

FIGUR 114. ÄRENDE PER KATEGORI OCH KÖN

			2013		2014		2015	
			antal	andel	antal	andel	antal	andel
Asyl	Inkomna	Kvinnor	19 496	36%	26 484	33%	48 149	30%
		Män	34 763	64%	54 817	67%	11 4728	70%
	Avgjorda	Kvinnor	18 444	37%	17 566	33%	18 527	32%
		Män	31 426	63%	35 937	67%	40 275	68%
	Beviljade	Kvinnor	10 164	55%	10 581	60%	10 866	59%
		Män	14 334	46%	20 639	57%	21 765	54%
Anknytningar	Inkomna	Kvinnor	37 174	56%	43 438	57%	40 582	58%
		Män	29 000	44%	32 847	43%	29 383	42%
	Avgjorda	Kvinnor	33 292	56%	35 158	56%	32 733	57%
		Män	25 785	44%	27 187	44%	24 688	43%
	Beviljade	Kvinnor	26 429	79%	26 878	76%	24 976	76%
		Män	19 611	76%	20 022	74%	17 917	73%
Arbete	Inkomna	Kvinnor	21 560	38%	20 883	40%	23 668	40%
		Män	35 143	62%	31 642	60%	35 053	60%
	Avgjorda	Kvinnor	19 734	37%	20 586	40%	21 663	40%
		Män	33 288	63%	31 227	60%	32 659	60%
	Beviljade	Kvinnor	15 664	79%	16 457	80%	16 995	78%
		Män	26 642	80%	25 097	80%	26 260	80%
Stud	Inkomna	Kvinnor	8 412	43%	9 250	45%	9 298	46%
		Män	10 992	57%	11 439	55%	11 074	54%
	Avgjorda	Kvinnor	8 243	44%	9 142	44%	8 887	46%
		Män	10 639	56%	11 705	56%	10 483	54%
	Beviljade	Kvinnor	7 560	92%	8 241	90%	8 119	91%
		Män	9 387	88%	10 072	86%	9 381	89%

Av figur 114 framgår könsfördelningen på de ansökningar om uppehållstillstånd som kommit in till Migrationsverket – samt utgången av ansökningarna. I statistiken ingår även ansökningar som har sorterats som Dublinärenden samt ansökningar som inte blivit prövade men som efter ansökan blivit avskrivna. Avskrivna ansökningar räknas inte som bifall, vilket gör att för de ärenden som faktiskt har blivit prövade är bifallsandelen högre än vad tabellen visar. Trenden de senaste tre åren har varit att män står för en majoritet av de inkomna asylansökningarna medan kvinnor står för en majoritet av ansökningar baserade på en anknytning här i Sverige. Kvinnor får sina asylansökningar och anknytningsansökningar beviljade i större utsträckning än män. Inom arbetstillståndsansökningar har män dominerat de senaste tre åren. I denna ärendekategori blir mäns och kvinnors ansökningar beviljade i nästintill samma utsträckning. Gällande studerandeärenden är det vanligast med ansökningar från män medan kvinnors ansökningar sett över tid beviljats i något högre utsträckning än mäns.

7.4 ÅLDERSBEDÖMNINGAR

7.4.1 ÅTGÄRDER

Migrationsverket ska i prövning av en asylansökan både ta ställning till om sökanden har gjort sin ålder sannolik och frågan om han eller hon är minderårig. Det är den sökande som har bevisbördan för att göra sin ålder sannolik.

I juni 2012 publicerade Socialstyrelsen nya rekommendationer om åldersbedömning, *Medicinsk åldersbedömning för barn i övre tonåren*. Efter Socialstyrelsens rekommendation beslöt Migrationsverket att upphandla medicinska åldersbedömningar i enlighet med vad som angavs i rekommendationen. Upphandlingen resulterade endast i kontrakt med två sjukhus, Södersjukhuset i Stockholm och Norrlands universitetssjukhus i Umeå. Avtalen slöts när antalet ansökningar från ensamkommande barn var på en lägre nivå, vilket betydde att kapacitet saknades för den stora ökningen som skett under de senaste åren.

Resultatet av de åldersbedömningar som genomfördes inom ramen för upphandlingen meddelades till Migrationsverket i form av att läkaren bedömde om den asylsökandes uppgivna ålder var sannolik eller inte. Närmare information om metoden för bedömningen meddelades inte. Ur bevishänseende får därför en sådan medicinsk bedömning ett lägre bevisvärde. Det ska i sin tur vägas mot andra uppgifter i ärendet som Migrationsverket ska beakta vid prövningen av sökandens identitet, till exempel uppgifter från socialförvaltning och skola, uppgifter från släktingar, uppgifter om ålder och åldersbedömning från andra länder och den sökandes egna uppgifter under utredning. Efter juli 2014 har inga medicinska åldersbedömningar genomförts vid Södersjukhuset och enbart ett fåtal har genomförts vid Västerbottens läns landsting efter det att avtalen trädde ikraft.

Med anledning av att Migrationsverket upplevde situationen med åldersbedömningar som otillfredsställande hölls det under hösten 2014 möten med utförare (upphandlad vårdinrättning) samt företrädare för Barnläkarföreningen om hur man kan komma tillrätta med denna situation. Det ovan beskrivna förhållandet råder dock alltjämt och Migrationsverket har mot denna bakgrund inte slutit ytterligare avtal med utförare av medicinska åldersutredningar.

Eftersom de upphandlade medicinska åldersbedömningarna inte fungerade som tillräckliga bevis för Migrationsverket har vi under 2015 tagit fram en rättslig kommentar angående bedömning av ålder i asylären-

den. Denna kommentar tar sin utgångspunkt i den vägledande domen från Migrationsöverdomstolen från februari 2014 som uttalar att det är sökande som har bevisbördan för att göra sin uppgivna ålder sannolik. Den rättsliga kommentaren klargör att Migrationsverket inte har någon skyldighet att *erbjuda* medicinska åldersbedömningar till asylsökande som uppger att de är under 18 år. Verket har endast en skyldighet att *informera* om att den sökande kan låta genomföra en medicinsk åldersbedömning för att styrka sin uppgivna ålder. Däremot ska Migrationsverket betala undersökningen. Skyldigheten att informera är bara aktuell i ärenden där Migrationsverket bedömer att den sökande inte kunnat visa sin ålder, genom exempelvis handlingar eller muntlig bevisning. I ärenden där vi redan beställt en medicinsk åldersbedömning avvaktar vi resultatet. Om vi inte kan få ett resultat ska vi avgöra ärendet på befintligt underlag.

Migrationsverket avser under 2016 att arbeta vidare med åldersfrågan genom bland annat ytterligare utredningsarbete avseende fördelningen av ansvaret för bedömning av åldersfrågan mellan olika myndigheter.

7.4.2 EFFEKTER

Det är för tidigt för att se några effekter av de nya rutinerna kring åldersbedömningar. Migrationsverket kommer att följa upp dessa fortlöpande för att ytterligare utveckla och ta ställning till eventuella justeringar i arbetssättet. ●