

De metodologiska problemen med Rättsmedicinalverkets bedömningar

RMV använder som underlag för sina utlåtande dels en undersökning av visdomstand och dels en undersökning av knäled. Resultaten från dessa två undersökningar sammanfattas i ett rättsmedicinskt utlåtande.

Knäled	Visdomstand	Rättsmedicinskt utlåtande
Uppnått slutstadium	Inte uppnått slutstadium	Resultatet av de genomförda undersökningarna talat möjligen för att den undersökta är 18 år eller äldre - flickor
Uppnått slutstadium	Inte uppnått slutstadium	Resultatet av de genomförda undersökningarna talat för att den undersökta är 18 år eller äldre
Inte uppnått slutstadium	Uppnått slutstadium	Resultatet av de genomförda undersökningarna talat för att den undersökta är 18 år eller äldre
Uppnått slutstadium	Uppnått slutstadium	Resultatet av de genomförda undersökningarna talat för att den undersökta är 18 år eller äldre
Inte uppnått slutstadium	Inte uppnått slutstadium	Resultatet av de genomförda undersökningarna talat möjligen för att den undersökta är under 18 år

■ Uppnått slutstadium
■ Inte uppnått slutstadium

Problem 1: Ingen åtskillnad mellan olika undersökningsresultat.

Vi ser att det finns tre olika kombinationer som alla resulterar i samma bedömning.

- (Mogen knäled + Omogen visdomstand), (Omogen knäled + Mogen visdomstand) och (Mogen knäled + Mogen visdomstand.)

RMV framför själva på sin hemsida att personer med endast en mogen kroppsdel har större risk att felklassificeras jämfört med en som har båda kroppsdelarna mogna. Så de två första kombinationerna ovan ger alltså en svagare indikation på att personen är över 18 år jämfört med det sista alternativet vilket borde framgå av utlåtandet.

Problem 2: Ökad risk att barn felklassificeras i sammanvägningen av tand och knä.

Enligt EU-direktiv 2013/32/EU, artikel 25.5 skall beslutsfattaren, om det finns tvivel om den asylsökandes ålder, utgå från att hen är under 18 år. RMV:s metod att kombinera bedömningar från två radiologer samt två odontologer sker i flera steg och det är i mycket svårt att beräkna den sammantagna risken för felklassificering. I det sista steget av sammanvägningen så räcker det att antingen knäled eller tand skall vara mogen för att bedömningen skall bli att personen är över 18 år. Det innebär att för ett barn räcker det att ett av testen visar fel för att barnet skall felklassificeras som vuxen. Så denna del av sammanvägningen följer inte EUs direktiv att 'hellre fria än att fälla'.

Problem 3: Bedömningarna kan ha dålig validitet

Håkan Mörnstad (före detta rättsodontolog vid RMV) har skickat ett stort antal knäbilder till en grupp tyska experter för en ny bedömning. I flertalet fall kommer de tyska experterna till en annan bedömning jämfört med de svenska radiologerna avseende knäledens mognadsgrad. Det finns alltså en stor risk att det finns en systematisk skillnad mellan hur radiologer i olika länder gör dessa bedömningar. Och de riskberäkningar som Socialstyrelsen gjort (för vissa felaktiga) bygger på tyskarnas bedömning. Den studie som RMV gjort för att studera reliabilitet besvarar inte frågan om en systematisk skillnad mellan olika radiologer.

Problem 4: Resultaten av bedömningarna stämmer inte med biologisk teori

Enligt den teori som Socialstyrelsen presenterar för sina beräkningar så skall tanden mogna flera år före knäleden. Man borde därför finna fler som har kombinationen mogen tand + omoget knä jämfört med omogen tand + moget knä. Resultaten av RMV:s bedömningar är dock den motsatta, betydligt fler som har moget knä + omogen tand jämfört med tvärt om.

Sammanfattningsvis så finns det flertalet problem med RMV:s metod vilket gör att resultaten bör ifrågasättas. Dessutom har RMV som grund för sitt metodval använt Socialstyrelsens riskberäkningar vilka är felberäknade.