



Representantforslag 93 S

(2015–2016)

fra stortingsrepresentantene Trine Skei Grande og André N. Skjelstad

Dokument 8:93 S (2015–2016)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Trine Skei Grande og André N. Skjelstad om nye og mer treffsikre metoder for alderstesting av barn som søker asyl

Til Stortinget

Bakgrunn

Enslige mindreårige asylsøkere er barn som kommer alene til Norge uten voksne som har foreldreansvar for dem. Barn alene på flukt har særlige rettigheter, blant annet ifølge FNs barnekonvensjon. For at disse barna skal få innfridd rettighetene de har krav på, må norske myndigheter vite om en asylsøker er over eller under 18 år. Det er svært viktig at barn ikke blir feilvurdert som voksne, og at ikke voksne blir feilvurdert som barn. Hvorvidt en søker er over eller under 18 år har betydning for behandling av asylsaken, for hvilke bo- og oppfølgingstilbud som gis og for hvilke offentlige tjenestetilbud søkeren har krav på (for eksempel barnevernstjenester eller skole).

Mange enslige mindreårige som søker asyl i Norge, har ikke identitetsdokumenter som norske myndigheter anser å ha tilstrekkelig notoritet til å dokumentere alder. Registrering av alder kompliseres av at en del asylsøkere ikke vet nøyaktig når de ble født. Det forekommer også at voksne bevisst oppgir å være under 18 år for å oppnå fordelene som barn får i asylprosessen, eller at barn bevisst oppgir å være voksne. Mindreårige ofre for menneskehandel kan ha blitt utstyrt med dokumenter som viser at de er voksne, eller fått beskjed om å si at de er voksne.¹⁾

Medisinske aldersundersøkelser

Det finnes ingen aldersundersøkelser som med sikkerhet kan fastslå en persons kronologiske alder. Dagens medisinske aldersundersøkelser er omstridte i medisinskfaglige miljøer. Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter, Rådet for legeetikk, Norsk barnelegeforening, Norsk barnerøntgenforening og Den europeiske barnelegeforeningen fraråder leger å delta i medisinske aldersundersøkelser. Folkehelseinstituttet overtok fagansvaret for medisinske aldersundersøkelser fra 1. januar 2016. De opplyser i brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 23. desember 2015 at de ikke vurderer dagens system for medisinske aldersundersøkelser til å være tilstrekkelig vitenskapelig basert til at de kan overta gjeldende praksis.

Ifølge Utlendingsdirektoratet (UDI) er den medisinske aldersundersøkelsen «på nåværende tidspunkt den mest objektive og faglig begrunnede vurderingen av søkerens alder», og er tungtveiende når UDI fastsetter asylsøkeres alder.²⁾

I en rapport fra mars 2016 konkluderer Norsk organisasjon for asylsøkere (NOAS) og Redd Barna med at dagens praksis for aldersvurderinger bryter med utlendingsloven og FNs retningslinjer.³⁾ For tiden aldersundersøkes alle asylsøkere som oppgir å være enslige mindreårige mellom 15 og 18 år, uten at det foretas en individuell vurdering av hvorvidt det

¹⁾ Guri Tyldum, Hilde Lidén, May-Len Skilbrei, Carmen From Dalseng og Kristian Takvam Kindt, «Ikke våre barn – Identifisering og oppfølging av mindreårige ofre for menneskehandel i Norge», Fafo-rapport 2015:45, oktober 2015.

²⁾ UDI, «Behandling av asylsaker fra enslige mindreårige søkere – særlig om aldersvurdering», PN 2012-011 (tilgjengelig fra: http://udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-praksisnotater/pn-2012-011/#_Toc337799140).

³⁾ NOAS og Redd Barna, «Over eller under 18 år? Aldersvurderinger av enslige mindreårige asylsøkere», mars 2016.

foreligger tvil om alder. Dette er i strid med § 88 i utlendingsloven, som sier at det skal gjøres en konkret, individuell vurdering av om det foreligger tvil om alder før aldersundersøkelse gjennomføres. Praksisen er også i strid med FNs retningslinjer, som sier at aldersundersøkelser bare bør gjennomføres som en siste utvei og kun dersom det er rimelig grunn til å tvile på oppgitt alder.

Forslagsstillerne mener at overforbruk av usikre medisinske aldersundersøkelser kan føre til feilvurderinger av alder. Medisinske aldersundersøkelser er også svært kostnadskrevende, og kan være psykisk belastende for søkerne.⁴

Psykososiale aldersundersøkelser

Mangel på retningslinjer for psykososiale aldersundersøkelser kan ha medført at europeiske land legger større vekt på medisinske aldersundersøkelser.⁵ Vektleggingen av medisinske aldersundersøkelser kan være et resultat av en oppfatning om at medisinske metoder er mer pålitelige, og kan innebære at usikre medisinske metoder gis uberettiget legitimitet.⁶

Ifølge FNs retningslinjer må det gjøres helhetlige aldersvurderinger som ser hen til både fysisk og psykologisk utvikling.⁷ Forslagsstillerne mener at psykososiale aldersundersøkelser som et tillegg til medisinske aldersundersøkelser vil være i tråd med FNs anbefalinger og bidra til mer solide aldersvurderinger ved tvil om alder. Ingen former for aldersundersøkelse bør iverksettes med mindre det er tvil om asylsøkerens oppgitte alder. Dersom det foreligger tvil, vil aldersvurderinger bli mer solide med bruk av to ulike undersøkelser.

Psykososiale aldersundersøkelser har to formål: 1. Å vurdere hva som er asylsøkerens sannsynlige kronologiske alder; 2. Kartlegge sårbarhet og oppfølgingsbehov.⁸ Psykososiale aldersundersøkelser vil kunne bidra til kartlegging av hva som er til barnets beste, avdekke oppfølgingsbehov og bidra til opplysning av asylsaken. Psykososiale aldersundersøkelser kan for eksempel gjennomføres som en utvidet del av helseundersøkelsen på transittmottak, og kan gjen-

nomføres uten bruk av uforholdsmessige store økonomiske ressurser.

Det foreligger lite informasjon om hvordan psykososiale aldersundersøkelser bør gjennomføres, selv om slike undersøkelser vektlegges i stor grad i internasjonale retningslinjer.⁹ Det ser ut til å være behov for forskning på feltet.

UDI er åpne for psykososiale aldersundersøkelser. Slike undersøkelser støttes også av UNICEF Norge og fagpersoner ved Regionsenter for barn og unges psykiske helse og Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.¹⁰

Aldersuttalelser og begrunnelse i vedtak

NOAS og Redd Barnas rapport synliggjør at aldersuttalelser fra saksbehandlere i Politiets utlendingsenhet og UDI er av for lav kvalitet. Uttalelsene er dårlig begrunnet og legger for stor vekt på en vurdering av asylsøkerens utseende. Forslagsstillerne mener det er et behov for kvalitetssikring av disse uttalelsene, og det må sikres at saksbehandlere har tilstrekkelig kompetanse til å uttale seg om alder.

Det kan være tilfeldig om ansatte på omsorgssenter og mottak skriver aldersuttalelser for søkere, noe som medfører en urimelig forskjellsbehandling.¹¹ Ansatte på omsorgssenter og mottak ser asylsøkeren i ulike situasjoner og over tid, og har derfor et godt utgangspunkt for å uttale seg om søkerens alder.

Godt begrunnede aldersuttalelser fra saksbehandlere og ansatte på omsorgssenter og mottak vil bidra til mer solide aldersvurderinger.

NOAS og Redd Barna dokumenterer videre at aldersfastsettelse begrunnes for dårlig i UDIs vedtak. Det er svært viktig for asylsøkernes rettssikkerhet at UDIs aldersvurdering synliggjøres i tilstrekkelig grad i asylvedtaket.

Forslagsstillerne viser til at et bredt flertall på Stortinget er enig om behovet for å utrede nye og mer treffsikre metoder for alderstesting av barn. Det vises i den forbindelse til avtalen «Et felles løft for god integrering – Tiltak for å møte flyktningkrisen, del II og III», som ble inngått mellom Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre 16. desember 2015. Fra avtalens kapittel 3 punkt 7 hitsettes: «Utrede nye og mer treffsikre metoder for alderstesting av barn.»

Avtalen er også forankret i Stortinget gjennom behandlingen av Dokument 8:37 S (2015–2016),

⁴ Ibid.

⁵ SCEP, «Review of current laws, policies and practices relating to age assessment in sixteen European Countries», mai 2011.

⁶ UNICEF, «Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography», mai 2011.

⁷ UNHCR, «Guidelines on International Protection: Child Asylum Claims under Articles 1(A)2 and 1(F) of the 1951 Convention and/or 1967 Protocol relating to the Status of Refugees», 2009.

⁸ International Organization for Migration og det Østerrikske innenriksdepartementet, «RESOURCE BOOK for Law Enforcement Officers on Good Practices in Combating Child Trafficking», mars 2006.

⁹ SCEP, «Position Paper on Age Assessment in the Context of Separated Children in Europe», 2012; SCEP, «Review of current laws, policies and practices relating to age assessment in sixteen European Countries», mai 2011; UNICEF, «Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography», mai 2011.

¹⁰ NOAS og Redd Barna, «Over eller under 18 år? Aldersvurderinger av enslige mindreårige asylsøkere», mars 2016.

¹¹ Ibid.

som ble vedtatt 18. desember 2015. Forslagene som fremmes anses å være en konkretisering og oppfølging av Stortingets tidligere vedtak.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen instruere UDI om tolkning av § 88 i utlendingsloven om i hvilke tilfeller aldersundersøkelse kan benyttes.
2. Stortinget ber regjeringen utlyse midler til et forskningsprosjekt for utvikling av en metode for psykososiale aldersundersøkelser.
3. Stortinget ber regjeringen iverksette tiltak for å sikre at aldersuttalelser fra saksbehandlere i Politiets utlendingsenhet og UDI er av god nok kvalitet, og at aldersfastsettelse i vedtak synliggjøres i tilstrekkelig grad.
4. Stortinget ber regjeringen iverksette tiltak for å sikre at aldersuttalelser fra omsorgssenter og asylmottak foreligger i flere saker.

11. mai 2016

