationsfrågor