

De metodologiska problemen med Socialstyrelsens rapport *Metoder för radiologisk åldersbedömning – en systematisk översikt.*

Socialstyrelsens beräkningar avseende riskerna att felklassificeras vid åldersbedömningar har citerats i många sammanhang och varit ett viktigt underlag för Rättsmedicinalverkets val av metod för åldersbedömningar. Rapporten är dock behäftad med allvarliga metodfel och Socialstyrelsen beslöt den 4e april att rapporten måste rättas och skrivas om. De risker som presenteras i rapporten är alltså felaktiga och bör inte ligga till grund för några viktiga beslut. Nedan följer en kort sammanfattning av de metodologiska problemen. De risker som presenterats och ofta citerats finns sammanfattade i följande tabell från rapporten.

Metod	Barn	Vuxen	Metod
Röntgen tänder	12%	55%	(Kullman)
Röntgen handled	12,5%	25%	(Thodberg)
Magnetkamera handled	Ej redovisat	Ej redovisat	(Serinelli)
Magnetkamera knäled	3%/7% (p/f)	29%	(metaanalys)

Figur 3 Jämförelse av risken att missta ett barn för vuxen eller en vuxen för barn med olika metoder.

Problem 1: De har inte räknat ut rätt den risk som de anger

Socialstyrelsen skriver genomgående i rapporten om risken för att ett barn skall klassificeras som vuxen samt risken för att en vuxen skall klassificeras som ett barn. Detta är två viktiga risker som bör ligga till grund för ett val av metod. Men det är inte dessa risker som har beräknats. De risker som Socialstyrelsen har beräknat är risken att en person med mogen kroppsdel är ett barn samt risken att en person med omogen kroppsdel är vuxen.

Problem 2: De risker som de har beräknat är irrelevanta

Om man hade skrivit ut vilken risk som faktiskt har beräknats så hade det ändå inte varit relevant. Den risk som de beräknat är beroende av åldersfördelningen på de som testas. Så för att dessa risker skall vara relevanta så måste beräkningarna baseras på åldersfördelningen på de som testas i praktiken. Så är det inte gjort i rapporten.

Problem 3: Problem med olika hantering av att det finns flera omogna respektive mogna stadier.

Flera av de bedömningsskalor som används har flera stadier för en omogen respektive mogen kroppsdel. T.ex. den skala som användes för tandberäkningarna har fem olika stadier för en omogen tand och två stadier för en mogen tand. Att klassificeras som barn i tandanalysen innebär att tanden bedöms i något av stadierna 1-5. Den risk som finns presenterad i rapporten baseras endast på individer klassificerade i stadium 5. Detta medför en överskattning av risken för felklassificering. För de olika metoderna (tand, hand och knä) så har man varit inkonsekvent i hur man hanterat att det finns flera stadier för både omogna och mogna kroppsdelar och därmed blir jämförelserna missvisande.

Problem 4: Problem med olika åldersfördelningar.

Risken att felklassificeras beror på ålder. En tioåring har mycket lägre risk att felklassificeras jämfört med en person som är 17 år. För att en jämförelse mellan metoder skall bli meningsfull måste den baseras på jämförbara åldersfördelningar. Den jämförelse som görs i tabellen baseras på olika åldersfördelningar vilket gör jämförelsen missvisande.

Sammanfattningsvis är i princip samtliga riskskattningar i rapporten felaktiga och dessa siffror bör inte användas förrän Socialstyrelsen kommit med en korrigerad och korrekt rapport.