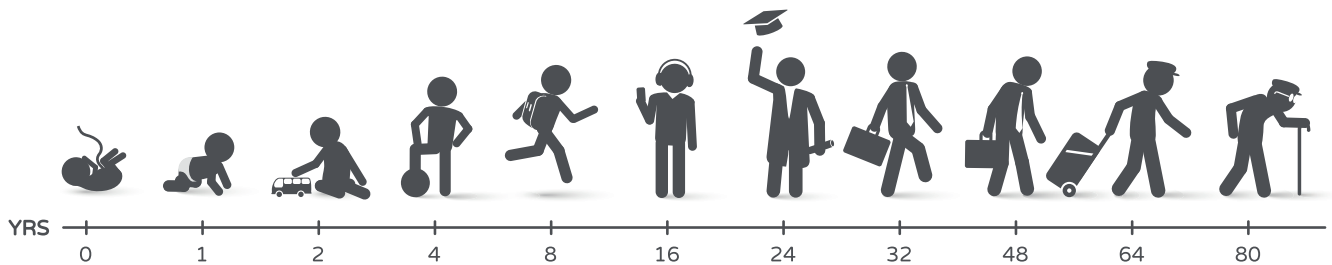




Plate-forme mineurs en exil
Platform kinderen op de vlucht



Leeftijdsschatting van niet-begeleide minderjarigen (NBMV) in vraag: Probleemstelling, analyse en aanbevelingen

Door Katja Fournier voor het Platform Kinderen op de vlucht
September 2017

Dit document wordt ondersteund door



MOUVEMENT OUVRIER CHRETIEN



Belangrijke opmerking

In dit rapport kaarten we het probleem van leeftijdsschatting voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen aan. Dit is echter niet de enige context waar leeftijdsschatting een probleem vormt. Ook in een gerechtelijke context wordt voor leeftijdsschatting of -bepaling in strafrechtelijke procedures een eenvoudige radiografie van de pols gebruikt. In dat kader bestaat bijgevolg dezelfde behoefte aan procedurele waarborgen en wordt de wetenschappelijke betrouwbaarheid van de methode eveneens in vraag gesteld.

Dankwoord

Wij danken de vakmensen die werken rond en met niet-begeleide minderjarigen voor de tijd die ze hebben genomen om samen na te denken rond de thematiek van leeftijdsschattingen en voor het delen van hun kennis. Hartelijk dank ook aan degenen die de tijd namen en de moed hadden om hierover te getuigen.

Onze grote waardering gaat ook naar onze collega's en andere professionals die alles doen om deze kinderen en jongeren een betere toegang tot bescherming en hen zo een toekomst te geven. Hun motivatie, expertise en voortdurend engagement is een dagelijkse inspiratie.

Onze dank gaat ook specifiek uit naar de leden van de werkgroepen rond NBMV en rond "leeftijdsschattingen" van het Platform kinderen op vlucht. Wat een plezier om met jullie te kunnen uitwisselen over visies en pistes voor de toekomst! Dank aan Agnès Feltkamp en Odette Klaes voor de vertaling van dit rapport. Dank aan Lode Vermeiren voor de lay-out. Tot slot, bijzondere dank aan Philippe Pede, Sophie Croonen, Cécile Ghymers, Fanny Laurent, Rob Kaelen, Christelle Trifaux en Tine Vermeiren voor hun behulpzame en constructieve suggesties.

Hartelijk dank !

Glossarium en terminologiekeuze

BGV: Bevel om het grondgebied te verlaten

Biologische leeftijd: De biologische of fysiologische leeftijd weerspiegelt de precieze functionele toestand van een persoon. De biologische leeftijd van een persoon kan overeenkomen met zijn/haar chronologische leeftijd, maar vaak zien we mensen die er niet uitzien als hun leeftijd en lijken jonger of ouder lijken.

Chronologische leeftijd: De chronologische of burgerlijke leeftijd van een persoon komt overeen met de verlopen tijd sinds zijn/haar geboorte.

CGVS: Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen

Duurzame oplossing: De procedure voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen of “NBMV procedure” heeft tot doel een duurzame oplossing te bepalen voor NBMV die geen asielaanvraag hebben ingediend of waarvan de asielprocedure negatief werd afgesloten. De wet van 12 september 2011 definieert de duurzame oplossing als (in orde van prioriteit): hetzij de gezinshereniging; hetzij de terugkeer naar het land van herkomst of naar het land waar de NBMV gemachtigd of toegelaten is tot verblijf, met garanties op adequate opvang en verzorging; hetzij de machtiging tot verblijf in België, met inachtneming van de bepalingen waarin de wet voorziet.

DV: Dienst Voogdij

DVZ: Dienst Vreemdelingenzaken

Fedasil: Federaal agentschap voor de opvang van asielzoekers

GP: Methode van Greulich en Pyle, een methode om de leeftijd te schatten

MINTEH: Bureau verantwoordelijk voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen en mensenhandel bij de Dienst Vreemdelingenzaken

NBMV: Niet-begeleide minderjarige vreemdeling

OOC: Observatie- en oriëntatiecentrum

Rijping: De skeletrijping of botrijping komt overeen met de periode waarin kraakbeen rijpt tot bot.

RvS: Raad van State

RVV: Raad voor Vreemdelingenbetwistingen

Schatting van de leeftijd: Er bestaat geen precieze methode om de leeftijd van een persoon die verklaart dat hij/zij minderjarig is te bepalen. Daarom spreken we in dit rapport over “schatting van de leeftijd” of “leeftijdsschatting” en niet over “vaststellen of bepalen van de leeftijd”.

Skeletleeftijd of botleeftijd: De skeletleeftijd of botleeftijd komt overeen met de rijping van de beenderen volgens referentieatlassen.

TW: Methode van Tanner en Whitehouse, een methode om de leeftijd te schatten

Voogdijwet: Titel XIII, Hoofdstuk 6, van de programmawet van 24 december 2002, betreffende de voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen

Inhoudstafel

Belangrijke opmerking.....	3
Dankwoord	3
Glossarium en terminologiekeuze.....	4
Inleiding: bescherming van minderjarigen en bescherming van het beschermingssysteem	7
1. De ernstige en moeilijk herstelbare schade voor NBMV die niet als zodanig erkend worden.....	9
1.1 De schade aan de minderjarige die beschouwd wordt als meerderjarig	9
1.2 Een verbroken vertrouwen, een uitgestelde toekomst.....	11
1.3 Een heel leven én een heel gezin overhoop gehaald	11
2. Een korte beschrijving van de procedure en de praktijk voor leeftijdsschatting in België.....	12
3. De procedurele waarborgen: waarborgen voor het recht en de rechtsstaat.....	13
4. Zijn de medische tests wetenschappelijk betrouwbaar?	17
4.1 Betwistbare betrouwbaarheid.....	17
4.2 Het advies van de Orde der artsen en de toepassing ervan.....	17
4.3 Ethiek en wetenschappelijke normen	18
4.4 Korte voorstelling van de drievoudige test die in België wordt toegepast	18
4.4.1 Onderzoek en radiografie van de tanden	18
4.4.2 Radiografie van de linker pols	18
4.4.3 Radiografie van het sleutelbeen	20
4.5 Kwaliteit van de uitvoering en reproduceerbaarheid van de resultaten?.....	20
4.6 Etnische variaties.....	21
4.7 Variaties in functie van het geslacht en de medische voorgeschiedenis.....	21
4.8 De omgeving, het klimaat en de voeding.....	23
4.9 Trauma en de veroudering van DNA-cellen	23
4.10 Tussentijdse conclusie rond methodes om de leeftijd te schatten.....	24
5. Leeftijdsschattingen in andere landen.....	25
5.1 Aanbevelingen uit andere landen.....	25
5.1.1 De <i>International Society for Social Pediatrics and Child Health</i> (ISSOP).....	25
5.1.2 In Frankrijk	25
5.1.3 In Zwitserland.....	25
5.1.4 In Duitsland.....	25
5.2 Inspirerende praktijken	25
5.2.1 Groot-Brittannië.....	25
5.2.2 Australië.....	25
6. Algemene conclusie en aanbevelingen	27
7. Bibliografie	29
8. Bijlagen	30
8.1 Hillingdon en Croydon richtlijnen	30
8.2 Procedurele checklist	45
8.2.1 Het hoger belang van het kind	45
8.2.2 Voordeel van de twijfel.....	45
8.2.3 Gevolgen van de weigering.....	45
8.2.4 Gegevensbescherming	45
8.2.5 Detentie	45
8.2.6 Geïnformeerde toestemming.....	45
8.2.7 De minst ingrijpende methode	46

8.2.8 Rechtsmiddelen	46
8.2.9 Gekwalificeerde professionals.....	46
8.2.10 Vertegenwoordiger	46
8.2.11 Overgangstatus (overgang naar 18 jaar).....	46

Inleiding: bescherming van minderjarigen en bescherming van het beschermingssysteem

Sinds 2015 hebben we een aanzienlijke instroom van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen (NBMV) waargenomen.¹ Over de hele wereld worden kinderen steeds vaker een (specifiek) doelwit in conflicten. Onder de mensen die hier toekomen en verklaren minderjarig te zijn, zijn er sommigen zonder (wettelijke) identiteitspapieren of anderen die niet weten wanneer ze geboren zijn. Het is dan belangrijk om te kunnen vaststellen of deze personen die zichzelf NBMV verklaren in werkelijkheid minder- of meerderjarig zijn. Dit bepaalt immers voor een deel welke wetgeving moet worden toegepast en welke bescherming ze al dan niet krijgen. In België betekent een erkenning als niet-begeleide minderjarige vreemdeling voor iemand dat hij/zij hulp en juridische vertegenwoordiging kan krijgen van een voogd, toegang tot een ziekenfonds onder bepaalde voorwaarden, recht op onderwijs, een aangepaste asielpprocedure voor minderjarigen, enz.

Het Platform Kinderen op de vlucht verenigt tal van professionele hulpverleners van kinderen op de vlucht en in het bijzonder niet-begeleide minderjarige vreemdelingen. Sinds onze oprichting in 1999 krijgen we, vooral de laatste twee jaar, regelmatig vragen over de leeftijdsvaststelling of, liever, leeftijdsschatting van personen die verklaren dat ze niet-begeleide minderjarige vreemdelingen (NBMV) zijn. Meestal komen deze vragen van mensen die beroepsmatig te maken krijgen met een jongere die volwassen verklaard werd, terwijl zij er stellig van overtuigd zijn dat het om een kind gaat. Soms komen de vragen van medewerkers in opvangcentra voor NBMV die te maken hebben met een persoon die volgens hen volwassen is, maar die minderjarig verklaard werd.

Deze contacten met vakmensen van de sector doen vragen rijzen rond de toegang tot fundamentele rechten, de procedurele waarborgen in de procedures voor leeftijdsschatting en ook de wetenschappelijke betrouwbaarheid van de methodes die in België gebruikt worden om de leeftijd te schatten.

De vraag rond de leeftijd van een persoon neemt een centrale plaats in, in zijn/haar bescherming. In sommige gevallen is het gerechtvaardigd om te twifelen aan de leeftijd van een persoon, om te vermijden dat een volwassene zich laat doorgaan voor een minderjarige. Immers, we moeten minderjarigen beschermen, maar we moeten evenzeer ons beschermingssysteem beschermen.

De schatting van de leeftijd van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen is een complexe vraag, die een multifactoriële analyse vereist. Omtrent de kwestie van de leeftijd kunnen we verschillende situaties tegenkomen:

- minderjarigen die hun geboortedatum opgeven en in het bezit zijn van identiteitspapieren om deze te bewijzen
- minderjarigen die hun geboortedatum opgeven maar geen identiteitspapieren bezitten om deze te bewijzen
- meerderjarigen die menen dat ze meer rechten hebben

(of bepaalde risico's ontwijken) als ze verklaren dat ze minderjarig zijn

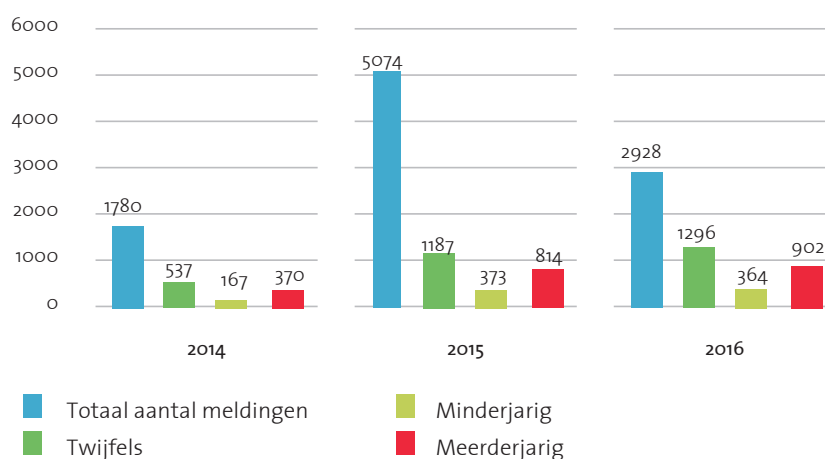
- minderjarigen die verplicht of sterk aangemoedigd worden om zich meerderjarig te verklaren, precies om te voorkomen dat ze in een meer beschermde (en gecontroleerde) omgeving terechtkomen. Dit komt vaak voor in het kader van de mensenhandel.
- minderjarigen die een jongere leeftijd opgeven omdat ze denken dan een betere kans te maken op een verblijfsvergunning.
- minderjarigen die een oudere leeftijd opgeven omdat ze denken dan meer vrijheden te krijgen of later naar bed te kunnen gaan.
- mensen van wie de geboorte nooit werd geregistreerd en van wie de geboortedatum altijd een schatting zal blijven.

In België kan de overheid haar twijfel uitspreken over de leeftijd van een persoon en aan de Dienst Voogdij een schatting van diens leeftijd aanvragen.

Het aantal schattingen is de afgelopen jaren sterk toegenomen, van ten minste 300 tot 400 tests per jaar in 2010, naar 1187 tests in 2015 en 1296 tests in 2016.²

Voor de leeftijdsschatting wordt in België een drievoudige medische test (scan van de pols, de tanden en het sleutelbeen) gebruikt. Deze methode wordt door de wetenschappelijke wereld sterk bekritiseerd.³ We komen hier in hoofdstuk vijf op terug. Dit is een belangrijk punt, want de erkenning van minderjarigheid is een voorwaarde om een aangepaste bescherming te krijgen.

Meldingen, uitgesproken twijfels en beslissingen over minder- of meerderjarigheid



Als we de jaarlijkse percentages van beslissingen over minder- of meerderjarigheid bekijken stellen we vast dat de cijfers verrassend constant blijven. De jaren 2014, 2015 en 2016 leken niet op elkaar wat betreft de omvang van de instroom, noch wat betreft de nationaliteiten van de kinderen en jongeren die aankwamen. Dit maakt de vaststelling dat er gemiddeld steeds 31% minderjarig en 69% meerderjarig verklaard werd, zeer bijzonder.

¹ 8002 meldingen van NBMV voor 2015 en 2016 volgens de cijfers van de Dienst Voogdij

² Cijfers van de Dienst Voogdij

³ Aynsley-Green, T.J. Cole, H. Crawley, N. Lessof, L.R. Boag, R.M.M. Wallace, *Medical, statistical, ethical and human rights considerations in the assessment of age in children and young people subject to immigration control*, British Medical Bulletin, Volume 102, Issue 1, 2012, pp. 17-42.

Jaar	Minderjarig verklaard	Meerderjarig verklaard
2014	31%	69%
2015	31,4%	68,6%
2016	30,4%	69,6%

Als we kijken naar het percentage met betrekking tot het uiten van twijfel dan zien we sterke verschillen.

Jaar	Het totale aantal gemelde NBMV	Aantal gevallen met twijfel	Percentage van gevallen met leeftijdswijfel
2014	1780	537	30 %
2015	5074	1187	23 %
2016	2928	1296	44 %

In 2015 kwamen er veel zeer jonge NBMV (8-14 jaar) aan. Dit kan verklaren waarom er toen relatief minder werd getwijfeld aan de leeftijd. In 2016 zien we echter een aanzienlijke, relatieve, toename van het aantal twijfels dat geuit werd. Het wordt dus hoog tijd om ons af te vragen hoe doeltreffend en betrouwbaar ons systeem is om de leeftijd in te schatten is.

In het kader van dit rapport hebben we aan de hulpverleners gevraagd om te getuigen over hun ervaringen rond leeftijdsschattingen. Enkele van deze getuigenissen illustreren onze bevindingen in dit rapport. Op verzoek van de hulpverleners en om het privéleven van de betrokken jongeren te beschermen, werden de getuigenissen geanonimiseerd en hun namen veranderd. De getuigenissen zijn afkomstig van hulpverleners van de observatie- en oriëntatiecentra, van de opvangcentra van de 2^{de} fase voor minderjarigen en volwassenen en opvangcentra van de jeugdzorg. Er komen ook getuigenissen van voogden, sociale werkers, psychologen, verpleegkundigen en advocaten.

In hoofdstuk 1 bespreken we de ernstige en moeilijk herstelbare schade voor minderjarigen die meerderjarig verklaard worden. Hoofdstuk 2 beschrijft kort het kader en de manieren waarop een twijfel over de leeftijd wordt geuit en vervolgens de leeftijd wordt geschat in België. In hoofdstuk 3 kijken we naar de procedurele waarborgen die de basis vormen van onze rechtsstaat. In hoofdstuk 4 belichten we het wetenschappelijke onderzoek en de conclusies over de betrouwbaarheid van leeftijdsschattingen zoals die in België worden uitgevoerd, op basis van de drieduidige botscan. In hoofdstuk 5 bekijken we hoe de leeftijdsschatting in andere landen verloopt. Het laatste hoofdstuk vat nog eens alle conclusies en aanbevelingen van dit rapport samen.

Getuigenis 1: De discussie open trekken

Getuigenis van een medewerker van een opvangcentrum

"Ik kan me niet ontdoen van de indruk dat de manier waarop we de zaken organiseren en aanpakken traumatiserend is voor jongeren in volle ontwikkeling, die zo kwetsbaar zijn door wat ze hebben meegemaakt. De leeftijdsbepalingen worden betwist en blijven zeer vaag. Precies dit gebrek aan transparantie steekt me zo tegen. Niemand kan me vertellen of deze metingen van de botdichtheid universeel zijn, wat hun validiteitsscore is, op welke basis de marges bepaald worden en welke normen worden toegepast voor de schatting van de leeftijd van jongeren uit andere landen en continenten. Na al die tegenstrijdige tests, kan ik de geloofwaardigheid van deze bepalingen alleen maar in twijfel trekken. Als in een dossier een multidisciplinair team

(sociaal assistent, psycholoog, arts) in eer en geweten oordeelt dat een jongere het profiel heeft van een minderjarige, en vaststelt dat de jongere kwetsbaar is, dan zou men deze jongere op zijn minst het voordeel van de twijfel moeten gunnen. Als vervolgens wordt beslist om de jongere op te sluiten in een gesloten centrum en hem uit te wijzen naar een land met een twijfelachtig beleid voor opvang en asielverlening, dan is dat niet alleen moreel verwerpelijk, maar ook traumatiserend. Het is vooral bijzonder frustrerend dat je hierover niet kunt spreken met de instellingen of een luisterend oor kunt vinden.

Ik begrijp zeer goed dat leeftijdsbepalingen een zeer complexe aangelegenheid is. Ik vind dus dat we de discussie hierover moeten open trekken."

1. De ernstige en moeilijk herstelbare schade voor niet-begeleide minderjarige vreemdelingen die niet als zodanig erkend worden

De erkenning als niet-begeleide minderjarige vreemdeling (NBMV) opent de deur voor een aantal rechten. Wanneer een NBMV niet als zodanig erkend wordt, heeft dit een verlies van fundamentele rechten tot gevolg. Dit kan leiden tot een onbeschermde toestand, die zelfs gevaarlijk kan worden met risico's op onmenselijke behandeling of zelfs de dood. De schatting van de leeftijd is geen onschuldige procedure, de gevolgen van een leeftijdsschatting zijn onomkeerbaar.

In dit hoofdstuk bespreken we de verschillende facetten van de ernstige en moeilijk herstelbare schade voor een minderjarige die meerderjarig wordt verklaard: het niet toewijzen van een voogd, de effecten op de asielprocedure, op een transfer naar een ander land, op verblijfsaanvragen, op onderwijs, op opvang, op gezondheidszorg, op sociale hulverlening, op mogelijke detentie, en tot slot op geestelijke gezondheid en identiteit.

1.1 De schade aan de minderjarige die beschouwd wordt als meerderjarig

Voogdij en wettelijke vertegenwoordiging

De voogd is de wettelijke vertegenwoordiger van een NBMV en staat in voor de bescherming van de rechten en de belangen van de minderjarige. Hij/zij is de centrale persoon in het traject van de NBMV en staat de jongere bij in alle procedures die hij/zij mogelijk moet doorlopen voor een asielaanvraag, maar ook voor sociale hulpverlening, regularisatie-aanvragen,... Als een minderjarige meerderjarig wordt verklaard, wordt hem/haar alle hulp van een voogd onttrokken.

Asielaanvraag

Als een minderjarige die als meerderjarig wordt beschouwd, zijn/haar asielaanvraag meer dan 8 dagen te laat indient, is deze automatisch onontvankelijk. Voor een erkende minderjarige zullen de DVZ en het CGVS zich soepeler opstellen. Zo kan het recht op asiel direct aangetast worden.

Zoals eerder vermeld, krijgt een minderjarige die als meerderjarig beschouwd wordt, geen voogd aangesteld. Bijgevolg krijgt hij/zij geen hulp van een voogd bij het verhoor door de DVZ. De minderjarige moet zijn/haar verhoor dus helemaal alleen doorstaan; de aanwezigheid van een advocaat is niet toegestaan.

De voogd heeft o.a. de taak om zonder verwijl de aanstelling van een advocaat te eisen voor een minderjarige. De minderjarige die geen voogd toegewezen krijgt, zal er hoogstwaarschijnlijk niet zelf aan denken een advocaat te raadplegen voor dit eerste

Getuigenis 2: Welke bescherming?

Getuigenis van een medewerker van een opvangcentrum

"We hebben ook al gezien dat de negatieve beslissing van het CGVS voor een jongen die meerderjarig verklaard werd na de test onder andere was gemotiveerd door twijfel over de waarheid van zijn verhaal aangezien hij zozegd al "gelogen" had over zijn leeftijd."

verhoor, waardoor de minderjarige onvoorbereid aan het verhoor zal beginnen (met een risico op vage verhalen en tegenspraak, bijvoorbeeld door gebrek aan kennis over de criteria van het Verdrag van Genève en de asielprocedure).

De minderjarige die meerderjarig verklaard wordt, zal niet verhoord worden door de Coördinatie Minderjarigen van het CGVS, en dus niet door agenten die gespecialiseerd zijn in het verhoor van minderjarigen. Daarnaast worden mogelijke kindspecifieke vervolgingen niet bekeken. Verder wordt er geen rekening gehouden met de weerslag van trauma op de hersenen van een kind of met het feit dat de hersenen (en het geheugen) van een kind nog niet volgroeid zijn.

Tot slot kan een negatieve uitkomst van een leeftijdsschatting er toe leiden dat de geloofwaardigheid van het hele asielrelaas aangetast wordt. Met andere woorden, een minderjarige die meerderjarig wordt verklaard wordt minder geloofd aangezien hij al "gelogen" heeft over zijn leeftijd.

De voorgenoemde elementen kunnen ertoe leiden dat de asielaanvraag van een kind wordt afgewezen, het kind geen bescherming krijgt, en dus mogelijks kan teruggestuurd worden naar een land waar hij of zij blootgesteld wordt aan vervolging.

Dublin

Een NBMV wordt onder de Dublinverordening niet overgebracht naar een andere Europese lidstaat, tenzij de NBMV wettelijk verblijvende familie heeft in een andere lidstaat. Voor NBMV die asiel aanvragen en meerderjarig verklaard worden, geldt dit niet. Volwassen asielaanvragers kunnen overgebracht worden naar een andere lidstaat waar ze eerder geregistreerd werden, met name de zuidelijke lidstaten waar zowel opvang als de behandeling van beschermingsaanvragen ernstig tekortschieten.

Aanvraag verblijfsvergunning

Voor NBMV bestaat er een procedure om een duurzame oplossing te vinden en vast te leggen: integratie in België, gezinshereniging of terugkeer. Een minderjarige beschouwd als meerderjarige krijgt geen toegang tot deze procedure. Als een minderjarige geen voogd kreeg toegewezen, zal niemand anders zich inzetten om een duurzame oplossing te zoeken.

Getuigenis 3: Een voordeel of een ramp

Getuigenis van een medewerker van een opvangcentrum

"Na zo'n 8 maanden in deze job, zijn er op de 30 dossiers die ik behandeld heb, 7 waarvan het resultaat van de leeftijdstest zeer duidelijk betwist kan worden. Verschillende werden trouwens ook aangevochten. Minderjarigen die meerderjarig verklaard worden, of omgekeerd, meerderjarigen (zonder enige twijfel, op basis van een psychosociale analyse) die minderjarig worden verklaard. Voor deze laatsten is dat een "voordeel", maar voor de eersten is dat een ramp. Dit op verschillende vlakken. Ten eerste is er de psychologische weerslag op de jongeren. Bij velen onder hen verergerden de post-traumatische symptomen die al aanwezig waren door hun vluchtreis. Maar dit heeft ook de gevolgen op hun procedure, omdat ze voor het CGVS hun aanvankelijke asielaanvraag als minderjarige moeten rechtvaardigen. Ze zullen extra hun geloofwaardigheid moeten bewijzen omdat ze zogenaamd "gelogen" hebben over hun leeftijd."

Getuigenis 4: De schrik voor een Dublintransfer

Getuigenis van een medewerker van een opvangcentrum

“De twijfel over de leeftijd en de botscan zijn een harde realiteit die me van bij het begin geschokt hebben. Dit vooral omdat het gesprek met de jongere plaatsvindt bij de registratie bij de Dienst Vreemdelingenzaken, tijdens vaak haastig uitgevoerde formaliteiten, zonder dat er enige objectieve grond aangegeven wordt voor deze beslissing, die in het geheel geen rekening houdt met het verhaal van de jongere. Deze beslissing valt vaak zodra er vingerafdrukken bestaan in een ander Europees land. Dit heeft directe gevolgen voor het opvangtraject van de jongere. Het risico dat de jongere wordt teruggestuurd naar een ander Europese land, waar hij is binnengekomen (volgens de Dublin-procedure) is reëel, en vaak beangstigend voor de jongere die besloten heeft naar België te komen. Ze krijgen hierover op dat moment geen enkele uitleg, ze worden niet begeleid, noch door een voogd, noch door een advocaat. Ze worden niet geïnformeerd over hun rechten om de test en de resultaten te betwisten.”

Getuigenis 5: Kafka in Europa verhinderd door een geëngageerde hulpverlener?

Getuigenis van een psychologe

“Vorig jaar kwam een jongere bij mij, gestuurd door een arts van het centrum. Hij was 15 jaar en liep het risico om naar Hongarije gestuurd te worden onder de Dublinverordening. Hij was meerderjarig verklaard, maar de arts was van mening dat hij “klinisch wel de indruk maakte van een minderjarige”. Hij was depressief en maakte zich grote zorgen. Hij vertoonde ook veel psychosomatische klachten. Vanwege zijn ‘jonge leeftijd (waarschijnlijk) en zijn dramatische geschiedenis’ was, volgens het advies van de arts, psychologische hulp aangewezen. Na mijn eerste gesprek, waarin de indruk van de arts van het centrum werd bevestigd, heb ik onmiddellijk contact opgenomen met zijn sociaal assistent om te weten of er een beroep was aangetekend tegen de beslissing over de leeftijd. Ik wilde op basis van de procedure en in het kader van zijn Dublin-dossier, een verslag opstellen dat de verschillende aspecten die bijdragen tot de kwetsbaarheid van de jongere beschrijft. De advocaat heeft inderdaad een beroep ingediend, maar zonder paspoort zou er niet de minste kans op slagen zijn. Het Kafkaïaanse aan deze toestand is het feit dat jongeren vaak hun paspoort niet op zak

hebben en dat de identiteitsbewijzen (in dit geval een ‘taskara’) bestempeld worden als weinig betrouwbaar. Dit brengt de jongeren dus in een onmogelijke situatie. De Dienst Voogdij heeft voor dit geval aangegeven dat ze zich alleen baseren op het medisch onderzoek en dat ze alleen een nieuwe test in een ander ziekenhuis konden organiseren op de basis van een gemotiveerd verslag, ‘in zeer uitzonderlijke omstandigheden’. De Dienst Voogdij voegde eraan toe dat daar wel heel ernstige redenen voor moesten zijn, waarbij ze ons in het ongewisse lieten over wat ze precies verstaan onder ‘ernstig’. Op een bepaald moment kregen we bericht dat de jongere opgesloten was door de Dienst Vreemdelingenzaken in het gesloten centrum van Steenokkerzeel met het oog op een transfer naar Hongarije. Aangezien we ons ernstige zorgen maakten over hem, gezien zijn jonge leeftijd en zijn kwetsbaarheid, hebben we onmiddellijk contact opgenomen met zijn advocaat. Die heeft een beroep ingediend tegen de overname volgens de Dublinverordening. Ik heb de adjunct van het gesloten centrum gebeld om hem op de hoogte te brengen van onze bekommernissen, in de hoop dat men speciaal op hem zou letten. Na een tiental dagen, heeft de RVV de beslissing van de DVZ opgeschort en is de jongere kunnen terugkeren naar het opvangnetwerk.”

Getuigenis 6: School, integratie, of niet. Welke toekomst?

Getuigenis van een medewerker van een opvangcentrum

“Vooral het feit dat ze niet meer voltijds naar school kunnen gaan, is moeilijk te aanvaarden voor deze jongeren. Ze beseffen dat dit hun integratie zal bemoeilijken. Dit heeft dan ook gevolgen op hun geestestoestand en hun gemeenschapsleven. Ze worden depressiever en zijn minder optimistisch over de toekomst. Het feit dat ze niet geloofd worden, is moeilijk aanvaardbaar voor sommige jongeren. Hoe kunnen ze hopen dat de redenen waarom ze asiel aanvroegen geloofd worden, als zelfs hun leeftijd niet geloofd wordt? Vaak wordt ook de link gelegd met hun ouders. Ze beschouwen het als een belediging voor hun moeder die hen op de wereld heeft gezet (“ze zeggen dat ze liegt”).”

Getuigenis 7: Te veel / te weinig begeleiding

Getuigenis van een medewerker van een opvangcentrum

“Sommigen geven tijdens ons gesprek toe dat ze al een paar jaar meerderjarig zijn. Velen worden echter meerderjarig verklaard terwijl ze minderjarig beweren te zijn. Wij stellen dan inderdaad vast dat ze behoefte hebben aan dagelijkse begeleiding. Jammer genoeg zijn ze aan zichzelf overgeleverd, volwassenen worden immers totaal anders opgevoeld.”

Getuigenis 8: De leeftijdstwijfel en de resultaten, traumatiserend geweld

Getuigenis door een verpleegkundige bij Fedasil

“Bij mensen van wie de leeftijd door de test werd vastgesteld op +18, zie ik dat minstens 40% die leeftijdsbepaling moeilijk kan aanvaarden. Ze hebben het over een onjuiste bepaling. Zeer vaak zie ik dat deze jongens toch wel veel jonger zijn dan wat de test uitwijst. De geteste leeftijd ligt vaak vlak boven de 18 jaar. Om die reden bevinden ze zich uiteraard in deze vage zone. Het is zeer moeilijk om, op basis van gedrag of uiterlijke kenmerken, te bevestigen of iemand 17 of 18 jaar oud is. Ik zie niettemin ook vaak jongeren die duidelijk nog geen 17 jaar zijn en die volgens de test ouder zijn. Bij hen is de verbijstering zo groot dat er een soort wantrouwen en onveiligheidsgevoel ontstaat. Ik werk nu al 3 jaar voor Fedasil, en ik zou kunnen stellen dat, volgens mij, ten minste twee derde van de bepalingen een té grote invloed hebben op de verdere levensloop van de jongeren. Ik herinner me sommige jongeren die psychologische begeleiding nodig hebben die aangeven dat ze hun vertrouwen totaal verloren hebben, juist door deze test. Ze worstelen dag na dag met de beslissing en ontwikkelen zo trauma's. Verschillende keren heb ik jongeren gezien die jonger waren dan 18 jaar, ondanks de verklaring dat ze meerderjarig waren, en die nog niet in staat waren om zelfstandig, als een volwassene, te leven en dus ook zeker niet om een normale procedure te volgen. Dit in die mate dat we ze toch nog toewijzen aan opvang voor jonge NBMV. Op het moment dat dit uiteindelijk gebeurt, werd er echter al een diepe kloof geslagen tussen de jongere en de begeleiders.”

Onderwijs

De minderjarige beschouwd als meerderjarige behoudt recht op onderwijs, maar is niet meer onderworpen aan de schoolplicht. Bijgevolg zal hij grote moeilijkheden ondervinden om zich in te schrijven in een school.⁴ Hij zal ook geen aanspraak kunnen maken op onderwijs voorzien voor nieuw aangekomen vluchtelingen.

Opvang

Minderjarige asielzoekers die beschouwd worden als meerderjarig, worden door Fedasil naar een opvangcentrum voor volwassenen gestuurd. Hier krijgen ze geen speciale omkadering met aangepaste activiteiten voor hun leeftijd, geen voortzetting van onderwijs, enz., wat voorzien is in de centra gespecialiseerd in de opvang van minderjarigen. Minderjarigen die meerderjarig beschouwd worden en die geen asiel aanvragen, zullen op straat terecht komen, met alle risico's van een onmenselijk leven en/of uitbuiting.

Toegang tot gezondheidszorg en sociale hulpverlening

Nadat NBMV drie maanden regelmatig schoollopen, kunnen ze zich aansluiten bij een ziekenfonds. Minderjarigen die als meerderjarig beschouwd worden en geen asiel aanvragen, krijgen geen toegang tot een ziekenfonds en hebben enkel recht op dringende medische hulp. Zij worden ook uitgesloten van elk recht op sociale hulpverlening. Een minderjarige die meerderjarig verklaard wordt maar wél asiel aanvraagt, zal wel toegang hebben tot medische zorg in een opvangcentrum.

Het risico op opsluiting in een gesloten centrum met het oog op gedwongen terugkeer

Een NBMV mag niet opgesloten worden. Een minderjarige die beschouwd werd als meerderjarig loopt wel risico op detentie in een gesloten centrum en zal moeilijker een bevel tot vrijlating verkrijgen.⁵

1.2 Een verbroken vertrouwen, een uitgestelde toekomst

NBMV zijn vaak kinderen die tijdens hun parcours volwassenen en instellingen hebben gekend als actoren van geweld en vervolging. Hierdoor heerst bij hen een zeer groot wantrouwen. De voornaamste uitdaging bij de begeleiding van NBMV is om stap voor stap dit vertrouwen terug op te bouwen om hen te helpen opgroeien tot serene volwassenen in de maatschappij.

Het niet-erkennen van hun minderjarigheid is een vorm van institutioneel geweld, die zich nog eens toevoegt aan hun reeds gewelddadige traject, die het wantrouwen tegenover volwassenen versterkt, en het vertrouwen in de toekomst schaadt.

1.3 Een heel leven én een heel gezin overhoop gehaald

Sommigen van de NBMV hebben in België ook broers en zussen. Wanneer één of meerdere leden van een gezin een leeftijdsbepaling door botscan moeten ondergaan, wordt er vaak meer dan alleen de geboortedata overhoop gegooid. De jongere broer of zus wordt plots de oudere en vice versa. Volwassen worden én grote broer worden in enkele dagen tijd houdt ook een omkering in van de verantwoordelijkheden.

Getuigenis 9: Verandering van datum, verandering van gezinsorde

Getuigenis van een medewerker van een opvangcentrum

“Aba en Bintou zijn (grote) broer en (kleine) zus. Ze bieden zich aan bij de Dienst Vreemdelingenzaken om een asielaanvraag in te dienen, maar de Dienst Vreemdelingenzaken gelooft de jonge Aba niet en vindt dat hij ouder leek dan wat hij beweerde. Na de botscan werd besloten dat Aba geboren werd op 20/07/1999 en niet op 02/08/1999 zoals hij verklaarde bij de registratie bij de Dienst Vreemdelingenzaken. Zijn zus Bintou moest ook een botscan ondergaan. Er werd geconcludeerd dat zij geboren werd op 03/04/1999 en niet op 08/11/2001 zoals zij verklaarde bij haar registratie.

Deze botscans waren de oorzaak van vele moeilijkheden in het dagelijkse leven van deze jongeren. In de eerste plaats is het biologisch onmogelijk dat een broer en zus drie maanden na elkaar geboren worden. Bovendien creëerde dit identiteitsproblemen voor Bintou, die haar statuut plots zag veranderen van ‘jongere zus’ naar ‘oudere zus’ terwijl ze in werkelijkheid anderhalf jaar jonger was dan haar broer.

De resultaten van de scans creëerde nog andere problemen, doordat op 18 jaar jongeren niet meer in het centrum mogen blijven en moeten vertrekken om zelfstandig te wonen. Bintou werd nu, 1 jaar en 4 maanden te vroeg, plots 18 jaar en werd verplicht het centrum te verlaten terwijl ze daar niet klaar of rijp voor was. Door haar gebrek aan maturiteit heeft Bintou geen huisvesting gevonden en heeft ze haar leven ook nog niet verder in handen kunnen nemen. Ze heeft dus een noodoplossing moeten zoeken bij een vriendin. Deze situatie verhindert haar dan weer om in het weekend haar kleine zusje van 9 jaar, dat nog altijd in het centrum verblijft, op te vangen.”

Getuigenis 10: Van de ene dag op de andere ben je grote broer

Getuigenis door hulpverlener van een sociale dienst

“Azad is een jonge Afghaan die vertelt dat hij 17 jaar is. Hij is de jongste van het gezin. Zijn broer is 19 jaar. De botscan geeft aan dat Azad 21 jaar oud zou zijn. Zijn broer, die ook in België woont, vraagt hem nu om hulp omdat nu de “grote broer”, en dus verantwoordelijk, is.”

⁴ De twee obstakels zullen zijn: het vinden van een school die de jongere wil inschrijven en het betalen van de inschrijvingskosten.

⁵ Dit bevel komt van de Raadkamer.

2. Een korte beschrijving van de procedure en de praktijk voor leeftijdschatting in België

In dit hoofdstuk bekijken we kort de procedure en de praktijk van het uiten van twijfel over de leeftijd en de daaropvolgende schatting van de leeftijd in België.

Volgens de wet van 24 december 2002 betreffende de voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen, meestal "de voogdijwet" genoemd, is de Dienst Voogdij bevoegd voor de identificatie van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen.

Artikel 7. van de voogdijwet⁶ stipuleert:

" § 1. Wanneer de Dienst Voogdij of de overheden bevoegd voor asiel, toegang tot het grondgebied, verblijf en verwijdering twijfel koesteren omtrent de leeftijd van de betrokken persoon, laat de Dienst Voogdij onmiddellijk een medisch onderzoek door een arts uitvoeren teneinde na te gaan of deze persoon al dan niet jonger is dan 18 jaar. Het medisch onderzoek geschiedt onder toezicht van de Dienst Voogdij. De kosten van dat medisch onderzoek zijn ten laste van de overheid die het heeft gevraagd. Ingeval de Dienst Voogdij uit eigen beweging een onderzoek laat verrichten, zijn de kosten ten laste van die dienst.

§ 2. Wanneer uit het medisch onderzoek blijkt dat betrokkene minder dan 18 jaar oud is, wordt gehandeld overeenkomstig artikel 8. Wanneer uit het medisch onderzoek blijkt dat betrokkene meer dan 18 jaar oud is, vervalt de hoede door de Dienst Voogdij van rechtswege. De Dienst Voogdij stelt daarvan onmiddellijk de betrokkene in kennis, alsook de overheden bevoegd voor asiel, toegang tot het grondgebied, verblijf en verwijdering, en iedere andere betrokken overheid.

§ 3. Ingeval van twijfel over de uitslag van het medisch onderzoek, wordt met de jongste leeftijd rekening gehouden».

Artikel 3 van het Koninklijk Besluit⁷ stipuleert: *"De Dienst Voogdij gaat over tot de identificatie van de niet-begeleide minderjarige vreemdeling en controleert zijn verklaringen betreffende zijn naam, nationaliteit en leeftijd inzonderheid door middel van zijn officiële documenten of van de inlichtingen verstrekt door de consulaire of diplomatieke posten van het land van herkomst of van doorvoer, of van elke andere inlichting, voor zover dit verzoek om inlichtingen de minderjarige of zijn familie die zich in het land van doorvoer en/of herkomst bevindt, niet in gevaar brengt.*

Het medisch onderzoek bedoeld in artikel 7 van Titel XIII, Hoofdstuk 6 "Voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen" van de programmawet van 24 december 2002 kan onder meer psychoaffectieve tests bevatten".

Hier dient opgemerkt te worden dat deze psychoaffectieve tests nooit plaatsgevonden hebben in België.

Wanneer we de website van de Dienst Voogdij raadplegen, lezen we het volgende: *"Wanneer de Dienst Vreemdelingenzaken of de politiediensten twijfel hebben bij de leeftijd van de jongere, verrichten wij een medisch onderzoek om vast te stellen of de jongere wel degelijk jonger dan 18 jaar is.*

Het medisch onderzoek omvat een drievoudige radiografie van gebit, sleutelbeen en pols.⁸

Voorafgaandelijk aan het medisch onderzoek:

- organiseren wij een **gesprek** met de jongere, indien nodig samen met een tolk
- analyseren wij de **documenten** die voorgelegd zijn door de

jongere en vragen wij het advies van de bevoegde autoriteiten over de authenticiteit ervan

- verzamelen wij de adviezen van de maatschappelijk werkers, van de oriëntatie- en observatiecentra en van de voogden
- begeleiden wij de jongere naar de ziekenhuizen waar de medische onderzoeken verricht worden."

Later in dit rapport zullen we constateren dat het gesprek bij de Dienst Voogdij niet systematisch plaatsheeft. Er wordt niet verduidelijkt in welke mate de documenten die de jongeren afleveren een invloed hebben op de beslissing en of er rekening mee gehouden wordt. Bovendien wordt het oordeel van sociale hulpverleners en voogden niet systematisch gevraagd en/of wordt er geen rekening mee gehouden.

"Na het medisch onderzoek:

- ontvangen wij de onderzoeksresultaten
- nemen wij een **identificatiebeslissing** die stelt of de jongere al dan niet jonger dan 18 jaar is
- **delen wij die beslissing** mee aan de jongere, de Dienst Vreemdelingenzaken en aan de andere instanties die bevoegd zijn voor de jongere.
- indien wij van oordeel zijn dat de jongere jonger dan 18 is, gaan wij onmiddellijk over tot het **aanwijzen** van een voogd.
- indien wij van oordeel zijn dat de jongere ouder dan 18 jaar is, wijzen wij geen voogd aan en delen wij een **beslissing tot beëindiging van zorg** mee
- indien de jongere niet akkoord gaat met die laatste beslissing, kan hij ze **betwisten** bij de Raad van State"

6 24 DECEMBER 2002 - Programmawet (I) (art. 479) - Titel XIII - Hoofdstuk VI: Voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen.

7 22 DECEMBER 2003 - Koninklijk besluit tot uitvoering van Titel XIII, Hoofdstuk 6 "Voogdij over niet-begeleide minderjarige vreemdelingen" van de programmawet van 24 december 2002

8 We komen hier in hoofdstuk 5 op terug.

3. De procedurele waarborgen: waarborgen voor het recht en de rechtsstaat

In dit hoofdstuk zullen we de kwestie van de procedurele waarborgen, die de basis zijn voor het functioneren van de rechtsstaat, bespreken. We zullen zien dat er maar heel weinig procedurele waarborgen zijn die in de wet vastgelegd zijn en die in de praktijk worden toegepast. Deze tekortkomingen - in de wet en/of in de praktijk - hebben ernstige gevolgen. We zullen de volgende aspecten behandelen: het uiten van twijfel over de leeftijd, de verplichting voor de Dienst Voogdij een leeftijdstest uit te voeren naar aanleiding van de twijfel die door andere instellingen werd geuit, het niet in overweging nemen van identiteitsdocumenten, de niet-systematische aanstelling van tijdelijke voogdij, de samenwerkingsovereenkomst tussen de Dienst Voogdij en ziekenhuizen, de toegang tot medische dossiers, de toestemming van de jongere, de beroepen en de uiteindelijk transcriptie van de leeftijd op officiële documenten na een leeftijdsschatting.

Het uitspreken van een twijfel over de leeftijd

Het uitspreken van twijfel over de leeftijd zet de procedure van de “vaststelling van de leeftijd” in gang. Op dit moment zijn er in België geen criteria voor het uiten van een twijfel over de leeftijd van een persoon. De overheid motiveert het uiten van een twijfel over de leeftijd nooit formeel. Regelmatig wordt er geen rekening gehouden met aktes van de burgerlijke stand of identiteitsdocumenten (bijvoorbeeld een authentiek nationaal paspoort) of met getuigenissen van sociale experts die een minderjarigheid aangeven. Dit lijkt niet in lijn met het internationaal privaatrecht. Volgens artikel 28 van het Wetboek van internationaal privaatrecht hebben, als er aan de voorwaarden van het artikel voldaan is, de aktes die de geboortedatum vastleggen (geboorteakte, identiteitsdocument, paspoort, of andere) de nodige bewijskracht, tenzij ernstige twijfel de bewijskracht hiervan omdraait. Bijgevolg lijkt het ons niet legaal om de leeftijd van een persoon die een gelegaliseerde akte of identiteitsdocumenten voorlegt in twijfel te trekken, enkel op basis van zijn/haar voorkomen.⁹

Het uiten van de twijfel is de oorzaak van het ondergaan van de medische testen. Er is dus sprake van een administratieve beslissing, die dus als zodanig gemotiveerd zou moeten worden. Een formele motivering is een noodzakelijke voorwaarde om de

objectiviteit van het uiten van de twijfel te kunnen garanderen.

Bij twijfelgevallen rijzen er ook andere vragen: gaat het om twijfel over een verklaarde minderjarigheid? Gaat het om twijfel over een verklaarde meerderjarigheid? Gaat het om twijfel over de verklaarde geboortedatum? In de wetgeving is alleen sprake van twijfel over minderjarigheid, maar we hebben in de praktijk ook vastgesteld dat er ook getwijfeld kan worden over de zelfverklaarde leeftijd (zonder daarbij de minderjarigheid van een persoon in twijfel te trekken). Deze twijfel heeft echter geen wettelijke basis.¹⁰ Bovendien weten we dat sommige kinderen verplicht worden om zich volwassenen te verklaren terwijl ze dat niet zijn. Dit is bijvoorbeeld goed gedocumenteerd in het kader van onderzoek naar Nigeriaanse kinderprostitutienetwerken.¹¹ We stellen echter vast dat de twijfel vooral wordt geuit ingeval van verklaarde minderjarigheid. Als we willen beschikken over een adequaat beschermingssysteem, zou ook een zelfverklaarde meerderjarigheid in twijfel getrokken moeten worden als men vermoedt dat men te maken heeft met een kind.

De volgende vragen blijven momenteel onbeantwoord in België: Welke elementen doen twijfel ontstaan? Op basis van welke criteria en hoe wordt de twijfel gemotiveerd? Wie spreekt de twijfel uit, met welke bevoegdheid? Hoe garandeert men dat de twijfel wordt uitgesproken op basis van een individuele analyse?

Getuigenis 12: Twijfel uitgesproken zonder motivatie

Getuigenis door een advocaat

“In 10 jaar praktijk ben ik tientallen minderjarigen tegengekomen die zich minderjarig verklaren en beschouwd worden als meerderjarig na de botscan nadat twijfel over hun leeftijd werd geuit door de Dienst Vreemdelingenzaken. Wat mij daarbij het meest schokt, is dat de Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ) deze twijfel systematisch uitspreekt bij asielaanvragers vanaf 16 jaar van een bepaalde nationaliteit, zonder identiteitspapieren, en nog meer als twijfel wordt uitgesproken bij een jongere die beschikt over geloofwaardige, originele identiteitspapieren die zijn minderjarigheid bevestigen. Ook in die laatste gevallen wordt de twijfel niet gemotiveerd. Nochtans zou het niet mogelijk mogen zijn om twijfel te uiten als er identiteitspapieren worden voorgelegd. Het zou logischer zijn om te vragen of de jongere beschikt over papieren en, zo ja, die voor echt laten verklaren, en alleen als de jongere geen documenten heeft of als deze niet voor echt verklaard kunnen worden, zou de DVZ een twijfel mogen uitspreken. [...] Een paspoort zou toch voorrang moeten krijgen op een medische botscan waarvan de betrouwbaarheid wetenschappelijk betwist wordt.”

Getuigenis 11: Welke multidisciplinariteit?

Getuigenis van een medewerker van een opvangcentrum

“Voor een bepaald dossier werd noch met de bewijzen van inschrijving in een nationale school, noch met de sociale attesten door mezelf en mijn collega's in het multidisciplinaire team, noch met de psychologische attesten of zelfs niet met de attesten van de advocate rekening gehouden. Dat alleen maar omdat de originele documenten van het land in kwestie niet werden gelegaliseerd door het Belgisch consulaat. Als gevolg daarvan is de identiteit van het valse paspoort dat gebruikt werd op advies van de mensensmokkelaar, de officiële identiteit geworden. Ondanks het feit dat originele documenten ter beschikking waren, was het onmogelijk om de jongere zijn eigen identiteit terug te geven. Dit is allerm minst een alleenstaand geval. Voor zover de leeftijdstests niet afgeschaft kunnen worden, lijkt het me van fundamenteel belang om ten minste de minderjarigheid van jongeren te accepteren en erkennen op basis van een psychosociaal advies, alsook de mogelijkheid om de identiteit te erkennen via originele documenten.”

9 CE, n° 230.704 – 31 mars 2015, observations de Thomas Evrard : « L'examen de la force probante d'un acte étranger dans le contexte de la détermination de l'âge d'un MENA », Revue du droit des étrangers - 2015 - n° 182

10 Artikel 7 van de voogdijwet beschouwt de procedure van vaststelling van de leeftijd alleen “teneinde na te gaan of deze persoon al dan niet jonger is dan 18 jaar.”

11 Bénédicte Lavaud-Legendre. L'exploitation sexuelle des femmes nigérianes : Une pratique criminelle adossée à des réseaux communautaires. Femmes et réseaux dans les sociétés modernes et contemporaines Réalités et représentations, Oktober 2014;

Bénédicte Lavaud-Legendre. Pleinement auteur, pleinement victimes : Réflexion sur le parcours de femmes nigérianes se prostituant en Europe. Courrier de l'ACAT, 2014, pp.44.

Bénédicte Lavaud-Legendre. Les femmes soumises à la traite des êtres humains adhérent-elles à l'exploitation ? Une mauvaise formulation pour un vrai problème : étude réalisée auprès de nigérianes sexuellement exploitées en France. Archives de politique criminelle, A. Pedone, 2012, pp.103-122

Hoe garandeert men dat de twijfel wordt uitgesproken zonder belangenconflict?

AANBEVELING: De procedure voor schatting van de leeftijd moet voorrang verlenen aan het belang van het kind. Een procedure voor schatting van de leeftijd mag alleen gestart worden als er ernstige twijfel is en deze formeel gemotiveerd wordt.

De verplichting van de Dienst Voogdij om een botscan uit te voeren als andere instellingen hun twijfel uitspreken: is deze verplichting in het hoger belang van het kind?

Zoals aangegeven in de wetgeving en op de website van de Dienst Voogdij: "Wanneer de Dienst Vreemdelingenzaken of de politiediensten twijfel hebben bij de leeftijd van de jongere, verrichten wij een medisch onderzoek om vast te stellen of de jongere wel degelijk jonger dan 18 jaar is." De Dienst Voogdij hangt af van de Federale Overheidsdienst Justitie en is gemandateerd om het hoger belang van het kind te garanderen. Het is dus een dienst met de institutionele bevoegdheid, legitimiteit, neutraliteit en, in principe, onafhankelijkheid om een identificatie zonder belangenvermenging mogelijk te maken. Maar, door de Dienst Voogdij te verplichten botscans uit te voeren nadat twijfel wordt uitgesproken door andere instellingen die noch hetzelfde mandaat, noch dezelfde beschermende opdracht hebben, wordt de procedure voor leeftijdsschatting blootgesteld aan een belangenconflict dat het hoger belang van kinderen die verklaren NBMV te zijn in gevaar kan brengen.

AANBEVELING: De wetgever moet de voogdijwet aanpassen en de Dienst Voogdij expliciet de mogelijkheid bieden om de twijfel rond leeftijd, geuit door andere instellingen, wel of niet te volgen.

Rekening houden met identiteitspapieren

Een aantal van de jongeren die zich NBMV verklaren, is in het bezit van identiteitspapieren. Toch merken we dat de autoriteiten, ook in die gevallen, nog een leeftijdstwijfel kunnen uiten, zelfs als het gaat om geauthenticeerde documenten (paspoort, geboorteakte, ...).

Getuigenis 13: Meerderjarig verklaard, ondanks een geldig paspoort

Getuigenis door een hulpverlener van een sociale dienst

"Badou is een jonge Guinees. Na de botscan, wordt Badou meerderjarig verklaard door de Dienst Voogdij. Op advies van zijn advocate laat Badou een geboorteakte en identiteitskaart opsturen uit Guinea. In november legt de advocate de geboorteakte en identiteitskaart van Badou voor aan de Dienst Voogdij. De Dienst Voogdij verklaart vervolgens dat de identiteitskaart vals is en behoudt de beslissing dat de jongen meerderjarig is. Daarop, en nog altijd op advies van zijn advocate, vraagt Badou een Guinees paspoort aan. Deze daad vergt tijd en geld. Geld heeft Badou niet. Dankzij giften en kleine jobs, spaart Badou het nodige bedrag om een paspoort aan te vragen en uit Guinea naar België te laten sturen. In december legt Badou zijn paspoort voor aan de Dienst Voogdij. Eind december wordt Badou opgeroepen door de Dienst Voogdij om te verduidelijken hoe hij aan het paspoort is gekomen. Er wordt hem verteld dat hij binnen de dag of de week een antwoord zal krijgen. Ten slotte valt de beslissing van de Dienst Voogdij eind januari: ook met het paspoort, dat nochtans geldig bevonden is, kan niet bewezen worden dat de jongen minderjarig is. Badou blijft dus de status van meerderjarige behouden. [...] Bijgevolg heeft Badou bijna geen rechten meer en komt hij alleen op straat terecht."

AANBEVELING: Als een jongere die zich NBMV verklaart in het bezit is van geauthenticeerde documenten, mag er geen twijfel uitgesproken worden over de leeftijd. Als identiteitspapieren later toekomen, moeten deze altijd voorrang krijgen op eventuele resultaten van botscans.

AANBEVELING: De procedures voor leeftijdsschatting moeten als laatste middel worden ingezet, wanneer a) er ernstige redenen zijn om aan de verklaarde leeftijd te twifelen en b) de leeftijd niet bepaald kan worden met andere methodes (zoals het verzamelen van de bewijsdocumenten).

Authentieke documenten moeten voorkomen dat een twijfel over de leeftijd geuit wordt.

Voordat de procedure voor leeftijdsschatting wordt opgestart, moet de jongere die zichzelf minderjarig verklaart dit eerst kunnen bewijzen met alle rechtsmiddelen, door documenten voor te leggen als bewijs van zijn minderjarigheid (bijvoorbeeld identiteitspapieren) maar ook door, bij voorbeeld, psychosociale expertises.

Als de omstandigheden het toelaten, moeten er stappen gezet worden om identiteitspapieren te verkrijgen uit het buitenland of bij de ambassade van dat land in België. Een voorlopige voogd is noodzakelijk om deze stappen te kunnen zetten.

Als een document wordt afgewezen, moet deze afwijzing officieel gemotiveerd worden en moet er aangetoond worden of en hoe het hoger belang van het kind werd overwogen bij de beslissing.

Getuigenissen 14 & 15 & 16: Van 16 jaar naar 20,7 of 22,5 jaar

Getuigenissen van jongeren, verzameld door een advocate

"Bij Wilfried, een jongere van 16 jaar uit Ivoorkust, werd twijfel over zijn leeftijd uitgesproken ondanks het feit dat hij een kopie van zijn paspoort had (met makkelijk te controleren referentienummer), twee originele geboorteakten en een nationaliteitscertificaat - allen met dezelfde geboortedatum (16 jaar). Resultaat van de leeftijdsschatting: 20,7 jaar met een foutmarge van 1,6 jaar."

"Issa uit Senegal had een kopie van zijn paspoort, een geboorteakte én een nationaliteitscertificaat die aantoonde dat hij 16 jaar was bij zijn asielaanvraag. Toch wordt er aan zijn minderjarigheid getwijfeld. Hij kreeg de leeftijd van 20,7 jaar met een foutmarge van 1,6 jaar."

"Sekou uit Senegal verklaart dat hij NBMV is en kan een origineel paspoort en geboorteakte voorleggen. Toch spreekt de Dienst Vreemdelingenzaken een leeftijdstwijfel uit. De botscan verklaart hem 22,5 jaar met een foutmarge van 2,5 jaar."

Getuigenis 17: Een voorlopige voogd om het onomkeerbare af te wentelen

Getuigenis door een voogd

"Hawa kwam met een vals paspoort naar België. Ze was getrouwd met een Somaliër die wettelijk in België verbleef. Op de dag van haar huwelijk, was ze 14 jaar. Haar man had valse documenten gekocht. Het meisje was van haar man weggevlucht vanwege mishandeling en misbruik, en ze kwam na enige tijd in een opvangcentrum terecht. Ze had een asielaanvraag ingediend. Er werd aan haar leeftijd getwijfeld en er werd een botscan uitgevoerd, die een meerderjarigheid aangaf. Hawa weigerde dit resultaat te aanvaarden. Ze kon niet meer naar school gaan en verbleef in de volwassenenafdeling van het opvangcentrum.¹

¹ Aanvulling van de Dienst Voogdij: "Omwille van de tegenstrijdige elementen hebben we haar tijdelijk als NBMV erkend, juist om tijd te

Hawa heeft twee zelfmoordpogingen achter de rug. De sociaal assistente van het opvangcentrum heeft contact opgenomen met Solentra en de Dienst Voogdij. De technisch expert van de Dienst Voogdij stelde vast dat ze er uiterwendig uitzag als minderjarig.

Als voorlopige voogd kreeg ik de taak om haar werkelijke leeftijd op te sporen. Na een eerste bezoek aan Hawa, was ik meteen overtuigd van haar minderjarigheid, niet alleen op basis van haar lichaamsbouw, maar ook op basis van haar gedrag. Tijdens mijn voorlopige voogdij, heb ik Hawa toch op school kunnen inschrijven. Ik heb rapporten van alle betrokken personen verzameld, zoals de Dienst Voogdij me gevraagd had. Tijdens een afspraak met E. om het dossier te bespreken en hem de rapporten voor te leggen, liet E. weten dat de rapporten van de school, van het opvangcentrum, en van de psycholoog weinig bewijskracht hadden en dat het onmogelijk was om een beslissing te nemen op basis van de rapporten. Op dat moment was ik uiteraard teleurgesteld, want ik had alles gedaan wat de Dienst Voogdij me had gevraagd. Toen E. zei dat hij objectieve gegevens nodig had, heb ik gevraagd of ik een tweede leeftijdsbepaling kon laten uitvoeren. Hij heeft geantwoord dat hij niet het recht had om me dat te verbieden, maar dat hij me er ook niet toe wilde aanzetten.

Daarna nam ik contact op met Prof. Dr. D. van het Universitair Ziekenhuis "X" voor een nieuwe botscan. Dit was de laatste kans om Hawa minderjarig te laten verklaren.² Op dat moment voerde Professor D. geen leeftijdsbepalingen meer uit voor de Dienst Voogdij, om de eenvoudige reden dat hij doctor in de tandheelkunde is en een Koninklijk Besluit stipuleert dat de leeftijd bepaald moet worden door een radioloog. Niettemin had hij een belangrijke rol gespeeld in de ontwikkeling van de tests voor leeftijdsbepaling.

Prof. Dr. D. heeft vastgesteld dat een tweede radiologisch onderzoek niet nodig was. Hij kon de beelden die in het andere universitair ziekenhuis gemaakt werden bestuderen.³ Ik bewam de beelden van de Dienst Voogdij en stuurde ze door naar Prof. Dr. D.

Prof. Dr. D. liet weten dat de conclusie van het eerste universitaire ziekenhuis niet correct was. Het ziekenhuis had wijsheidstanden waargenomen waar die niet aanwezig waren. Deze informatie heb ik doorgestuurd naar de Dienst Voogdij. Prof. Dr. D. heeft zijn conclusie ook doorgestuurd naar de Dienst Voogdij. De Dienst Voogdij heeft deze objectieve vaststelling van minderjarigheid niet naast zich neer kunnen leggen, en Hawa werd minderjarig verklaard."

winnen en naar andere elementen te kunnen zoeken".

2 Commentaar van de Dienst Voogdij: "Dit toont het nut van een (voorlopige) voogd in complexe dossiers aan om te blijven zoeken naar antwoorden. Dat bleek inderdaad een vergissing te zijn bij de beoordeling van de resultaten wat de arts heeft erkend en aangepast. Dit is uiteraard een spijtig voorval. Maar de persoon heeft steeds alle bescherming genoten en een voogd gehad en is nooit formeel als meerderjarig beschouwd".

3 Commentaar van de Dienst Voogdij: "Dit toont aan dat we niet nodeloos en bij herhaling straling willen toedienen, we volgen hier het advies van de Orde der Geneesheren"

Voorlopige voogdij

Een persoon die zich minderjarig verklaart, moet beschouwd worden als minderjarig tot bewijs van het tegendeel door de Dienst Voogdij. De huidige wetgeving voorziet de mogelijkheid van het toewijzen van een voorlopige voogd alleen in geval van goed gemotiveerde, uiterste nood. In de praktijk worden voorlopige voogdijen maar zeer zelden toegewezen en wordt de grote meerderheid van de jongeren die een leeftijdstest ondergaan, niet door een voogd begeleid.

AANBEVELING: Zodra een NBMV geïdentificeerd wordt, of zodra iemand verklaart dat hij NBMV is, moet er een onafhankelijke voogd worden aangesteld om deze persoon te adviseren en te beschermen, ook als een leeftijdstwijfel wordt uitgesproken en een leeftijdsschatting aangevraagd. Verschillende internationale instellingen bevelen aan om systematisch een voorlopige voogd toe te wijzen als aan de leeftijd wordt getwijfeld.¹² De voogd moet de procedure van leeftijdsschatting goed kennen en aanwezig zijn bij de procedure zelf. De schatting van de leeftijd moet binnen een redelijke termijn worden uitgevoerd, rekening houdend met de tijdsperceptie van het kind en de tijd die nodig is om de documenten bijeen te zoeken. De voogdijwet moet in deze zin worden aangepast.

Een samenwerkingsovereenkomst met de ziekenhuizen, die gepubliceerd moet worden en op regelmatige tijden moet worden onderworpen aan herziening

Getuigenis 17 doet vragen rijzen over de overeenkomst (en het medische protocol) tussen de Dienst Voogdij en de vijf ziekenhuizen die leeftijdsschattingen uitvoeren. Op basis van de verkregen getuigenissen en onze praktijkervaring, stellen we vast dat de verschillende ziekenhuizen niet dezelfde methodes gebruiken. Zo merkten we schommelingen in de foutmarge op (per test en bij de berekening van het gemiddelde). Sommige ziekenhuizen gaven een precieze leeftijd aan waar anderen alleen aangaven of de jongere minder- of meerderjarig was.

In Nederland werd bij voorbeeld het medische protocol de afgelopen jaren al 12 keer gewijzigd. Bovendien werd er een onafhankelijke toezichtcommissie ingesteld om toezicht te houden op de praktijken op vlak van schatting van de leeftijd.¹³ De oprichting van een dergelijke commissie zou in België ook zeer nuttig zijn.

AANBEVELING: Een onafhankelijke toezichtcommissie moet opgericht worden om toezicht te houden op de protocollen en praktijken van leeftijdsschattingen.

De systematische inzage in het hele medische dossier

De personen die onderworpen worden aan botscans ondergaan medische handelingen en zijn dus patiënten. Elke patiënt heeft het recht op inzage in zijn medisch dossier. Op de website van de Provinciale Raad van Brussel en Waals-Brabant van de Orde der artsen kunnen we lezen dat: "Elke persoon die een arts raadpleegt, heeft het recht om de volledige informatie te krijgen over zijn gezondheidstoestand of ziekte, over de onderzoeken die op hem worden verricht en over de voorgestelde en bestaande behandelingen. Uit dit recht vloeit logischerwijs het recht voort op inzage in het persoonlijke dossier met al deze informatie (onderzoekresultaten, verslagen van ziekenhuisopnames, briefwisseling tussen artsen) en het recht er een kopie van te krijgen. Er kan geen sprake zijn van informatie of instemming op basis van

12 UNICEF, https://www.unicef.org/ceecis/REFUGEE_MIGRANT_CRISIS_ADVOCACY_guardianship_o8_o8_16.pdf

13 A. M. Keunen, H. D. C. Roscam Abbing, J. H. Schumacher, in opdracht van de Dutch association of age assessment researchers (DA-AAR), Age assessment of unaccompanied minor asylum seekers in the Netherlands. Radiological examination of the medial clavicular epiphysis, 2013, <http://scep.sitespirit.nl/images/21/266.pdf>

*informatie als de patiënt geen inzage heeft in het dossier met alle elementen die over zijn gezondheid zijn verzameld door de arts(en) die hem verzorgd heeft of hebben.*¹⁴

We stellen vast dat personen die botskans hebben ondergaan in praktijk moeite hebben om inzage te krijgen in hun dossier.¹⁵

AANBEVELING: Personen die botskans ondergaan in het kader van een leeftijdsschatting, moeten direct worden geïnformeerd over hoe ze inzage kunnen krijgen in hun medisch dossier.

Toestemming

Alvorens een persoon onderworpen wordt aan medische handelingen of zich blootstelt aan straling, moet er een geïnformeerde toestemming verkregen worden. Zowel de Dienst Voogdij als de betrokken artsen en/of radiologen moeten zich ervan vergewissen dat deze toestemming gegeven werd. In de praktijk wordt een toestemming gevraagd. Jongeren krijgen uitleg via een tolk, een brochure in hun taal, en nog eens toelichtingen rond de test in het opvangcentrum. Het is wel niet duidelijk in hoeverre er wordt nagegaan of de persoon de procedure van leeftijdsschatting en de gevolgen daarvan inderdaad heeft begrepen. Een geïnformeerde toestemming impliceert niet alleen dat de informatie op toegankelijke wijze gegeven is, in een taal die de persoon verstaat, maar ook dat men nagaat of de persoon die informatie ook echt heeft begrepen.

AANBEVELING: Als een schatting van de leeftijd noodzakelijk geacht wordt, moet de betrokken persoon daarvoor zijn geïnformeerde toestemming geven. De weigering om bepaalde procedures te ondergaan, mag de schatting van de leeftijd of de vraag om bescherming niet in het gedrang brengen.

Een effectief en nuttig beroep

Een beroep is mogelijk bij de Raad van State. Dit beroep betreft enkel de wettigheid en is dus op geen enkele manier een nieuwe beoordeling van de elementen in het dossier. De Raad van State zal zich niet buigen over de motivering van het uiten van de twijfel, noch over de vraag of de aanwezige identiteitsdocumenten voldoende bewijsmateriaal zijn, noch over de betrouwbaarheid van de resultaten van de botskans. Er zal geen enkele tegenexpertise uitgevoerd worden. De Raad van State zal enkel controleren of de Dienst Voogdij het recht had, volgens de wet, om een leeftijdsschatting door middel van de drievoudige medische test uit te voeren.

Aangezien de verwerking van de procedures bij de Raad van State lang duurt (meer dan één jaar), wordt de persoon vaak meerderjarig tijdens de procedure en verliest het beroep zo zijn relevantie.

Bovendien is het beroep niet opschortend, wat inhoudt dat de persoon als volwassene beschouwd zal worden tot het einde van de beroepsprocedure.

AANBEVELING: In geval van twijfel moet de persoon die zich minderjarig verklaart, als minderjarig beschouwd worden tijdens de hele duur van leeftijdsschatting en dit tot de definitieve beslissing valt.

De procedure, resultaten en de gevolgen van de leeftijdsschatting moeten aan de persoon uitgelegd worden, in een taal die hij/zij verstaat.

De resultaten moeten schriftelijk worden voorgelegd.

Er moet een beroep worden mogelijk gemaakt om zowel de beslissing van het uiten van de leeftijdstwijfel als het resultaat van de leeftijdsschatting efficiënt en snel te betwisten. Om een beroep te kunnen uitoefenen moet de betrokkene gratis toegang krijgen tot een advocaat en juridische bijstand.

Inschrijving van de leeftijd op officiële documenten na de leeftijdsschatting

Nadat de leeftijdsschatting een bepaalde leeftijd heeft aangegeven, met een foutmarge, stellen zich de volgende vragen: Welke leeftijd wordt er dan op officiële documenten vermeld? Het gemiddelde? De jongste leeftijd? Dag en maand van geboorte behouden, maar het jaar aanpassen?

De praktijken zijn nogal uiteenlopend en het is niet duidelijk welke regel hier wordt toegepast. Elke wijziging van de officiële leeftijd heeft echter wel ingrijpende gevolgen.

AANBEVELING: Duidelijke regels moeten worden opgesteld voor de transcriptie van de leeftijd op officiële documenten. Om die regels te bepalen, kan een werkgroep gecreëerd worden, waarbij alle belanghebbenden betrokken worden.

Getuigenis 18: Geloofwaardig, maar 9 jaar ouder?

Getuigenis door een advocate

“Naia uit Guinee verklaart dat ze 17 jaar is bij haar asielaanvraag. Er wordt een twijfel over haar leeftijd uitgesproken. De botskans concluderen dat ze 26,27 jaar is, met een standaardafwijking van 2,6 jaar. Op haar verblijfsdocument ‘Bijlage 26’ werd haar geboortjaar gewijzigd van 1997 naar 1988! Ze wordt dus 9 jaar ouder op haar ‘Bijlage 26’. Haar verhaal werd verder geloofwaardig beschouwd door de asiendiensten en Naia werd erkend als vluchteling. Vervolgens heeft Naia geprobeerd om een geboorteakte te verkrijgen. Geen enkele overheid heeft haar identiteit willen aanpassen.¹ Ze mag onbepert in België verblijven als vluchteling, maar is ineens wel 9 jaar ouder!”

¹ Commentaar van de Dienst Voogdij: “Men kan zich steeds wenden tot de rechtbank van eerste aanleg, artikel 569 gerechtelijk wetboek. De leeftijd is een element van de staat van een persoon. Deze procedure is inderdaad niet genoeg gekend bij advocaten en wordt weinig gebruikt. Ten onrechte. Vaak zal men vragen om een getuigenverklaring te laten doen bij de vrederechter en dat kan dan bijvoorbeeld ook met andere documenten leiden tot een vaststelling van identiteit en deze acte heeft een sterke juridische waarde. Alle administratieve overheden dienen deze te volgen”.

Getuigenis 19: Een minderjarige volwassene

Getuigenis door een psychologe

“Deze situatie gaat over een jonge Somaliër die bij mij terecht kwam. Hij was in België aangekomen en had politiek asiel aangevraagd. Hij verklaarde dat hij 16 jaar oud was. Na de botskan werd zijn leeftijd vastgelegd op 20,1 jaar met een foutmarge van 1,5 jaar. Hij kreeg dus geen voogd toegewezen. [...] De CGVS heeft hem het statuut van subsidiair beschermde toegekend. Maar zijn documenten werden niet gewijzigd en de geboortedatum (van 16 jaar zoals hij had opgegeven) werd toen niet veranderd. Tegelijk werd hij beschouwd als meerderjarig door de Staat. Hierdoor bleef de jongen tussen twee werelden steken. Hij kon geen bankrekening openen want hij had geen wettelijke voogd en hij kon zich niet inschrijven in een school want hij was niet meer schoolplichtig. De Dienst Voogdij heeft me laten weten dat er een paspoort nodig is om de documenten aan te passen. Voor iemand uit Somalië is dit al onmogelijk (er is daar geen regering, er heerst een burgeroorlog en de administratie is er een totale chaos), maar voor iemand die asiel heeft aangevraagd, is dit zelfs uiterst gevaarlijk.”

¹⁴ http://www.ombf.be/bul_dec2008_droitacc.html

¹⁵ Commentaar van de Dienst Voogdij: “We gaan dat binnenkort opnemen in de beslissing. De persoon zelf of de advocaat kan het steeds opvragen en dat gebeurt ook regelmatig. Ook een sociaal werker met goedkeuring van de persoon kan het opvragen.”

4. Zijn de medische tests wetenschappelijk betrouwbaar?

In dit hoofdstuk verdiepen we ons in het wetenschappelijk onderzoek en de betrouwbaarheid van leeftijdsschattingen op basis van de drievoudige botscan. We zullen hier verder ingaan op de resolutie van het Europees Parlement, het advies van de Orde der artsen, de normen van de wetenschap en de methodes die worden gebruikt in België (radiografieën van de tanden, de pols en het sleutelbeen). Ook bekijken we in dit hoofdstuk, onder andere, de kwestie van de reproduceerbaarheid van de resultaten en de verschillende factoren die invloed kunnen hebben op de betrouwbaarheid van de leeftijdsschattingen.

4.1 Betwistbare betrouwbaarheid

We hebben allemaal de neiging om medische onderzoeken te beschouwen als “wetenschappelijk betrouwbaar”. Bij de medische tests voor de leeftijdsschatting van personen die verklaren dat ze NBMV zijn, belanden we echter in een slepende controverser over de wetenschappelijke betrouwbaarheid van de gebruikte methodes en technieken. In dit hoofdstuk zullen we zien hoe het uiten van een twijfel over de leeftijd een sneeuwbaaleffect op gang kan brengen dat kan leiden tot een situatie waar een kind meerderjarig verklaard wordt. En omgekeerd.

Het probleem van de betrouwbaarheid van de methodes is ter sprake gebracht in het Europees Parlement in een resolutie in 2013¹⁶:

“[Het Europese Parlement] betreurt het dat de medische technieken die in sommige lidstaten worden gehanteerd om de leeftijd vast te stellen ongepast en opdringerig zijn en trauma’s kunnen veroorzaken, betreurt het eveneens dat sommige, op botontwikkeling of gebitsmineralisatie gebaseerde methodes omstreden blijven en een grote foutenmarge kennen; verzoekt de Commissie om in de strategische richtsnoeren op beste praktijken gebaseerde gemeenschappelijke normen op te nemen voor de methode waarmee de leeftijd wordt bepaald, waarbij deze beoordeling multidimensionaal en multidisciplinair moet zijn en door onafhankelijke, gekwalificeerde beroepsbeoefenaars en deskundigen uitgevoerd moet worden op een wetenschappelijke, veilige, gender- en kindvriendelijke en eerlijke manier, met bijzondere aandacht voor meisjes; herinnert eraan dat de leeftijdsbepaling moet worden verricht onder eerbiediging van de rechten en fysieke integriteit van het kind en van de menselijke waardigheid, en dat minderjarigen altijd het voordeel van de twijfel gegeven moet worden; wijst er tevens op dat medische onderzoeken alleen moeten worden uitgevoerd wanneer andere beoordelingsmethodes zijn uitgeput en dat het mogelijk moet zijn om tegen de uitkomsten van deze beoordeling in beroep te gaan; looft de werkzaamheden van EASO¹⁷ op dit vlak, en is van mening dat deze aanpak voor alle minderjarigen zou moeten worden veralgemeend.”

4.2 Het advies van de Orde der artsen en de toepassing ervan

Op 20 februari 2010 heeft de Nationale Raad van de Orde der artsen een advies gepubliceerd over de leeftijdsschatting van NBMV.¹⁸ In dit advies haalt de Orde verschillende belangrijke punten rond de al dan niet betrouwbaarheid van de gebruikte methodes aan, alsook rond medische ethiek.

We halen hier slechts de voornaamste punten aan.

Het gebruik van X-stralen voor niet-therapeutische doeleinden

“X-stralen zijn ioniserende stralen die een gevaar voor de gezondheid kunnen inhouden. In het voorliggende geval is het gevaar miniem indien de regels van goede praktijkvoering nageleefd worden. Bestraling mag slechts toegepast worden met de nodige omzichtigheid, vooral bij een jonge persoon. Ze dient zo laag en kort mogelijk gehouden te worden en dient in overeenstemming te zijn met de richtlijnen van radioprotectie. Ze mag niet nutteloos herhaald worden.

[...] Blootstelling aan ioniserende stralen is ethisch gezien slechts gerechtvaardigd wanneer ze meer voordelen biedt dan nadelen. De Dienst Voogdij moet het belang van de leeftijdsbepaling bij benadering afwegen tegen het, zij het minieme, gevaar dat de verwezenlijking ervan schade toebrengt aan de gezondheid van het individu.”

De betrouwbaarheid en de reproduceerbaarheid van de resultaten

“De interpretatie van een röntgenfoto is geen onfeilbare methode om de leeftijd van een persoon te bepalen. Voor deze interpretatie is een bijzondere expertise vereist. De techniek van de botleeftijdsbepaling laat enkel toe de leeftijd van het skelet vast te stellen; het overeenstemmen met de burgerlijke leeftijd van de persoon is een diagnostische beoordeling.

[...] Voorts schuilt een moeilijkheid in de reproduceerbaarheid van de interpretatie van de onderzoeken tussen de verschillende deskundigen. Schatting houdt altijd een onnauwkeurigheidfactor in en kan bijgevolg slechts leiden tot een betrouwbaarheidsinterval. Twijfel moet altijd uitvallen in het voordeel van de persoon die verklaart minderjarig te zijn.”

Rekening houden met de factoren die de resultaten beïnvloeden

“Verschillende factoren (etnische, genetische, endocriene, sociaaleconomische, nutritionele, medische, ...) kunnen de groei van een individu beïnvloeden. De tabellen voor de botleeftijdsbepaling die als referentie dienen, zijn opgemaakt op grond van een bepaalde bevolking; de meest gebruikte zijn gebaseerd op de westerse blanke bevolking. Opdat de verwijzing relevant zou zijn, dient de persoon op wie ze toegepast worden tot dezelfde bevolking te behoren.

De dentale criteria hangen in het bijzonder af van de etnische oorsprong en van het sociaaleconomisch en nutritioneel niveau van het individu.

[...] De Nationale Raad meent om de hierboven uiteengezette redenen dat de andere indicatoren die leeftijdsbepaling van het individu mogelijk maken niet verwaarloosd mogen worden.”

Instemming en aanwezigheid van een voogd

“In elk geval mag de test niet uitgevoerd worden zonder de toestemming van de persoon, die de nodige informatie verkregen dient te hebben over het doeleinde, de contra-indicaties en de inherente risico’s van de test. Deze informatie dient te worden verstrekt in een duidelijke en begrijpelijke taal, eventueel door bemiddeling van een tolk. De toestemming dient uitdrukkelijk gegeven te worden.

Bijstand van een voogd of van een referentiepersoon is belangrijk voor de betrokken persoon in dit stadium van de procedure,

¹⁶ Resolutie van het Europese Parlement van 12 september 2013 over de situatie van niet-begeleide minderjarigen in de Europese Unie (2012/2263(INI))

¹⁷ European Asylum Support Office

¹⁸ Nationale Raad van de Orde der Artsen, Testen voor leeftijdsbepaling bij niet-begeleide minderjarige vreemdelingen, advies van 20 februari 2010, <https://www.ordomedic.be/nl/adviezen/advies/testen-voor-leeftijdsbepaling-bij-niet-begeleide-minderjarige-vreemdelingen>

ofschoon de programmawet van 24 december 2002 bepaalt dat een voogd aangewezen wordt wanneer het statuut van NBMV bewezen is, behalve in uiterst dringende noodzakelijkheid.

De onderzoeker dient te beschikken over de nodige tijd en gunstige omstandigheden om een kwalitatieve test uit te voeren.

Het onderzoek dient uitgevoerd te worden met eerbied voor het individu.”

4.3 Ethiek en wetenschappelijke normen

De eerste vraag die men kan stellen is: wat betekent “wetenschappelijk betrouwbaar”?

Zoals een Nobelprijswinnaar economie al zei: *“Een theorie is zoveel waard als zijn premissen. Als de premissen fout zijn, heeft de theorie geen echte wetenschappelijke waarde. Het enige wetenschappelijke criterium om de wetenschappelijke geldigheid te testen van een theorie is de confrontatie met de experimentele gegevens.”*¹⁹

We merken op dat geen enkele van de gebruikte methodes werd uitgewerkt en getest op jongeren afkomstig uit de landen waar de NBMV vandaan komen. Als deze methodes geen rekening houden met de betreffende referentiegroepen, is hier dan geen sprake van foute premissen?

De gevolgen van het gebrek aan geboorteregistratie²⁰

Om een leeftijd van iemand te kunnen schatten, is het belangrijk om een wetenschappelijk betrouwbare referentiegroep te hebben. Bij een leeftijdsschatting vergelijken we namelijk de ontwikkelingsstadia en kenmerken van een lichaam van een persoon met onbekende leeftijd met de gemiddelde waarden voor de ontwikkeling van het lichaam van een referentiegroep met een bekende leeftijd.

Voor jonge Afghanen of Somaliërs is het op dit moment onmogelijk om een referentiegroep samen te stellen door een gebrek aan geboorteregistratie. In Afghanistan werden in 2003 slechts 6% van de geboortes geregistreerd. In Somalië was dit, in 2006, het geval voor 3% van de geboortes.²¹ Het gebrek aan betrouwbare geboorteregistratie is een probleem dat vaak voorkomt in de landen waarvan NBMV vandaan komen.

4.4 Korte voorstelling van de drievoudige test die in België wordt toegepast

In België wordt een drievoudige medische test gebruikt om de leeftijd van een jongere te schatten: een onderzoek en radiografie van de tanden, een radiografie van de pols, en een radiografie van het sleutelbeen. Bij de bespreking van elk van de drie testen

hieronder, is het belangrijk om de ethische vragen rond het gebruik van X-stralen en het stellen van medische handelingen voor niet-therapeutische doeleinden in het achterhoofd te houden.

4.4.1 Onderzoek en radiografie van de tanden

In België begint de leeftijdsschatting met een onderzoek van de tanden en een orthopantomogram, een panoramische radiografie van het hele gebit. Er is geen vaste methode vastgelegd in het protocol van de Dienst Voogdij met de ziekenhuizen om de resultaten van het tandonderzoek en orthopantomogram te interpreteren. Wel heeft de KU Leuven verschillende onderzoeken²² gedaan naar de groei en ontwikkelingsstadia van de wijsheidstanden. Deze methode baseert zich op een scoringssysteem van de ontwikkelingsstadia van de wijsheidstanden. Deze scoringsystemen zijn gebaseerd op onderzoek van Demirjian en Köhler.²³ Volgens een studie van 2003 op 2513 Belgische jongeren tussen de 15,7 en 23,3 jaar van Kaukasische origine kan men de chronologische leeftijd schatten met een standaarddeviatie van 1,49 jaar voor mannen en 1,50 voor vrouwen.²⁴ Een vaak terugkerende kritiek is dat men er niet vanuit kan gaan dat deze resultaten ook gelden voor jongeren van ander origine. Er bestaat een studie²⁵ die deze techniek toepast voor doelgroepen in China, Japan, Korea, Polen, Thailand, Turkije, Saoedi-Arabië en India. Bij de onderzochte personen, in hetzelfde ontwikkelingsstadium van de tanden, stelt met verschillen vast die oplopen tot 14 maanden. Hier valt op te merken dat er dus wel degelijk verschillen bestaan en dat de onderzochte doelgroepen niet behoren tot landen waar NBMV vandaan komen (Afghanistan, Syrië, Eritrea, Somalië, Congo, Guinée enz.).

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de permanente tanden en wijsheidstanden op zeer variabele leeftijden uitgroeien en dat er een risico bestaat op het van overschatten van de leeftijd. De onderzoekers Solheim en Sondnes kwamen tot de volgende conclusie: “een schatting van de leeftijd werd uitgevoerd op 100 tanden volgens verschillende methodes: alle methodes leverden een overschatting van de gebitsleeftijd bij de onderzoeken die werden gedaan op tanden bij mannen jonger dan 40 jaar.”²⁶

De wetenschappelijke controverse is ook groot rond het evalueren van het groeistadium van de wijsheidstanden. Voor Solari en Abramovitch bedraagt het gemiddelde verschil tussen de werkelijke leeftijd en de geschatte leeftijd 3 jaar voor vrouwen en 2,6 jaar voor mannen.²⁷ Een ander onderzoek door Thorson en Hagg meldt een gemiddeld verschil tussen de werkelijke leeftijd en de geschatte leeftijd dat kan gaan tot 3,5 jaar voor vrouwen.²⁸

We zullen verder in dit rapport zien dat ook de etnische afkomst en het leefmilieu van een jongere medeoorzaak kunnen zijn van overschatting van de leeftijd.

19 Maurice Allais, “L’anisotropie de l’espace”, 1999 - (Maurice Allais, Nobelprijs in Economische Wetenschappen, 1988)

20 Deze sectie is een samenvatting van het artikel: G.Noll, “Junk Science? Four Arguments against the Radiological Age Assessment of Unaccompanied Minors Seeking Asylum”, *Int J Refugee Law* (2016) 28 (2): 234-250, Augustus 2016

21 UN Statistics Division “coverage of civil registration system”.

22 Thevissen PW, Fieuws S, Willems G. “Third molar development: evaluation of nine tooth development registration techniques for age estimations.”, *J Forensic Sci.*, Vol. 58(2), 2013, 393-397.

Willems G, Van Olmen A, Spiessens B, Carels C, “Dental age estimation in Belgian children: Demirjian’s technique revisited.”, *J Forensic Sci.*, Vol 46(4), 2001, 893-895.

23 Demirjian A, Goldstein H, Tanner JM., “A new system of dental age assessment”, *Hum Biol.*, Vol. 45(2), 1973, 211-227

Köhler S, Schmelzle R, Loitz C, Puschel K., “Die Entwicklung des Weisheitszahnes als Kriterium der Lebensaltersbestimmung.”, *Ann Anat.*, Vol. 176(4), 1994, 339-345.

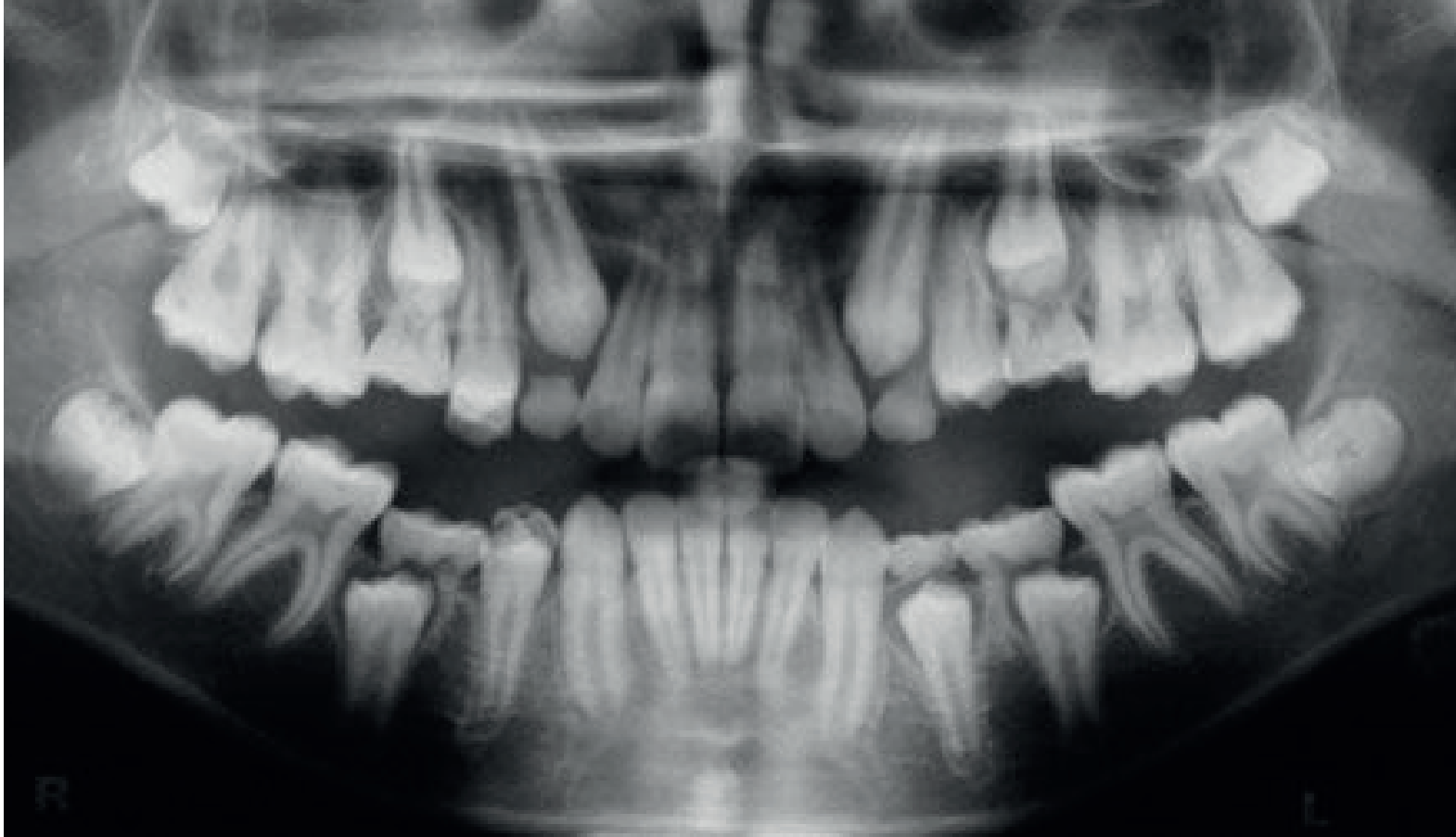
24 K. Gunst, K. Mesotten, A. Carbonez, G. Willems, “Third molar root development in relation to chronological age : a large sample sized retrospective study”, *Forensic Science International*, 136, 2003, 52-57

25 Thevissen PW, Fieuws S, Willems G. “Human third molars development: Comparison of 9 country specific populations.”, *Forensic Sci Int.*, 201(1-3), 2010, 102-5.

26 Tore Solheim et Per Kristian Sundnes: “Dental age estimation of norwegian adults - a comparison of different methods”, *Forensic Science International*, 16, 1980, 7-17

27 AC Solari, K. Abramovitch, “The accuracy and precision of the third molar development as an indicator of chronological age in Hispanics”, *J Forensic Sci*, 47(3), 2002, 531-535

28 J. Thorson, U. Hagg, “The accuracy and precision of the third mandibular molar as an indicator of chronological age”, *Swed. Dent. J.*, 15, 1991, 15-22



4.4.2 Radiografie van de linker pols

Methode van Greulich en Pyle²⁹

Greulich en Pyle hebben in 1959 een atlas samengesteld met gestandaardiseerde radiografieën van de hand en van de linker pols. Deze atlas is gebaseerd op 1000 Amerikanen in Cleveland (Ohio, VS) met een hoge socio-economische status, die regelmatig radiografische onderzoeken ondergingen tussen 1931 en 1942. Aan de hand van een radiografie van de hand en de linker pols van een persoon, analyseert men het kraakbeen om de leeftijd van de persoon te schatten. Men analyseert de voortschrijdende fusie van het kraakbeen (de leeftijd van een persoon wordt bepaald door onderzoek van de groeischijf in het kraakbeen), verantwoordelijk voor de lengtegroei. De verbening van dit kraakbeen geeft het einde van de groei aan. De groei stopt wanneer de groeischijven verdwijnen, wanneer de verkalkte zones samenkomen en vergroeien. Als het onderzoek aantoont dat de verbeende zones gefuseerd zijn, wordt geconcludeerd dat de volwassen botleeftijd bereikt is, maar men kan dan niet afleiden wanneer deze bereikt is.

Deze onderzoeksmethode werd niet ontwikkeld om op basis van de botleeftijd de werkelijke leeftijd van een persoon te kunnen afleiden, maar om een andere reden: de tabellen werden opgesteld om vroeg- of laattijdige botrijping op te sporen en zo een groeiachterstand bij kinderen of adolescenten vast te stellen. De methode is dus bedoeld om de leeftijd van het skelet te bepalen ten opzichte van de chronologische leeftijd, en niet omgekeerd. In België gebruiken we de methode van Greulich en Pyle omgekeerd. Deze inversie werd nooit door de auteurs van de methode gevalideerd.

Methode van Tanner en Whitehouse

De methode van Tanner en Whitehouse is gebaseerd op een steekproef van Schotse kinderen geboren in 1950, afkomstig uit gezinnen met een bescheiden socio-economische status. In deze methode wordt er, op basis van radiografieën, gekeken naar de verbening van verschillende epifysaire³⁰ punten in de linker pols en linkerhand³¹. Net zoals de methode van Greulich en Pyle, werd ook deze methode ontwikkeld om de skeletleeftijd te schatten, met kennis van de chronologische leeftijd, en niet omgekeerd. Deze methode houdt eveneens geen rekening met variaties in etnische afkomst van de personen of met hun medische voorgeschiedenis.

29 Greulich WW, Pyle SI, "Radiographic Atlas of Skeletal Development of the Hand and Wrist", 2nd edition. Stanford, Stanford University Press, 1959

30 De epifyse bevindt zich aan het uiteinde van de lange beenderen, en bestaat uit sponsachtig weefsel. De lange beenderen zijn in een richting duidelijk groter dan andere botten. Ze bestaan uit een lichaam of diafyse en twee uiteinden of epifysen. Diafyse en epifyse zijn met elkaar verbonden door een zone waarin de groei plaatsvindt: de metafyse of groeikraakbeen, ook groeischijf genoemd.

31 Pauline Saint-Martin, "Apport de l'imagerie par résonance magnétique dans la détermination de l'âge chez le sujet vivant", Thèse de doctorat, Université Toulouse 3 Paul Sabatier, Januari 2014, geraad <http://thesesups.ups-tlse.fr/2370/1/2014TOU30003.pdf>

4.4.3 Radiografie van het sleutelbeen

Schmeling en coll.³² hebben de rijping bestudeerd van het sleutelbeen. Ze stellen een classificatie voor van 5 rijpingsstadia. Het doel is om de ontwikkeling of de 'ossificatie' van kraakbeen van het sleutelbeen te evalueren.

Fase I	Geen ossificatie	
Fase II	Mogelijke ossificatie	
Fase III	Gedeeltelijke fusie	Stadium 3 is "zichtbaar vanaf 16 jaar voor beide geslachten". ¹ Een ander onderzoek geeft aan dat fase III begint op 16,9 jaar. ²
Fase IV	Complete fusie	Stadium 4 is zichtbaar vanaf een leeftijd van 18 à 20 jaar bij vrouwen of 19 à 21 jaar bij mannen. Precieze leeftijd verschilt tussen de studies en hangt af van het geslacht van de persoon. ³
Fase V	Verdwijning van het merkteken, complete fusie	Stadium 5 is zichtbaar bij personen van 26 jaar of ouder.

1 F. Gabioud, *Des méthodes d'évaluation de l'âge d'un être humain*. Doctoraatsthesis; Universiteit van Genève, 2009, no. Med 10599

2 S. Schmidt, M. Mühler, A. Schmeling, W. Reisinger, R. Schulz, "Magnetic resonance imaging of the clavicular ossification", *Int J Legal Med*, 121(4), 2007, 321-324

3 KF. Kreitner, FJ. Schweden, T. Riepert, B. Nafe, M. Thelen, "Bone age determination based on the study of the medial extremity of the clavicle", *Eur Radiol*, 8(7), 1998, 1116-22 Review. PubMedPMID :9724422
Ufuk, F., Agladioglu, K., & Karabulut, N., "CT evaluation of medial clavicular epiphysis as a method of bone age determination in adolescents and young adults." *Diagnostic and Interventional Radiology*, 22(3), 2016, 241-246.

In het protocolakkoord tussen de Dienst Voogdij en de ziekenhuizen die leeftijdsschattingen uitvoeren, lezen we dat "de stadia III, IV en V overeenkomen met een gemiddelde leeftijd van respectievelijk 20, 26 en 28 jaar"³³. Dit is verwonderlijk aangezien wij in de wetenschappelijk literatuur aanzienlijke verschillen hebben gevonden over de leeftijd waarop de verschillende fases zichtbaar worden, de gemiddelde leeftijd per fase, de betrouwbaarheidsinterval en de foutmarges die daarvoor gelden. Zonder zelfs in te gaan op de discussie over etnische variabelen, socio-economische of andere omstandigheden, hebben we hier te maken met een systematische, potentiële overschatting van de leeftijd.

Daarnaast merken we ook twee technische problemen op met betrekking tot de radiografie van het sleutelbeen. Wij bespreken die in het volgende hoofdstuk 4.5. Kwaliteit van de uitvoering en reproduceerbaarheid van de resultaten.

4.5 Kwaliteit van de uitvoering en reproduceerbaarheid van de resultaten?

Kwaliteit van de radiografieën

Verschillende studies benadrukken de nood aan kwaliteitsvolle radiografieën, vooral wat betreft de radiografieën van de pols en van het sleutelbeen. Met betrekking tot de radiografie van de linker pols, kan een potentiële onderbelichting of een rotatie van de pols de evaluatie zeer sterk beïnvloeden.³⁴

Tanner en coll. vonden dat 15% van de radiografieën onbruikbaar waren door een slechte visualisatie.³⁵ Met betrekking tot de radiografie van het sleutelbeen haalt de wetenschappelijke literatuur ook twee technische problemen aan:

het risico van over-projectie en het gebrek aan een internationale consensus over de positie en de hoek waaronder het beeld gemaakt moet worden. Als de epifyse van het sleutelbeen niet zichtbaar is op de radiografie, wordt er geconcludeerd dat de persoon meerderjarig is. Zolang de epifyse zichtbaar is en het sleutelbeen nog niet volgroeid is, is de persoon waarschijnlijk minderjarig. In functie van de hoek en de positie van de persoon tijdens de radiografie, is het mogelijk dat de plek waar de epifyse ligt niet goed in beeld gebracht wordt. Hieruit kan dan verkeerd geconcludeerd worden dat het bot volgroeid is en dat de persoon meerderjarig is.³⁶

Getuigenis 20: Verschillen in interpretaties van radiografieën tussen universitaire ziekenhuizen, met ingrijpende gevolgen

Getuigenis van een voogd

"Professor Dr. D. stelde dat een tweede radiologisch onderzoek niet nodig was. Hij kon de beelden die eerder in het universitair ziekenhuis "Y" gemaakt waren, zelf bestuderen. Ik heb toen de eerder gemaakte beelden opgevraagd bij de Dienst Voogdij, en doorgestuurd naar Prof. Dr. D.

Prof. Dr. D. liet weten dat de conclusie van het universitair ziekenhuis "Y" niet correct was. Het ziekenhuis had wijsheidstanden waargenomen die in werkelijkheid niet aanwezig waren. De conclusie van het universitair ziekenhuis "Y" was dus fout."

32 A. Schmeling, R. Schulz, W. Reisinger, M. Mülher, K-D. Wernecke, G. Geserick, "Studies of the time frame for ossification of medial clavicular epiphyseal cartilage in conventional radiography", *Int. J. Legal Med.*, 118, 2004, 5-8

33 Dienst Voogdij, "Protocol voor de vaststelling van de leeftijd van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen"

34 F. Gabioud, *op. cit.*, p. 117

35 *Ibid.*, p. 118

36 D. C. Roscam Abbing, "Age Determination of Unaccompanied Asylum Seeking Minors in the European Union : A Health Law Perspective", *European Journal of Health Law*, 18, 2011, 17

De deskundigheid in het aflezen van radiografieën en de reproduceerbaarheid van de resultaten

De Nationale Raad van de Orde der artsen, alsook de talrijke wetenschappelijke artikelen over radiografieën die gebruikt worden voor leeftijdsschattingen, benadrukken de complexiteit van de reproduceerbaarheid van de interpretatie van radiografieën.³⁷

Statistische beperkingen

Tot slot benadrukken we de impact van statistische berekeningssystemen. Gabioud wijst erop dat er *“algemeen aangenomen wordt dat de meeste evaluatiemethodes voor de leeftijd die een statistische regressieanalyse hanteren, een schatting opleveren met een aantrekking van de leeftijd naar het midden: de leeftijd van de jongsten wordt overschat en die van de oudsten wordt onderschat”*³⁸. De jongste minderjarigen lopen dus het risico om meerderjarig verklaard te worden, terwijl volwassenen kans lopen om jonger te worden geacht.

4.6 Etnische variaties

De huidige procedures van leeftijdsschatting houden geen rekening met de etnische afkomst van de jongeren. In de wetenschappelijke literatuur wordt er nochtans gewezen op aanzienlijke verschillen. We vermelden hieronder enkele van de talrijke studies.

In een onderzoek van Koshy en Tandon over de leeftijdsschatting van kinderen in het zuiden van India op basis van de methode van Demirjian werd vastgesteld dat de leeftijd voor meisjes met 2,82 jaar en jongens met 3,04 jaar werd overschat.³⁹

Wat de wijsheidstanden betreft, brachten verschillende studies van Olze en coll. aan het licht dat wijsheidstanden *“bij de zwarten in Zuid-Afrika veel vroeger opkomen dan bij blanken in Duitsland, terwijl ze bij Aziaten van Japan veel later opkomen”*⁴⁰.

Sommige auteurs zoals Iscan en coll. wijzen op het belang van etnische afkomst, met name voor *“zwarten, die een snellere botrijping met een densere botstructuur vertonen”*⁴¹.

Ontell et al. concluderen dat het gebruik van de methode van Greulich en Pyle met de nodige omzichtigheid gebruikt moet worden, met name voor Aziatische en Latino jongens en voor Latino meisjes of meisjes met een zwarte huidskleur.⁴²

Wij concluderen hier dat er meer onderzoek vereist is naar de invloed van etnische afkomst op de betrouwbaarheid van de huidige methodes om botscaans te interpreteren. Hiermee moet rekening gehouden worden wanneer de leeftijd geschat wordt.

4.7 Variaties in functie van het geslacht en de medische voorgeschiedenis

Variaties in functie van het geslacht

Uit verschillende, reeds eerder geciteerde, studies is gebleken dat elk van de gebruikte methodes een neiging vertoont om de leeftijd van meisjes met 1 tot 2 jaar te overschatten ten opzichte van die van jongens.⁴³

Zwangerschap

Zwangerschap en borstvoeding veroorzaken bij vrouwen een verandering van de botmassa die *“het onmogelijk maakt voor een semiautomatisch systeem van leeftijdsschatting om een radiografie van die persoon te interpreteren”*⁴⁴. De gevolgen van een foutieve leeftijdsschatting voor een minderjarig meisje, dat zwanger of pas mama geworden is, zijn niet te onderschatten. Het haar aangedane *“institutioneel geweld”* versterkt verder haar reeds zeer kwetsbare situatie.

37 Nationale Raad van de Orde der Artsen, Testen voor leeftijdsbepaling bij niet-begeleide minderjarige vreemdelingen, advies van 20 februari 2010 <https://www.ordomedic.be/nl/adviezen/advies/testen-voor-leeftijdsbepaling-bij-niet-begeleide-minderjarige-vreemdelingen>

H. D. C. Roscam Abbing, “Age determination of Unaccompanied Asylum Seeking Minors in the European Union: A Health Law Perspective”, European Journal of Health Law, 18, 2011, 11-25

38 F. Gabioud, *op. cit.*, p. 123

39 S.Koshy, S. Tandon, “Dental age assessment : the applicability of Demirjian’s method in south indian children”, Forensic Sci Int, 8 ;94(1-2), 1998, 73-85

40 F. Gabioud, Des méthodes d’évaluation de l’âge d’un être humain. Doctoraatsthesis; Universiteit van Genève, 2009, p.93

A. Olze, T. Ishikawa, Bl. Zhu, R. Schulz, A. Heneicke, H. Maeda, A. Schmeling, “Studies of the chronological course of the wisdom tooth eruption in the Japanese population”, Forensic Sci Int, 30 ;174(2-3), 2008, 203-206

A. Olze, C. Peschke, R. Schulz, A. Schmeling, “Studies of the chronological course of wisdom tooth eruption in a German population”, Forensic Leg Med, 15(7), 2008, 426-429

A. Olze, P. van Niekerk, R. Schulz, A. Schmeling, “Studies of the chronological course of wisdom tooth eruption in a Black African population”, J Forensic Sci ; 52(5), 2007, 1161-1163

41 F. Gabioud, *op. cit.*, p. 113 ;

MY Iscan, SR Loth, RK Wright, “Racial variation in the sternal extremity of the rib and its effect on age determination”, J Forensic Sci, 32(2), 1987, 452-466

42 Ontell FK, Ivanovic M, Ablin DS, Barlow TW. “Bone age in children of diverse ethnicity”, American Journal of Roentgenology, 1996

43 AC Solari, K. Abramovitch, *ibid.*; J. Thorson, U. Hagg, *op. cit.* ; Ontell FK, *ibid.*

44 F. Gabioud, *op. cit.*, p. 117

RP Mensforth, CO Loverjoy, “Anatomical, physiological and epidemiological correlates of the aging process : a confirmation of multifactorial age determination in The Libben skeletal population, Am J Phys Antropol., 68(1), 1985, 87-106

Getuigenis 21: Een meisje, gedwongen om volwassen én moeder te zijn

Getuigenis door een therapeut

"Ik wil graag getuigen over de lijdensweg van mijn patiënte Keyah uit Guinea die 2,5 jaar geleden in België aankwam. Ze was toen 15 jaar en zwanger. Na haar bevalling werd, op basis van botscans, verklaard dat ze 19 jaar was. Alle betrokkenen stonden hiervan versteld. Keyah vertoonde alle fysieke en mentale kenmerken van een adolescente van 15 jaar voor wie de zwangerschap tijdens het vluchtparcours uiterst zwaar viel. De zwangerschap had immers doorlopend medische zorgen vereist. Keyah is nu 17 jaar (officieel 21) met een baby van 2 jaar ten laste.

Keyah heeft me regelmatig laten merken dat ze eronder leed om moeder te zijn van een ongewenst kind uit een gedwongen huwelijk met, ik citeer, "een oude smeerlap". Keyah was 11 jaar toen ze haar moeder verloor. Daarop moest ze haar school verlaten en werd ze gedwongen tot besnijdenis en huwelijk. Het moederschap boezemt haar grote angst in. "Ik heb ook nog een moeder nodig", zegt ze vaak wanneer ze naar haar baby kijkt. Keyah heeft ons vaak toevertrouwd dat ze niet weet hoe ze moeder moet zijn, aangezien ze zelf onvoldoende heeft kunnen genieten van de zorg van haar moeder. Sinds haar 11de heeft ze zich nooit veilig of geborgen gevoeld, zoals dat zou moeten zijn voor een jonge adolescente. Haar psycho-affectieve en lichamelijke grenzen werden geschonden op een leeftijd dat haar identiteit nog aan het ontwikkelen was. Keyah heeft echter al dit geweld overleefd (intra-familiaal en seksueel

geweld, besnijdenis). Ze heeft haar zwangerschap en het begin van haar moederschap, zo goed als ze kon, gedragen.

De resultaten van de botscans hebben verschillende psychische en sociale gevolgen voor haar:

Keyah, die juist zo'n nood had aan het feit dat men erkende dat zij als tienermoeder hulp nodig had (vaak zei ze: "Ik ben een klein meisje zonder moeder, die een baby heeft gekregen"), heeft zich totaal in de steek gelaten gevoeld toen over haar officiële leeftijd werd beslist. Symbolisch gezien betekende dit dat ze in staat zou moeten zijn om helemaal alleen voor haar baby te zorgen.

En niet enkel symbolisch, want een volwassen moeder krijgt minder hulp dan een tienermoeder. Keyah stond er helemaal alleen voor met een baby, die ze ook nog in haar levensonderhoud moest voorzien. Gelukkig heeft ze steun gekregen van sociale hulpverleners, die nooit hebben getwijfeld over het feit dat ze 15, 16 jaar was, en nu 17 jaar is. Deze hulpverleners hebben dus, met al hun goede wil, de institutionele leemtes opgevuld waar Keyah in terechtgekomen was. [...]

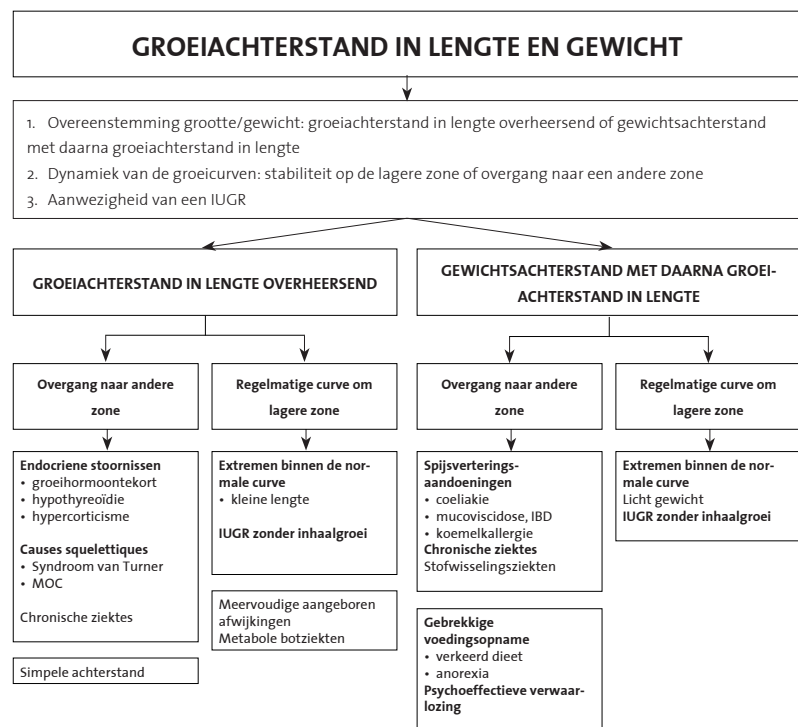
Keyah rouwt nog steeds om haar moeder, de enige persoon in haar familie die zich om haar bekommerd heeft. Ze mist haar elke keer ze naar haar baby kijkt. Het resultaat van de leeftijdsschatting op basis van de botscans was een ware belediging voor deze moeder die haar het leven had geschonken en haar geboorte had aangegeven. Het was alsof men haar moeder als leugenaar bestempelde, een aanval op de laatste baken van affectieve zekerheid die Keyah nog kon troosten."

Groeiachterstand

De hormoonregulatie kan een belangrijke impact hebben op de groei, en kan de puberteit vroeger of later doen intreden. Dit kan leiden tot onder- of overschatting van de leeftijd. Bij gonadale insufficiëntie (onvoldoende productie van sperma) treedt er een vertraging op en is de 'botleeftijd' lager dan de werkelijke leeftijd.⁴⁵ Bij oversecretie van androgenen (hormonen die verantwoordelijk zijn voor de secundaire geslachtskenmerken) blijkt de 'botleeftijd' hoger dan de werkelijke leeftijd.⁴⁶

In de volgende grafiek van het *Collège National des Pédiatres Universitaires* (Frankrijk) merkt men snel een aantal elementen op die gevolgen kunnen hebben op de groei. Het is dus belangrijk dat de impact van al die elementen op de leeftijdsschatting, onderzocht worden.⁴⁷

Afkortingen: MOC⁴⁸; IUGR⁴⁹; IBD⁵⁰



⁴⁵ R. Brauner, R. Rappaport, "Retard pubertaires simples du garçon", Arch Fr Pédiatr. 49 Suppl. 1, 1992, 281-282

⁴⁶ C. Rahimy, F. Bernaudin, C. Azau, F. de la Roque, S. Lemerle, P. Reinert, "Avances staturales de l'enfant", Presse Med, 6 ; 19(32), 1990, 1490-1493

⁴⁷ Campus de Pédiatrie - Collège National des Pédiatres Universitaires (CNPU), http://campus.cerimes.fr/media/campus/deploiement/pediatrie/enseignement/croissance_normale/site/html/2_3.html

⁴⁸ Les maladies osseuses constitutionnelles (MOC) zijn zeldzame aangeboren afwijkingen die het skelet raken, met een anomalie van het kraakbeen en/of het bot. Deze botziekten zijn verantwoordelijk voor groeiachterstand en botafwijkingen, van variabele omvang.

⁴⁹ Intra-uteriene groeivertraging

⁵⁰ Chronische inflammatoire darmziekte



Dit zijn Celia en Julietta. Hoe oud schat u hen? Hoeveel jaar verschil is er tussen de twee?

Celia en Julietta zijn een tweeling die drie dagen na de geboorte gescheiden werd. De ene is opgegroeid in Limburg, in België. De andere op een hoogte van 4.150m in Boliviaë. De impact van de omgeving is duidelijk zichtbaar.

4.8 De omgeving, het klimaat en de voeding

Ook de omgeving (klimaat, socio-economische status en voeding) kan een invloed hebben op de manier waarop we leeftijd schatten. Zo toonden de onderzoekers Martin-de las Heras en Coll. aan dat, bij Spanjaarden die in de Maghreb-landen wonen, de derde kies sneller volgroeid is dan bij Spanjaarden in Spanje.⁵¹ Als men een dergelijke verschil al waarneemt tussen mensen in Spanje en Marokko, dan kunnen we veronderstellen dat de invloed van de omgeving ook meespeelt en een verschil zal creëren tussen adolescent in België en Afghanistan.

4.9 Trauma en de veroudering van DNA-cellen

De impact van trauma is een aspect dat pas sinds kort onderzocht wordt in de sector van wetsgeneeskunde of leeftijdsschatting. In traumatologisch onderzoek vermelden verschillende studies het verband tussen stress en de weerslag op groei en rijping.⁵² Een onderzoek van 2011 toont aan dat de puberteit gemiddeld 8 maanden vroeger begint bij mishandeling. In 2013 noteerde een ander onderzoek een verkorting van de telomeren bij volwassenen die een gedeeltelijke of algehele posttraumatische stress doormaakten. *“Een telomeer is een stukje DNA, zonder codes, aan het uiteinde van elk chromosoom. De telomeren verkorten*

*met de leeftijd, bij elke celdeling”*⁵³. Uit onderzoek blijkt een veroudering van 5 jaar bij een matige posttraumatische stress. Voor een persoon met een ernstige vorm van posttraumatische stress is de weerslag op de veroudering 10 jaar.⁵⁴ 34% van de Afghaanse jongens aangekomen in Groot-Brittannië lijden aan posttraumatische stress. Het is waarschijnlijk dat jonge Afghanen in België in dezelfde mate lijden onder posttraumatische stress.⁵⁵

Het is cruciaal te beseffen dat kinderen die zeer sterk getraumatiseerd zijn, meer kans hebben om verouderingskenmerken te vertonen. Zij lopen dus meer risico op twijfel over hun leeftijd, en dus op een mogelijke meerderjarigheidsverklaring. Een kwetsbare minderjarige kan hierdoor nog veel kwetsbaarder worden.

51 S. Martin-de las Heras, P. Garcia-Forteza, A. Ortega, S. Zodocovich, A Valenzuela, “Third molar development according to chronological age in populations from spanish and Magrebian origin”, *Forensic Sci Int*, 15 ; 174(1), 2008, 47-53

52 Z. Solomon, A. Ohry, “The Toll of War Captivity: Vulnerability, Resilience and Premature Aging” in E. Martz (eds.), *Trauma Rehabilitation After War and Conflict*, Springer, 2010, 361

53 <http://epitalon.info/telomere-telomerase/>

54 K-H. Ladwig, AC. Brockhaus, J. Baumert, K. Lukaschek, RT. Emeny, et al., “Posttraumatic Stress Disorder and Not Depression Is Associated with Shorter Leukocyte Telomere Length. Findings from 3,000 participants in the Population-Based KORA F4 Study”, 2013 http://www.academia.edu/22601803/Posttraumatic_Stress_Disorder_and_Not_Depression_Is_Associated_with_Shorter_Leukocyte_Telomere_Length_Findings_from_3_000_Participants_in_the_Population-Based_KORA_F4_Study

55 I. Bronstein, P. Montgomery, S. Dobrowolski, “PTSD in Asylum-Seeking Male Adolescents From Afghanistan”, *Journal of Traumatic Stress*, Volume 25, Issue 5, 2012

4.10 Tussentijdse conclusie rond methodes om de leeftijd te schatten

De betrouwbaarheid van de drievoudige medische test en een leeftijdsschatting gebaseerd op de radiografieën van de tanden, pols en sleutelbeen wordt door vele wetenschappers in vraag gesteld. De nood om deze methodologie te herzien wordt zelfs door het Europees Parlement benadrukt.

In de wetenschappelijke literatuur heerst er consensus over het feit dat etnische factoren, leefmilieu, geslacht, socio-economische omstandigheden en groeiaandoeningen een impact hebben op leeftijd. Er is geen wetenschappelijke basis die suggereert hoe deze verschillende factoren op elkaar inspelen en voorstelt hoe de impact van deze verschillende elementen op een leeftijdsschatting gewogen moeten worden.

Al deze variabelen kunnen, alleen of in combinatie met andere variabelen, een impact hebben op leeftijdsschattingen, en zo de toegang tot bescherming. Toch worden deze variabelen op geen enkele manier vermeld in de huidige procedure.

AANBEVELING: Een nieuwe multidisciplinaire aanpak moet geïmplementeerd worden door professionele hulpverleners die a) onafhankelijk zijn (van wie de rol geen potentieel of reëel conflict vertoont met de belangen van het kind), b) de geschikte deskundigheid bezitten (die adequaat opgeleid zijn) en c) de culturele en etnische eigenschappen kennen van de onderzochte persoon. Al de hierboven vermelde variabelen moeten overwogen worden in elk leeftijdsonderzoek.

Hier dient opgemerkt te worden dat het schatten van de leeftijd geen exacte wetenschap is en dat er een aanzienlijke foutmarge bestaat die inherent is aan elke procedure. Als we een leeftijd bepalen, moeten we het voordeel van de twijfel toekennen aan de persoon van wie de leeftijd bepaald wordt. De foutmarges van elk onderzoek (op basis van recente wetenschappelijke referenties) zouden duidelijk aangegeven moeten worden. Als een minderjarige leeftijd binnen de foutmarges van de test valt, dan moet de persoon als minderjarig beschouwd worden.

5. Leeftijdsschattingen in andere landen

In dit hoofdstuk zullen we bekijken wat er in het buitenland gebeurt rond het schatten van de leeftijd. In eerste instantie analyseren we wat wetenschappers en artsen aanbevelen in o.a. Frankrijk, Duitsland en Zwitserland. Daarna zullen we verder ingaan op praktijken in Groot-Brittannië en Australië, die een inspiratie kunnen zijn voor België.

5.1 Aanbevelingen uit andere landen

5.1.1 De *International Society for Social Pediatrics and Child Health* (ISSOP)

De *International Society for Social Pediatrics and Child Health* (ISSOP) formuleerde in 2017 de volgende aanbeveling: "gezondheidswerkers mogen niet deelnemen aan schattingen van de leeftijd zolang er geen methodes met aanvaardbare wetenschappelijke en ethische normen ontwikkeld zijn".⁵⁶

5.1.2 In Frankrijk

De *Haut Conseil de la Santé Publique de France* (Hoge Raad van Volksgezondheid van Frankrijk) stelt in zijn verslag van 23 januari 2014 dat "de rijping van een individu verschilt naargelang zijn geslacht, zijn etnische of geografische afkomst, zijn voedingstoestand of zijn economische status". De Raad concludeert: "Het is niet ethisch verantwoord om een arts te vragen een test toe te passen die niet wetenschappelijk bevestigd is en die bovendien niet wordt toegepast in het therapeutische belang van de persoon. Bij twijfel moet een ethische beslissing altijd getroffen worden in het belang van de meest kwetsbare persoon, in dit geval dus de jongere."

5.1.3 In Zwitserland

De *Société Suisse de Pédiatrie* (Zwitserse vereniging van pediatrie) heeft in 2017 het volgende standpunt uitgesproken: "Op dit moment laat geen enkele wetenschappelijke methode het toe om de leeftijd van een jongere tussen 15 en 20 jaar precies vast te leggen, om met zekerheid te bepalen of hij meerderjarig of minderjarig is. Zo kunnen volwassen waarden waargenomen worden bij een jonge minderjarige, wat leidt tot een overschatting van zijn leeftijd. Een algemene evaluatie, door vakmensen die gespecialiseerd zijn in de ontwikkeling van adolescenten, blijft relevant om de ontwikkeling en psycho-cognitieve status van een jongere te evalueren en hem zo nodig te kunnen oriënteren naar de structuren die rekening kunnen houden met zijn kwetsbaarheden. In een context waar de leeftijdsschatting niet strookt met deontologische criteria en een risico inhoudt op fouten met ingrijpende juridische en sociale gevolgen op het leven van jongeren, beveelt de *Société suisse de pédiatrie*, zoals vele andere internationale verenigingen en academies in pediatrie, zijn leden en elke desgevraagde arts aan om niet deel te nemen aan de bepaling van de leeftijd van jonge asielaanvragers en om een dergelijk standpunt in te nemen bij de cantonale instellingen bevoegd voor migratie."

5.1.4 In Duitsland

De 117e Vergadering van de Duitse Medische Vereniging oordeelt dat de "schatting van de leeftijd van niet-begeleide vluchtelingenkinderen (...) door radiologie of computertomografie medisch onverdedigbaar is en dat deze niet voor dit doel gebruikt mogen worden".

5.2 Inspirerende praktijken

5.2.1 Groot-Brittannië

Het *Royal College of Paediatrics and Child Health* stelt in 2007: "De meest geschikte aanpak is een holistische evaluatie, met incorporatie van de verhalen, een fysieke evaluatie van puberteit en groei, en evaluaties over de cognitieve en emotionele ontwikkeling, en het gedrag. Dergelijke evaluaties zullen de meest bruikbare informatie bieden voor de planning van een geschikt beleid. Het voorstel om röntgenstralen te gebruiken vertoont twee lacunes. Ten eerste zijn er klinische en ethische problemen met het gebruik van ioniserende straling voor dit doel, vooral zonder geïnformeerde toestemming en klinisch voordeel bij de procedure. Ten tweede is een radiologische evaluatie zeer onprecies en kan deze alleen een schatting opleveren met een tweezijdige foutmarge van 2 jaar. De verkregen informatie zou niet meer bijdragen tot een juistere evaluatie dan de eerder genoemde methodes, en zou zelfs klinisch minder bruikbaar zijn."

De *Association of Directors of Children's Services* in Engeland hebben in oktober 2015 een praktische gids voor leeftijdsschatting met een sociale vragenlijst gepubliceerd: "Age assessment guidance. Guidance to assist social workers and their managers in undertaking age assessments in England".⁵⁷ De schatting van de leeftijd is gebaseerd op de Hillingdon en Croydon richtlijnen, die vastgelegd werden in de rechtspraak.⁵⁸ Deze richtlijnen onderzoeken de volgende elementen: het fysieke uiterlijk van de persoon, zijn sociale en emotionele situatie, gezinssamenstelling en historiek, sociale en communautaire voorgeschiedenis, onderwijsparcours, zijn vermogen om zelfstandig te leven, evaluatie van gezondheid en medische voorgeschiedenis, vluchtroute, relevante documenten en alle andere bronnen van informatie. De analyse laat bovendien de mogelijkheid voor de onderzochte persoon om te reageren op het onderzoek en de conclusies.

De Hillingdon en Croydon richtlijnen bieden reële opportuniteiten voor een nieuwe basis voor leeftijdsschatting in België (zie bijlage 8.2. van dit rapport voor de volledige richtlijnen).

5.2.2 Australië

In Australië werd er een holistische evaluatie opgezet. Op de website van het *Royal Children's Hospital* van Melbourne vinden we de volgende praktijkrichtlijnen:⁵⁹

- Vastleggen van alle bestaande documentatie
- Evaluatie van het gezinsverhaal, met inbegrip van gebeurtenissen in de migratiecontext, de tijd tussen huwelijk / begin van een relatie en geboorte, de volgorde van de geboorten en leeftijd van broers en zussen, en wereldgebeurtenissen
- Evaluatie van ontwikkelingsmarkers en het huidige ontwikkelings- en functioneringsniveau van het kind
- Evaluatie van onderwijsgeschiedenis, het huidige niveau, relaties met leeftijdgenoten, de leeftijd waarop het kind voor

56 International Society for Social Paediatrics Position Statement on Migrant Child Health 2017, http://issop.org/images/stories/ESSOP_DOCUMENTS/pdf/Position_statements/issop_position_statement_8_%20migrant_child_health_2017-01-30.pdf. Originele tekst: "Health professionals should not participate in age determination until methods with acceptable scientific and ethical norms have been developed".

57 http://adcs.org.uk/assets/documentation/Age_Assessment_Guidance_2015_Final.pdf

58 A v London Borough of Croydon, WK v Kent Borough Council [2009] EWHC 939 Admin), 8 May 2009

59 http://www.rch.org.au/immigranthealth/clinical/Birth_date_issues/

het eerst naar school gegaan is, het aantal jaren dat het school gelopen heeft, het aantal jaren sinds het de school verlaten heeft, evaluatie van de leeftijd van vrienden

- *Evaluatie van de groei van het kind en het puberale stadium, inclusief lengte, gewicht, percentielen. Vergelijken van metingen met mediane percentielen van documenten en verklaarde leeftijd. Evaluatie van familiegeschiedenis m.b.t. puberteit (bijvoorbeeld, eerste menstruatie van de moeder).*
- *Aanvragen van rapporten van andere relevante bronnen – zoals leerkrachten en sociale hulpverleners – over maturiteit, probleemoplossend vermogen, functioneringsniveau, de manier waarop de persoon zichzelf identificeert*
- *Een radiografie voor de botleeftijd is soms nuttig, maar bepaalt de leeftijd van het kind niet.*
- *Radiografieën voor botleeftijd leveren een schatting van de leeftijd van de beenderen op, in verhouding tot de chronologische leeftijd.*
- *De methode van Greulich en Pyle (GP) wordt het vaakst gebruikt (door evaluatie van één enkele frontale radiografie van de linker pols).*

Over deze methode merkt het Royal Children's Hospital nog het volgende op:

- *De methode van GP is bedoeld om de leeftijd van het skelet te bepalen, ten opzichte van de chronologische leeftijd (en niet omgekeerd)*
- *De methode van GP is gebaseerd op gegevens afkomstig van blanke Amerikaanse kinderen in de jaren 1930; er is een aanzienlijke raciale variatie gevonden*
- *De methode van GP is niet precies, de foutmarge ligt tussen 3 en 4 jaar tijdens de kinderjaren en adolescentie.*
- *De volgroeïing van het skelet wordt ook nog beïnvloed door andere factoren zoals een constitutionele groeivertraging en ondervoeding.*

In Australië gebruikt men dus een holistische *Age Assessment Tool (AAT)* met vier componenten: een gesprek,⁶⁰ een evaluatie van de ontwikkeling van de persoon, antropometrische gegevens en een evaluatie van de puberteit. Een onderzoek naar de betrouwbaarheid van deze methode in 2016 leverde de conclusie op dat 86,7% van de schattingen op basis van deze methode minder dan een jaar naast de werkelijke leeftijd vallen.⁶¹

Het is duidelijk dat multidisciplinaire methodes voor een grotere nauwkeurigheid zorgen bij het schatten van de leeftijd. Het is van fundamenteel belang dat we ons in België laten inspireren door deze praktijken.

60 Al. Vaska, J. Benson, JA. Elliott, J. Williams, "Age determination in refugee children: A narrative history tool for the use in holistic age assessment", *J Paediatr Child Health*, 52(5), 2016, 523-528

61 SA. Sypek, J. Benson, KA. Benson, JL. Williams, "A holistic Approach to age estimation in refugee children", *J Paediatr Child Health*, 52 (6), 2016, 614-620

6. Algemene conclusie en aanbevelingen⁶²

Meer dan een miljoen jongeren over de hele wereld moeten vluchten om zich in veiligheid te brengen. Sommigen daarvan komen alleen, zonder ouders of voogd, aan in België. We noemen ze niet-begeleide minderjarige vreemdelingen (NBMV). Er bestaat een speciale bescherming voor NBMV: ze krijgen een voogd toegewezen, ze kunnen naar een opvangcentrum met andere minderjarigen gaan, ze kunnen een asielaanvraag als minderjarige indienen, ze zijn beschermd tegen gedwongen terugkeer, ze hebben het recht om naar school te gaan, enz. Om beschermd te kunnen worden, moet hun minderjarigheid erkend en bevestigd worden. Vaak waren jongeren verplicht hun land te ontvluchten en hadden zij geen tijd om identiteitspapieren mee te nemen of verloren zij deze tijdens hun lange vluchtraject. Deze jongeren hebben bij hun aankomst in België vaak moeilijkheden om hun minderjarigheid te bewijzen.

In België is de Dienst Voogdij, onder de Federale Overheidsdienst Justitie, verantwoordelijk voor de identificatie van de NBMV. Ook meerdere externe diensten (Dienst vreemdelingenzaken en de politie) hebben het recht om twijfel uit te spreken over de leeftijd van een persoon die zich minderjarig verklaart. Uiteraard is het in sommige gevallen gerechtvaardigd om te twifelen aan de leeftijd van een persoon, om te vermijden dat een volwassene zich laat doorgaan voor een minderjarige. *De minderjarigen moeten beschermd worden, maar ook het systeem moet beschermd worden.*

Sinds een aantal jaren worden we gecontacteerd door een groot aantal vakmensen van de sector (advocaten, artsen, maatschappelijk werkers, docenten...) rond de leeftijdsschatting van jongeren die zich NBMV verklaren in België. In het bijzonder worden er vragen gesteld over de schending van bepaalde fundamentele rechten, het ontbreken van bepaalde fundamentele procedurele waarborgen en ernstige twijfels met betrekking tot de wetenschappelijke betrouwbaarheid van de technieken die gebruikt worden in België.

In 2015 en 2016 werden er in België meer dan 8000 NBMV gemeld. In deze periode zijn er 2483 twijfels met betrekking tot de leeftijd geuit. We stellen vast dat het aantal geuite twijfels aanzienlijk stijgt (23% van de gevallen in 2015, 44% in 2016). We weten dat in gemiddeld 69% van de gevallen, de persoon meerderjarig verklaard zal worden. Op basis van dit rapport en de geraadpleegde wetenschappelijke literatuur kunnen we bevestigen dat **niet alle personen die meerderjarig werden verklaard, dat ook echt zijn. Het gaat eigenlijk om... kinderen.** De getuigenissen in dit rapport illustreren de menselijke realiteit achter deze cijfers.

Voor de minderjarigen, die verkeerdelijk meerderjarig verklaard werden, zijn de **gevolgen van een verkeerde conclusie dramatisch, ingrijpend en vaak onomkeerbaar.** Wij noemen er hier enkele: de jongeren krijgen geen voogd toegewezen, hun asielaanvraag wordt vaak anders bekeken omdat er zogenaamd 'gelogen' werd over de leeftijd, de effectieve toegang tot bescherming komt in gevaar, jongeren worden mogelijks overgedragen naar een ander land, verdere verblijfsaanvragen worden moeilijker, toegang tot onderwijs wordt zeer moeilijk of zelfs onmogelijk, recht op opvang kan in vraag gesteld worden, toegang tot gezondheidszorg wordt beperkt tot het uiterst noodzakelijke, jongeren zijn niet langer beschermd tegen mogelijke detentie. Dit alles gaat vaak gepaard met een diepe impact op geestelijke gezondheid en identiteit. In de getuigenissen die we verzameld hebben, zien we dat onjuiste leeftijdsschattingen dramatische gevolgen hadden voor het vertrouwen van de jongeren en zelfs kon leiden tot zelfmoordpogingen en hun veiligheid in gevaar bracht.

We bekeken daarna hoe de betrouwbaarheid van de drievoudige medische test die in België gebruikt wordt en die gebaseerd is op een radiografie van de tanden, de pols en het sleutelbeen, in vraag wordt gesteld door vele wetenschappers. De nood om deze methode te herzien is zelfs opgenomen in de resolutie van het Europees Parlement van 2013. De *International Society for Social Pediatrics and Child Health (ISSOP)* stelt in 2017 dat: **“de gezondheidswerkers mogen niet deelnemen aan schattingen van de leeftijd zolang er geen methodes bestaan met aanvaardbare wetenschappelijke en ethische normen”.**

Het is belangrijk erop te wijzen dat de testen waarop de leeftijdsschatting in België zich vandaag baseert nooit ontwikkeld werden om een leeftijd te schatten. Bovendien zijn de referentiegroepen van deze testen (voornamelijk een blanke bevolking uit het eerste deel van de 20^{ste} eeuw) niet representatief voor de groepen waarop de testen vandaag worden toegepast (jongeren geboren rond begin jaren 2000 uit bijvoorbeeld Afghanistan, Somalië of Guinea). De wetenschappelijke literatuur wijst erop dat verschillende elementen een invloed kunnen hebben op de zogenaamde 'botleeftijd': etnische afkomst, geslacht, klimaat, voeding, socio-economische omstandigheden, borstvoeding, groei-aandoeningen en posttraumatische stress. Geen van deze aspecten wordt momenteel in België onderzocht; er wordt geen rekening mee gehouden. Al deze variabelen, waar voorlopig over gezwegen wordt, kunnen alleen of in combinatie met andere variabelen een impact hebben op de leeftijdsschatting en vervolgens op de toegang tot bescherming. Het is noodzakelijk dat deze variabelen worden geïntegreerd in elk onderzoek van een persoon waarvan de minderjarigheid in twijfel wordt getrokken.

Het is bovendien noodzakelijk, en dringend, dat alle nodige procedurele waarborgen, die nu nog ontbreken, in de wet en de praktijk worden gegarandeerd. De procedures rond leeftijdsschatting moeten het **hoogste belang van kind** centraal stellen.

We wensen daarom een aantal aanbevelingen te maken.

Een twijfel over de leeftijd zou enkel uitgesproken mogen worden in individuele gevallen, indien er sprake is van een **objectieve en formele motivering**. Een leeftijdsschatting zou enkel opgestart mogen worden als er **een serieuze twijfel** over de leeftijd bestaat. Deze twijfel moet formeel gemotiveerd worden. De verplichting tot formele motivering van de twijfel moet opgenomen worden in de wet.

Aangezien de Dienst Voogdij de exclusieve bevoegdheid heeft om NBMV te identificeren en het haar mandaat is om in het belang van het kind te handelen, moet de wetgever de voogdijwet aanpassen en de Dienst Voogdij expliciet de mogelijkheid bieden om de twijfel rond leeftijd geuit door andere instellingen wel of niet te volgen.

Als een schatting van de leeftijd noodzakelijk geacht wordt, moet de betrokken persoon daarvoor zijn **geïnformeerde toestemming** geven. De weigering om bepaalde procedures te ondergaan, mag de schatting van de leeftijd of de vraag om bescherming of verblijf niet in het gedrang brengen.

De procedures voor leeftijdsschatting moeten **als laatste middel** worden ingezet, wanneer a) er ernstige redenen zijn om aan de verklaarde leeftijd te twifelen en b) de leeftijd niet bepaald kan worden met andere methodes (zoals het verzamelen van de bewijsdocumenten). Authentieke documenten moeten voorkomen dat een twijfel over de leeftijd geuit wordt. Voordat de procedure voor leeftijdsschatting wordt opgestart, zou de

62 De aanbevelingen zijn geïnspireerd door: SCEP (Separated Children in Europe Programme, *Position Paper on Age Assessment in the Context of Separated Children in Europe*, mei 2012 en UNHCR, the UN Refugee Agency, UNICEF, and IRC, the International Rescue Committee, “The Way Forward to Strengthened Policies and Practices for Unaccompanied and Separated Children in Europe”, Juli 2017, p. 8-15, <http://www.unhcr.org/news/press/2017/7/59634ac74/europe-new-roadmap-improve-situation-unaccompanied-separated-refugee-migrant.html>

jongere die zichzelf minderjarig verklaart, dit **eerst moeten kunnen bewijzen met alle rechtsmiddelen**, door documenten voor te leggen als bewijs van zijn minderjarigheid, zoals identiteitspapieren maar ook door, bijvoorbeeld, psychosociale expertises. Als een document wordt afgewezen, moet deze afwijzing officieel gemotiveerd worden en moet er aangetoond worden of en hoe het hoger belang van het kind werd overwogen bij de beslissing. Als de omstandigheden het toelaten, moeten er stappen gezet worden om identiteitspapieren te verkrijgen uit het buitenland of bij de ambassade van dat land in België. Een voorlopige voogd is noodzakelijk om stappen te kunnen zetten. Als de identiteitsdocumenten later aankomen moeten deze de overhand krijgen op de eventuele resultaten van de botskans.

Zodra een NBMV geïdentificeerd wordt, of zodra iemand verklaart dat hij NBMV is, moet er een onafhankelijke voogd worden aangesteld om deze persoon te adviseren en te beschermen, ook als een leeftijdswijfel wordt uitgesproken en een leeftijdsschatting aangevraagd. Een **voorlopige voogd** moet systematisch worden aangesteld in het geval er een twijfel over de leeftijd werd geuit. De voogd moet de procedure van leeftijdsschatting goed kennen en aanwezig zijn bij de procedure zelf. De schatting van de leeftijd moet binnen een **redelijke termijn** worden uitgevoerd, rekening houdend met de tijdsperceptie van het kind en de tijd die nodig is om de documenten bijeen te zoeken. De voogdijwet moet in deze zin worden aangepast.

“Het is fundamenteel dat een **nieuwe multidisciplinaire methode** ontwikkeld wordt om de leeftijd te schatten. Deze methode moet geïmplementeerd worden door professionele hulpverleners die a) onafhankelijk zijn (van wie de rol geen potentieel of reëel conflict vertoont met de belangen van het kind), b) de geschikte deskundigheid bezitten (die adequaat opgeleid zijn) en c) die de culturele en etnische eigenschappen kennen van de onderzochte persoon. De praktijken in Engeland en Australië kunnen voor inspiratie zorgen. Het is bovendien aangewezen een **onafhankelijke overzichtscommissie** te creëren om de protocollen en praktijken met betrekking tot leeftijdsschatting te overzien.

De schatting van de leeftijd is geen exacte wetenschap. Er bestaat een aanzienlijke foutmarge die inherent is aan elke procedure. Als we een leeftijd bepalen, moeten we het **voordeel van de twijfel** toekennen aan de personen van wie de leeftijd bepaald wordt. De foutmarges die bestaan bij elk onderzoek (op basis van recente referenties) zouden duidelijk aangegeven moeten worden. Als een minderjarige leeftijd binnen de foutmarges van de test valt, dan moet de persoon als minderjarig beschouwd worden.

De procedure, de conclusie en de gevolgen van de leeftijdsschatting moeten uitgelegd worden aan alle personen die een leeftijds-schatting ondergaan, in een taal die zij verstaan. De resultaten van de leeftijdsschatting moeten schriftelijk worden voorgelegd. Personen moeten eveneens direct geïnformeerd worden over hoe ze snel toegang kunnen krijgen tot hun medisch dossier. Het beroep bij de Raad van State maakt het enkel mogelijk om de wettigheid te controleren. Het is geen effectief beroep op basis van de inhoud van de beslissing, wat nodig zou zijn om de fundamentele rechten van de persoon te garanderen. Er moet een **beroep** worden mogelijk gemaakt om **zowel de beslissing van het uiten van de leeftijdswijfel als het resultaat van de leeftijdsschatting efficiënt en snel te betwisten**. In dit kader moet gratis toegang tot een advocaat en juridische bijstand verschaft worden. Het beroep over de wettigheid bij de Raad van State, gezien het gebrek aan een analyse ten gronde en de lange behandelingstermijnen, zorgt ervoor dat een minderjarige geen daadwerkelijk rechtsmiddel heeft om zijn rechten te laten gelden.

Met het oog op de **harmonisatie van praktijken rond de officiële transcriptie** van de bepaalde leeftijd, moeten duidelijke regels worden opgesteld voor de transcriptie van de leeftijd op officiële documenten. Om die regels te bepalen, kan een werkgroep gecreëerd worden, waarbij alle belanghebbende partijen betrokken worden.

Het Platform Kinderen op de vlucht kaartte in dit rapport een reeks problematische aspecten aan van de huidige wetgeving, procedures, protocollen en praktijk rond het uiten van de twijfel over de leeftijd van personen die zich NBMV verklaren en rond de methodes die gebruikt worden om hun leeftijd te schatten. Het Platform spoort de overheid aan om werk te maken van een grondige herziening van deze aspecten.

Het Platform hoopt dat het huidige rapport kan bijdragen aan deze nodige en dringende herziening en pistes kan aanreiken hoe de verschillende aspecten aan te pakken. Het Platform blijft ter beschikking van de Dienst Voogdij, de Federale overheidsdienst Justitie, het federaal parlement en alle anderen betrokken partijen om verder constructief bij te dragen. Op die manier kunnen wij ons ervan vergewissen dat dat het beschermingssysteem en de praktijken in België ervoor zorgen dat elke niet-begeleide minderjarige die in België toekomt de bescherming kan krijgen waar hij of zij recht op heeft.

7. Bibliografie

Deze referenties zijn chronologisch geordend, beginnend met de meest recente.

Rapporten van experts

- UNHCR, the UN Refugee Agency, UNICEF, and IRC, the International Rescue Committee, “The Way Forward to Strengthened Policies and Practices for Unaccompanied and Separated Children in Europe”, Juli 2017, pp 8-15, <http://www.unhcr.org/news/press/2017/7/59634ac74/europe-new-roadmap-improve-situation-unaccompanied-separated-refugee-migrant.html>
- Association of Directors of Children Services, *Age Assessment Guidance, Guidance to assist social workers and their managers in undertaking age assessments in England*, 2015. http://adcs.org.uk/assets/documentation/Age_Assessment_Guidance_2015_Final.pdf
- Vivien Felts, *Age Assessment for unaccompanied minors. When European Countries deny children their childhood*, Doctors of the World, August 2015. <https://mdmeuroblog.files.wordpress.com/2014/01/age-determination-def.pdf>
- European Council of Refugees and Exiles, *Detriment of the Doubt: Age Assessment of Unaccompanied Asylum-Seeking Children*, Asylum Information Database, AIDA Legal Briefing No. 52015.
- European Asylum Support Office, *Age Assessment Practice in Europe*, 2014. <https://www.easo.europa.eu/sites/default/files/public/EASO-Age-assessment-practice-in-Europe1.pdf>
- Pauline Saint-Martin, *Apport de l'imagerie par résonance magnétique dans la détermination de l'âge chez le sujet vivant*, Thèse de doctorat, Université Toulouse 3 Paul Sabatier, Janvier 2014, consulté sur <http://thesesups.ups-tlse.fr/2370/1/2014TOU30003.pdf>
- United Nations Children's Fund, *Age Assessment: A technical note*, 2013. <http://www.refworld.org/docid/5130659f2.html>
- SCEP (Separated Children in Europe Programme), *Position Paper on Age Assessment in the Context of Separated Children in Europe*, May 2012.
- SCEP, *Review of current laws, policies and practices relating to age assessment in sixteen European Countries*, May 2011.
- Sir Albert Aynsley-Green Kt., *The assessment of age in undocumented migrants*, March 2011.
- Terry Smith, Laura Brownlees, *Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography*, UNICEF, 2011.
- UNICEF Child Rights Advocacy & Education Section – PFP Geneva, *Identification of Unaccompanied and Separated Children: Exploring Age Assessment Challenges. Background and Discussion Paper for the Expert Seminar on Unaccompanied Minors, Children Crossing the External Borders of EU in Search of Protection organized by the Belgian Presidency of the European Union*, 2010.
- UNICEF, *Progress for Children: Achieving the MDGs with Equity*, No.9, September 2010.
- SCEP, *Statement of Good Practices*. 4th Revised Edition, 2009.

Officiële adviezen van medische instellingen

- *International Society for Social Paediatrics Position Statement on Migrant Child Health 2017*. http://issop.org/images/stories/ESSOP_DOCUMENTS/pdf/Position_statements/issop_position_statement_8_%20migrant_child_health_2017-01-30.pdf

- On behalf of the Advocacy and Ethics Group of the European Academy of Paediatrics, P. J. J. Sauer, A. Nicholson, D. Neubauer, *Age determination in asylum seekers : physicians should not be implicated*, *Eur J Pediatr*. Mar 2016; 175(3), 299–303 (2016).
- German Medical Association, *Altersfeststellung bei Flüchtlingen. Entschliessung*. 117 Deutscher Ärztetag, Düsseldorf, 27.05.-30.05.2014 REF
- Haut Conseil de la santé publique (HCSP), *Avis relatif à l'évaluation de la minorité d'un jeune étranger isolé*, 23 januari 2014. <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=412>
- Ordre national des médecins, *Tests de détermination d'âge des mineurs étrangers non accompagnés*, avis du 20 février 2010, <https://www.ordomedic.be/fr/avis/conseil/tests-de-determination-d-age-des-mineurs-etrangers-non-accompagnes>
- Royal College of Paediatrics and Child Health, Policy: *College statement on the role of paediatricians in the age assessment of unaccompanied young people seeking asylum*, 2009. <http://www.rcpch.ac.uk/Policy>.

Wetenschappelijke publicaties

- Noll, G., Junk Science? Four Arguments against the Radiological Age Assessment of Unaccompanied Minors Seeking Asylum, *Int J Refugee Law* (2016) 28 (2): 234-250, August 2016.
- Sypek, SA., Benson, J., Benson, KA., Williams, JL., A holistic approach to age estimation in refugee children, *J Paediatr Child Health*, 52 (6), 2016, 614-620.
- Ufuk, F., Agladioglu, K., & Karabulut, N., CT evaluation of medial clavicular epiphysis as a method of bone age determination in adolescents and young adults, *Diagnostic and Interventional Radiology*, 22(3), 2016, 241–246.
- Vaska Al., Benson J., Elliott JA., Williams J., Age determination in refugee children : A narrative history tool for the use in holistic age assessment, *J Paediatr Child Health*, 52(5), 2016, 523-528
- Messelken D., Crouse J., When childhood ends: estimating the age of young people, *BMJ* 2015; 351.
- Ladwig K-H., Brockhaus AC., Baumert J., Lukaschek K., Emeny RT., et al., *Posttraumatic Stress Disorder and Not Depression Is Associated with Shorter Leukocyte Telomere Length. Findings from 3,000 participants in the Population-Based KORA F4 Study*, 2013. http://www.academia.edu/22601803/Posttraumatic_Stress_Disorder_and_Not_Depression_Is_Associated_with_Shorter_Leukocyte_Telomere_Length_Findings_from_3_000_Participants_in_the_Population-Based_KORA_F4_Study
- M. Keunen, H. D. C. Roscam Abbing, J. H. Schumacher, on behalf of the Dutch association of age assessment researchers (DA-AAR), *Age assessment of unaccompanied minor asylum seekers in the Netherlands. Radiological examination of the medial clavicular epiphysis*, 2013, <http://scep.sitespirit.nl/images/21/266.pdf>
- Thevissen, P.W., Fieuws, S., Willems, G., Third molar development: evaluation of nine tooth development registration techniques for age estimations, *J Forensic Sci.*, Vol. 58(2), 2013, 393-397.
- Bronstein, I., Montgomery, P., Dobrowolski, S., PTSD in Asylum-Seeking Male Adolescents From Afghanistan, *Journal of Traumatic Stress*, Volume 25, Issue 5, 2012
- Aynsley-Green, A., Cole, T. J., Crawley, H., Lessof, N., Boag, L. R., & Wallace, R. M. M., Medical, statistical, ethical and human rights considerations in the assessment of age in children and young people subject to immigration control, *British Medical Bulletin*, Volume 102, Issue 1, 2012, pp. 17-42.
- Roscam Abbing, D. C., Age Determination of Unaccompanied

Asylum Seeking Minors in the European Union : A Health Law Perspective, *European Journal of Health Law*, 18, 2011, 11-25

• Tricket P. et al., Child Maltreatment and Adolescent Development, *Journal of Research on Adolescence*, 21, 2011, pp. 3-20

• Thevissen PW., Fieuws S., Willems, G. Human third molars development: Comparison of 9 country specific populations, *Forensic Sci Int.*, 201(1-3), 2010, 102-5.

• Solomon Z., A. Ohry, The Toll of War Captivity : Vulnerability, Resilience and Premature Aging, in E. Martz (eds.), *Trauma Rehabilitation After War and Conflict*, Springer, 2010, 361

• Gabioud, F., *Des méthodes d'évaluation de l'âge d'un être humain*. Thèse de doctorat, Université de Genève, 2009, no. Med 10599.

• Martin-de las Heras, S., García-Forteza, P., Ortega, A., Zodocovich, S., & Valenzuela, A., Third molar development according to chronological age in populations from Spanish and Magrebian origin, *Forensic Sci Int*, 15 ;174(1), 2008, 47-53

• Cameriere, R., Brkic, H., Ermenc, B., Ferrante, L., Ovsenik, M., & Cingolani, M., The measurements of open apices of teeth to test chronological age over 14 year olds in living subject, *Forensic Science International*, 174, 2008, 217-221.

• Olze, A., Ishikawa, T., Zhu, B. L., Schulz, R., Heinecke, A., Maeda, H., & Schmeling, A., Studies of the chronological course of the wisdom tooth eruption in the Japanese population, *Forensic Sci Int*, 30; 174(2-3), 2008, 203-206

• Olze, A., Peschke, C., Schulz, R., & Schmeling, A., Studies of the chronological course of wisdom tooth eruption in a German population, *Forensic Leg Med*, 15(7), 2008, 426-429

• Olze, A., Van Niekerk, P., Schulz, R., & Schmeling, A., Studies of the chronological course of wisdom tooth eruption in a Black African population, *J Forensic Sci* ; 52(5), 2007, 1161-1163

• Schmidt, S., Mühler, M., Schmeling, A., Reisinger, W., & Schulz, R., Magnetic resonance imaging of the clavicular ossification, *Int J Legal Med*, 121(4), 2007, 321-324

• Royal College of Paediatrics and Child Health UK, RCPCH position statement: *Use of bone X-rays to determine the age of young asylum seekers*, 2007

• Schmeling, A. et al., Age estimation, *Forensic Science International*, Volume 165, Issue 2, 2007, 178 – 181

• Schmeling, A., Olze, A., Reisinger, W., & Geserick, G., Forensic age diagnostic of living people undergoing criminal proceedings, *Forensic Science International*, 144, 2004, 244.

• Schmeling, A., Schulz, R., Reisinger, W., Mühler, M., Wernecke, K. D., & Geserick, G., Studies of the time frame for ossification of medial clavicular epiphyseal cartilage in conventional radiography, *Int. J. Legal Med.*, 118, 2004, 5-8

• Gunst, K., Mesotten, K., Carbonez, A., & Willems, G., Third molar root development in relation to chronological age : a large sample sized retrospective study, *Forensic Science International*, 136, 2003, 52-57

• Solari, A.C., Abramovitch, K., The accuracy and precision of the third molar development as an indicator of chronological age in Hispanics, *J Forensic Sci*, 47(3), 2002, 531-535

• Mesotten, K., Gunst, K., Carbonez, A., & Willems, G., Dental age estimation and third molar: a preliminary study, *Forensic Science International*, 129, 2002, 110-115

• Willems, G., Van Olmen, A., Spiessens, B., Carels, C., Dental age estimation in Belgian children: Demirjian's technique revisited, *J Forensic Sci.*, Vol 46(4), 2001, 893-895.

• Willershausen, B., Löffler, N., & Schulze, R., Analysis of 1202

orthopantomograms to evaluate the potential of forensic age determination based on third molar development stages, *Eur. J. Med. Res.*, 6, 2001, 377-384

• Mora, S., Boechat, M., Petka, E., Huang, HK., Gilsanz, V., Skeletal age determinations in children of European and African descent: applicability of the Greulich and Pyle standards, *Pediatric Research*, 50(5), 2001, 624-8

• Kreitner, K. F., Schweden, F. J., Riepert, T., Nafe, B., & Thelen, M., Bone age determination based on the study of the medial extremity of the clavicle, *Eur Radiol.*, 8(7), 1998, 1116-22

• Koshy, S., Tandon, S., Dental age assessment : the applicability of Demirjian's method in South Indian children, *Forensic Sci Int*, 8 ;94(1-2), 1998, 73-85

• Ontell, F.K., Ivanovic, M., Ablin, D.S., Barlow, T.W., Bone age in children of diverse ethnicity, *American Journal of Roentgenology*, 1996

• Phrabhakaran, N., Age estimation using third molar development, *Malays. J. Pathol.*, 17, 1995, 31-34

• Kullman, L., Accuracy of two dental and one skeletal age estimation method in Swedish adolescents, *Forensic Science International*, 75, 1995, 225-236

• Kohler S, Schmeltzle R, Loitz C, Puschel K., Die Entwicklung des Weisheitszahnes als Kriterium der Lebensaltersbestimmung, *Ann Anat.*, Vol. 176(4), 1994, 339-345.

• Robetti, M. Iorio, M. Dalle Molle, "Orthopantomography and the determination of majority age", *Panminerva Med.*, 35, 1993, 170-172

• Mincer, H.H., Harris, E.F., Berryman, H.E., The A.F.B.O. study of third molar development and its use as an estimator of chronological age, *Forensic Science International*, 38, 1993, 379-390

• Rahimy, F. Bernaudin, C. Azau, F. de la Roque, S. Lemerle, P. Reinert, Avances staturales de l'enfant, *Presse Med*, 6 ;19(32), 1990, 1490-1493

• Kullman, L., Johanson, G., Akesson, L., Root development of the lower third molar and its relation to chronological age, *Swed. Dent. J.*, 16(4), 1992, 161-167

• Brauner, R., Rappaport, R., Retard pubertaires simples du garçon, *Arch Fr Pediatr.* 49 Suppl. 1, 1992, 281-282

• Thorson, J., Hagg, U., The accuracy and precision of the third mandibular molar as an indicator of chronological age, *Swed. Dent. J.*, 15, 1991, 15-22

• İşcan, M. Y., Loth, S. R., & Wright, R. K., Racial variation in the sternal extremity of the rib and its effect on age determination, *J Forensic Sci*, 32(2), 1987, 452-466

• Mensforth, R.P., Loverjoy, C.O., Anatomical, physiological and epidemiological correlates of the aging process: a confirmation of multifactorial age determination in The Libben skeletal population, *Am J Phys Antropol.*, 68(1), 1985, 87-106

• Solheim, T., Sundnes, P. K., Dental age estimation of norwegian adults - a comparison of different methods, *Forensic Science International*, 16 (1980), 7-17

• Demirjian A, Goldstein H, Tanner JM., A new system of dental age assessment, *Hum Biol.*, Vol. 45(2), 1973, 211-227

• Greulich, W.W., Pyle, S.I., *Radiographic Atlas of Skeletal Development of the Hand and Wrist*, 2nd edition. Stanford, Stanford University Press, 1959

8. Bijlagen

8.1 Hillingdon en Croydon richtlijnen

AGE ASSESSMENT FOR UNACCOMPANIED CHILD

Includes:

- 1. Document for Age Assessment (based on Hillingdon and Croydon Guidelines) p2-11**
- 2. Appendix Documents:**
 - a. Form to be given to the person following the assessment**
 - b. Form to be given to the UKBA following the assessment**
 - c. Trafficking matrix**

DOCUMENT FOR AGE ASSESSMENT

Name of UASC:	DOB UASC is claiming:
Name of Workers completing the Initial Interview:	Date of Initial Interview:
Name of Workers completing the assessment:	Date Assessment Finalised:

Physical:

An initial hypothesis of age range is formed based of physical appearance:

- **Ethnicity**
- **Facial features (facial hair, skin lines/folds, etc)**
- **Growth**
- **Voice**
- **Demeanour**
- **Identifying marks**

It is important to consider racial differences here e.g. It is normal in some cultures for boys to have facial hair at an early age and for girls to develop at different ages.

Please note life experiences and trauma may impact on the ageing process.

Demeanour:

How does the person cope with the assessment, does he or she appear confident or overwhelmed, does the person appear to take a "one down" position or not.

Take account of differing cultural terms, e.g. some people may believe it impolite to make direct eye contact. But remember to be aware of cultural variations in attitudes to elders. Does the person appear to be uncomfortable with speaking to an adult?

1) Physical and Personal Presentation

Observations of physical appearance and demeanour.

Interaction with others e.g. adults, children, formal and informal situations, with people in or perceived to be in authority, males and females, types of relationships, observed and described, ability to make friends, social roles, language skills. It is important to note both the verbal and non-verbal (body language) behaviour of the person.

Confidence and identity sense of self, knowing their mind, consider deference, maturity, hyper vigilance, naivety, social skills.

Gender/Sexual development, Gender roles, sexual orientation, marital/relationship status, consider forced marriage, cultural expectation, circumcision.

Expressed feelings: About self, key others, current and past situations, introversion/extroversion, type and level of expression (withheld, vocalised, level of emotional control).

Separation, loss and/or trauma. Grief, cultural dislocation, thought patterns, behavioural signs of trauma/loss. Consider this alongside family history, reasons for leaving their home country and details of the journey to the UK.

2) Social and Emotional Presentation

The manner in which the person interacts with the assessing worker conducting the assessment will provide an indication of whether or not the person is responding in an age appropriate manner.

Household composition (who lives/lived there, family or other). Note that 'mother' 'father' etc may denote by blood or by marriage.

Ages/dob of parents, siblings, extended family. In case of deceased parents, year and age of death. Check if there are step-parents, aunts, uncles or other significant figures in their family.

Do indicate to the young person that you are aware that talking about their family may be very painful and difficult for them; for some, it may be too painful to open up at this time. This must be understood and respected.

Identify whether there are any family members that live in the UK, if so retrieve contact information for them and speak to them for further information. When was the last time they saw their family?

Consider any significant events in the person's life (e.g. births, marriages, recurring annual events such as religious festivals).

Consider religious beliefs, value systems, community expectations, caste, tribe, sect, gender, age, class, practices that may be relevant.

Discuss their role and position within the family.

3) Family Composition and History

Establishing as detailed as possible, a family history that will help the assessing worker to identify the likely age of the person compared with the stated age.

Personal chronology: key events, markers, person's grasp of the concept of time.

Location – where did you live in your home country? Name of village/town/city. Type of accommodation, moves to and from where. Have they ever lived alone?

Any employment history? Duration and location, paid or unpaid, type of employment, choice or forced. Cultural considerations need to be taken into account as in some cultures it could be normal for a young teenager to be working full-time.

What did the person do in their spare time? Preferences, opportunities, leisure, who was involved.

Ask about peer relationships at school / work / neighbourhood. How old are their peers?

Describe a typical day at home, routine, did it change over time?

Hopes for the future, ambition, career, talents, achievements.

Remember that some young people may possibly have been involved in armed conflict, have been child soldiers, involved in sexual exploitation and may have experienced a number of traumatic situations.

Answering questions related to many of the above may be too difficult and painful until a relationship of trust has been established.

4) Social and Community History

Questions about the types of activities and roles that the person was involved in prior to arriving in the UK can often give an indication of age.

The following should be obtained:

- *Age at which school was started*
- *Where were they educated (names and addresses)*
- *Subjects studied*
- *Stages reached*
- *Qualifications and awards*
- *Gaps in education (when and why)*
- *Number of years in total*
- *Formal or informal education*

Relevant contextual information can be obtained about the education system in the country of origin.

Adding the number of years of school attendance to the age school was started at, including possible disruptions in schooling should equate to the stated age.

It may be possible to contact schools in some countries of origin.

5) Education

Obtaining a detailed account of the person's educational history is a valuable source in the age assessment process.

Has the person lived at home or have they lived on their own/in an independent setting?

Is there a clear impression that the person has never lived away from home and has been cared for by adults?

Does the person have experience in managing money, paying bills, arranging appointments, buying food and other supplies etc?

Is the person able to cook more than just a basic meal?

It is essential to take account of the local situation from which the person has come from – e.g. war, famine etc; and of cultural norms, for example it may not be expected that men should have any domestic skills in some countries.

Has the person stated a preference during the assessment of how they wish to live in the UK?

Would this person be at risk living independently? Give reasons for this.

The assessing worker, may wish to pose a scenario to the person at this point or at the end of the assessment; that if the person is believed to be under 16 he or she will be placed in foster care where certain house rules will have to be followed, and be expected to be home at a certain times etc. The reaction to this may provide valuable information.

6) Independent Living Skills

Understanding the level of ability, experience and confidence that a person has in being able to care for themselves can be an indicator of age.

7) Health and Medical Assessment

A medical opinion and view on the person's age.

Questions about the person's health history can be informative in assessing age, both from the information given and the reactions to specific questions.

Opinions and views on age from a paediatrician, GP, dentist and optician can be very helpful in assisting in the process.

Medical information can play an important part in contributing to age assessments but physiological assessments have wide margins of error. It is not definitive and should form only one part of the assessment process.

Consent should be obtained from the person in order to undertake a health assessment.

The decision to leave: trigger(s) to leave, type and degree of choice made, how planned and enacted, implications of self and others in leaving.

Survival needs and behaviours before and during the journey. This may link to experiences of violence, drugs, commercial and sexual exploitation. These experiences will affect the person's presentation.

Timeline and stages of journey. Duration of journey, stops, markers that may pinpoint time intervals and dates.

Consider possibility of trafficking. Are there child protection concerns? Is this person at risk? If so, comment as to how this may impact on the age assessment.

PLEASE BE BRIEF – The intricacies of the journey are unlikely to have bearing on age.

Official documentation relating to identity, nationality and age (comment on credibility if appropriate). Personal documentation relating to family and social identity (e.g. letters, photographs).

If documentation is absent? – Why is this?

Significant personal possessions: Articles, clothing, jewellery that might signify age or social status or mark a rite of passage.

Comments from other professionals involved with the young person.

8) The Journey to the UK

The details and circumstances surrounding how the person arrived in the UK may provide information regarding their age.

9) Documentary Evidence/Other Sources

Comments on documentation available about the person/from others

Key indicators of the conclusion. Note any patterns or items of information that are considered significant in indicating the young person's age. Contradictions, inconsistencies, gaps in information.

Are there gaps in the young person's account of their age that are unexpected or incongruous? How does the young person respond to being challenged about this.

Are there aspects of their account that are highly unlikely or otherwise implausible?

Worker should be aware of any potential bias in the assessment.

Where possible assessments should aim for multiple sources of information to triangulate key points and opinions. Note any key conclusions regarding age.

A statement of confidence about the judgement should be expressed.

Other sources and their opinions can be included.

If the concluded age differs from the stated age, clear reasons for this disagreement should be given.

Please remember this process is not an exact science and that conclusions should always give the benefit of doubt.

10) Analysis

Interpretation and key evidential points from the assessment. This includes issues of credibility where relevant.

Based on the information, the person's age is considered to be:

The person's date of birth is considered to be:

The young person MUST be given chance to comment on the assessment and if the local authority does not agree with their stated age, it must be clearly explained to them why this is and that they are provided with an opportunity to comment.

Please note that when questioning a person's veracity this should be done in the presence of an appropriate adult.

11) Person's views on the assessment

Include name of Appropriate Adult and confirm their presence at interviews.

Any comments made by the Appropriate Adult.

Confirm whether interpreting services were used and how effective they were. Every effort should be made for interpreters to be present at interviews. Some exceptions may be made but every effort must be made to provide clear and accurate interpretation.

Details of length and amount of interviews should be listed, as well as information about any expert opinion used and whether any other person/agency has contributed to the assessment.

12) Comment on Assessment Process

Appendix A – FORM TO BE GIVEN TO THE PERSON FOLLOWING THE AGE ASSESSMENT
ASSESSMENT OF AGE UNDERTAKEN ON

NAME

NATIONALITY..... PORT REF. NUMBER.....

STATED AGE/DOB.....

NAME AND ADDRESS OF LOCAL AUTHORITY UNDERTAKING ASSESSMENT:

NAME OF ASSESSING WORKER/S

DATE OF ASSESSMENT:.....

CONCLUSION

PERSON IS ASSESSED TO BE OVER 18

PERSON IS ASSESSED TO BE A CHILD AGED:

ASSESSMENT IS INCONCLUSIVE AND FURTHER WORK IS NECESSARY

REASONS FOR THIS:

It has been explained to you that you have the right to disagree with the outcome of the assessment and to challenge our decision; you may do so by contacting the social worker's manager.

The details are: _____

You can also request the Complaints Procedure for Children and Young People on the same number.

OUTCOME OF AGE ASSESSMENT

FOR

[Insert name and any aka]

[Insert country of origin]

Claimed Date of Birth:

Names of Lead Worker:

Date Assessment Completed:

1. The purpose of this report is to convey the outcome of the age assessment carried out in respect of the person named above.
2. The assessment was undertaken by:
 - a) *[Insert name of worker, status, qualifications, experience]*
 - b) *[Insert name of worker, status, qualifications, experience]*
3. *[Insert outline of interview schedule (when, where, who present, how long) – summary of section 12 above]*
4. The assessment was carried out in accordance with the Merton Guidelines. The applicant was informed at all interviews of the purpose for the interview and the applicant was given an opportunity to address the matters that have led to the assessed age before the conclusion was reached. The applicant was provided with an appropriate adult during interviews and care was taken to ensure that an interpreter was present.
5. *[Insert details of any sources of information used to inform the assessment, including foster carers, teachers etc, and any previous assessments that have been undertaken]*
6. North Somerset Council have assessed this person to be *[insert age]* and to have the date of birth of *[insert dob]*. The reasons for this are the following:
 - *[Insert bullet points only – should summarise conclusion of age assessment report above – section 10]*
 - ...

PRIVATE AND CONFIDENTIAL: NORTH SOMERSET COUNCIL

This document and the information it contains is the property of North Somerset Council and should not be copied, distributed or in any way disseminated to any other person or bodies, without the prior (written) consent of North Somerset Council.

Appendix – POTENTIAL VICTIMS OF CHILD TRAFFICKING

Exploitation	Y	S
Claims to have been exploited through sexual exploitation, criminality, labour exploitation, domestic servitude, forced marriage, illegal adoption, drug dealing by another person.		
Physical symptoms of exploitative abuse (sexual, physical etc)		
Underage marriage		
Physical indications of working (overly tired in school, indications of manual labour – condition of hands/skin, backaches etc)		
Sexually transmitted infection or unwanted pregnancy		
Story very similar to those given by others, perhaps hinting they have been coached		
Significantly older boyfriend		
Harbours excessive fears / anxieties (e.g. about an individual, deportation, disclosing information etc)		
Movement into, within or out of the UK	Y	S
Withdrawn and refuses to talk / appears afraid to talk to a person in authority		
Significantly older boyfriend		
Other risk factors	Y	S
Shows signs of physical neglect – basic care, malnourishment, lack of attention to health needs		
Shows signs of emotional neglect		
Socially isolated – lack of positive, meaningful relationships in child's life		
Behavioural - poor concentration or memory, irritable / unsociable, aggressive behaviour in school or placement		
Psychological – indications of trauma or numbing		
Exhibits self assurance, maturity and self confidence not expected in a child of such age		
Evidence of drug, alcohol or substance misuse		
Low self image, low self esteem, self harming behaviour including cutting, overdosing, eating disorder, promiscuity		
Sexually active		
Not registered with or attended a GP practice		
Not enrolled in school		
Has money, expensive clothes, mobile phones or other possessions without plausible explanation		

Exploitation	Y	S
Required to earn a minimum amount of money every day		
Involved in criminality highlighting involvement of adults (e.g. recovered from cannabis farm / factory, street crime, petty theft, pick pocketing, begging etc)		
Performs excessive housework chores and rarely leaves the residence		
Reports from reliable sources suggest likelihood of sexual exploitation, including being seen in places known to be used for sexual exploitation		
Unusual hours / regular patterns of child leaving or returning to placement which indicates probable working		
Accompanied by an adult who may not be the legal guardian and insists on remaining with the child at all times		
Limited freedom of movement		
Movement into, within or out of the UK	Y	S
Gone missing from local authority care		
Unable to confirm name or address of person meeting them on arrival		
Accompanying adult previously made multiple visa applications for other children / acted as the guarantor for other children's visa applications		
Accompanying adult known to have acted as guarantor on visa applications for other visitors who have not returned to their countries of origin on visa expiry		
History with missing links or unexplained moves		
Pattern of street homelessness		
Other risk factors	Y	S
Unregistered private fostering arrangement		
Cared for by adult/s who are not their parents and quality of relationship is not good		
Placement breakdown		
Persistently missing, staying out overnight or returning late with no plausible explanation		
Truancy / disengagement with education		
Appropriate adult is not an immediate family member (parent / sibling)		
Appropriate adult cannot provide photographic ID for the child		

Exploitation	Y	S
Located / recovered from a place of exploitation (brothel, cannabis farm, involved in criminality etc)		
Deprived of earnings by another person		
Claims to be in debt bondage or "owes" money to other persons (e.g. for travel costs, before having control over own earnings)		
Receives unexplained / unidentified phone calls whilst in placement / temporary accommodation		
No passport / other means of identity		
Unable or reluctant to give accommodation or other personal details		
False documentation or genuine documentation that has been altered or fraudulently obtained; or the child claims that their details (name, DOB) on the documentation are incorrect		
Movement into, within or out of the UK	Y	S
Entered country illegally		
Journey or visa arranged by someone other than themselves or their family		
Registered at multiple addresses		
Other risk factors	Y	S
Possible inappropriate use of the internet and forming online relationships, particularly with adults		
Accounts of social activities with no plausible explanation of the source of necessary funding		
Entering or leaving vehicles driven by unknown adults		
Adults loitering outside the child's usual place of residence		
Leaving home / care setting in clothing unusual for the individual child (inappropriate for age, borrowing clothing from older people etc)		
Works in various locations		
One among a number of unrelated children found at one address		
Having keys to premises other than those known about		
Going missing and being found in areas where they have no known links		

8.2 Procedurele checklist

8.2.1 Het hoger belang van het kind

- a) Wordt er, alvorens over te gaan tot enige actie, prioriteit gegeven aan het principe van het hoger belang van het kind?
- b) Wordt dit gedocumenteerd of geregistreerd?
- c) Wordt er bij het aftoetsen van 'het hoger belang' rekening gehouden met de elementen/factoren, hierna:
 - a) de noodzaak van de beoordeling
 - b) het respect voor menswaardigheid
 - c) de indringende aard van de methode
 - c) de betrouwbaarheid van het resultaat
 - e) het voordeel van een waardering, als ook alle relevante actoren en factoren.
- d) Wordt het kind betrokken bij het beslissingsproces? Wordt zijn mening en/of die van zijn voogd/vertegenwoordigers, afhankelijk van leeftijd en volwassenheid, gevraagd?
- e) Wanneer er twijfels zijn over de doeltreffendheid van het beslissingsproces mbt het hoger belang van het kind, wordt de voorgestelde beslissing dan onderworpen aan een nieuw onderzoek?
- f) Wordt dit gedocumenteerd of geregistreerd?
- g) Maakt het beslissingsproces voldoende duidelijk dat er rekening werd gehouden met het hoger belang van het kind en in het verschiet van andere individuele belangen ligt?
- h) Is er bewijs dat personen die werken met kinderen (tolken, vertegenwoordigers, zij die de leeftijdstesten uitvoeren) over voldoende expertise beschikken om hun taak uit te voeren conform het principe van het hoger belang van het kind?

8.2.2 Voordeel van de twijfel

- a) Wanneer er twijfel is over de leeftijd en er redenen zijn om aan te nemen dat de persoon een kind is, wordt hij dan als kind beschouwd in afwachting van het leeftijdsonderzoek?
- b) Als er na het leeftijdsonderzoek nog steeds twijfels zijn, wordt verzoeker dan verondersteld een kind te zijn?
- c) Als de persoon niet van het voordeel van de twijfel kan genieten, worden de redenen hiertoe een klaar en duidelijke wijze geregistreerd/gedocumenteerd?
- d) Wordt de beslissing om geen voordeel van de twijfel toe te kennen, goedgekeurd door de supervisie verantwoordelijke?
- e) Worden de beslissing om geen voordeel van de twijfel toe te kennen en de gemotiveerde redenen daartoe aan het kind en/of aan zijn voogd geïnformeerd?
- f) Wanneer meerdere instanties/organisaties hierbij betrokken zijn, gaan zij dan allen akkoord met het resultaat?
- g) Bij onenigheid tussen de agentschappen, wordt deze dan gedocumenteerd?

8.2.3 Gevolgen van de weigering

- a) Is het mogelijk om geen toestemming te verlenen, als men denkt dat de procedure niet in het hoger belang van het kind is?
- b) Is het mogelijk om geen toestemming te verlenen, als men denkt dat de procedure fysiek of mentaal schadelijk zou kunnen zijn?
- c) Wordt nagegaan of betrokken persoon de procedure voor de leeftijdsbepaling begrepen heeft (door wie en hoe)?

d) Als betrokken persoon verkiest om geen leeftijdsbepaling te laten uitvoeren, wordt hij dan geïnformeerd over de mogelijke gevolgen van zijn keuze?

- e) Krijgt betrokken persoon de gelegenheid om de redenen betreffende zijn weigering tot leeftijdsbepaling te uiten en worden deze redenen dan opgetekend?
- f) Wordt deze weigering gesteund door de voogd/de wettelijke vertegenwoordiger?
- g) Kan duidelijk worden aangetoond dat de beslissing tot weigering van een asielaanvraag/internationale bescherming niet enkel en alleen gebaseerd is op een weigering tot leeftijdsbepaling van betrokken persoon?

8.2.4 Gegevensbescherming

- a) In overeenstemming met het recht op privacy, wordt de geïnformeerde toestemming of het standpunt van betrokken persoon verkregen alvorens over te gaan tot informatie-uitwisseling over deze persoon met andere partijen?
- b) Wanneer zijn toestemming noodzakelijk is, begrijpt de betrokkene waarom zijn toestemming vereist wordt en op welke wijze de verzamelde gegevens gedeeld en benuttigd worden?
- c) Wordt het standpunt van betrokken persoon en/of de resultaten van zijn toestemming gedocumenteerd/geargumenteerd?
- d) Worden er maatregelen genomen om te voorkomen dat informatie over de asielaanvraag van betrokken persoon, of het feit dat een asielaanvraag is ingediend, niet zal uitlekken naar vermeende actoren van vervolging, met inbegrip van overheidsinstanties en/ of hun agenten (bijvoorbeeld, bij hun zoektocht naar geboorte aktes of andere identiteitsdocumenten ter bevestiging van de leeftijd van betrokken persoon)?
- e) Bestaat er een procedure om informatie op betrouwbare wijze in te winnen, met respect voor de wet en de specifieke doeleinden van de leeftijdsbepaling?
- f) Voldoet de informatie-uitwisseling met derden aan de vereisten inzake gegevensbescherming?
- g) Is er een overeenkomst tot geheimhouding afgesloten? Is betrokken persoon op de hoogte van wat dat precies inhoudt?

8.2.5 Detentie

- a) In geval van wetsovertreding door een jongere wiens leeftijd wordt betwist, zijn er maatregelen getroffen opdat hij, zo nodig, niet samen met volwassenen wordt opgesloten?
- b) In geval van twijfel over de leeftijd, waarbij de strafrechtelijke aansprakelijkheid van de persoon wordt betwijfeld, wordt hem dan het voordeel van de twijfel (over de leeftijds kwestie) verleend tot het resultaat van de leeftijdsbepaling beschikbaar is?

8.2.6 Geïnformeerde toestemming

- a) Wordt betrokken persoon geïnformeerd dat zijn leeftijd wordt bepaald door middel van medische en/of andere onderzoeken?
- b) Kreeg betrokken persoon informatie over de resultaten en mogelijke gevolgen van deze bepaling (door wie en hoe)?
- c) Werden de mogelijke gezondheidsrisico's en de genomen maatregelen om ze te minimaliseren geïdentificeerd en duidelijk meegedeeld?
- d) Werd aan betrokken persoon de nodige informatie verschaft over de procedure die hij moet volgen als hij in beroep wil gaan? Rekening houdend met zijn gezondheidstoestand/ zijn opvoeding/ maturiteit, is het kind in staat om geïnformeerde toestemming te geven?
- e) Werd de informatie verstrekt in een taal die de persoon begrijpt?

f) Werd de informatie op een begrijpelijke wijze verstrekt?

g) Is er enig bewijs dat de toestemming werd verkregen om een medisch onderzoek uit te voeren in het kader van een leeftijdsbepaling?

h) Werd betrokken persoon naar behoren geïnformeerd over de mogelijke gevolgen van het (medische) onderzoek nodig om de leeftijd te bepalen?

8.2.7 De minst ingrijpende methode

a) Hoe worden de minst ingrijpende methoden geïdentificeerd?

b) Respecteren de geselecteerde methoden de menselijke waardigheid van de persoon?

c) Respecteren de testen de fysieke integriteit van de persoon?

d) Wordt betrokken persoon geconsulteerd over het geslacht van de persoon die het onderzoek doet, en werd zijn mening gerespecteerd?

e) Heeft de onderzoekende partij begrip voor de cultuur en de etnische herkomst van betrokken persoon en is zij in staat haar kennis hierover in de context van een leeftijdsbepaling toe te passen?

f) Worden onderzoeken, waarbij naaktheid is vereist voor het toetsen van borsten en voortplantingsorganen, vermeden?

g) Wordt bij het gebruikmaken van röntgenstralen, in overeenstemming met Euratom voorschriften, – bij gebreke aan enig medisch voordeel –, deze technologie systematisch gerechtvaardigd?

h) Wordt de intimiteit van betrokken persoon gerespecteerd tijdens de leeftijdsbepaling?

i) Is de onderzoekende partij beleefd opgetreden, met respect voor betrokken persoon, gedurende de hele procedure?

j) Wordt er, indien nodig, een tolk met goede opleiding over de noden/behoefte van het niet-begeleide kind (van hetzelfde geslacht of van het door het kind gekozen geslacht) ter beschikking gesteld?

8.2.8 Rechtsmiddelen

a) Werd de procedurele en juridische informatie gratis ter beschikking gesteld van betrokken persoon?

b) Is deze informatie aangepast aan de leeftijd, het begrip en de maturiteit van betrokken persoon?

c) Heeft betrokken persoon toegang tot het instellen van beroepsprocedures tegen een beslissing over zijn leeftijdsbepaling?

d) Wordt deze informatie ook doorgeseind aan de voogd of de vertegenwoordiger van betrokken persoon?

e) In geval van een negatieve beslissing, worden de redenen daartoe verstrekt aan betrokken persoon?

f) In geval van een negatieve beslissing, krijgt betrokken persoon de nodige inlichting over de mogelijke rechtsmiddelen?

g) In geval van bezwaar of beroep, krijgt betrokken persoon de gelegenheid zijn mening kenbaar te maken en wordt er dan rekening gehouden met zijn standpunt?

h) Krijgt betrokken persoon de steun van een vertegenwoordiger tijdens de beroepsprocedure?

i) Wordt betrokken persoon tot de bekendmaking van de eindbeslissing als een kind beschouwd?

8.2.9 Gekwalificeerde professionals

a) Hebben mensen betrokken bij de procedure, de geschikte opleiding genoten inzake rechten en noden/behoefte van het kind?

b) Weten zij dat bij alle handelingen met betrekking tot het kind, het hoger belang van het kind de eerste overweging moet vormen?

c) Werd nagegaan of betrokken personen, met inbegrip van dezen die de leeftijdsbepaling uitvoeren en de voogd, niet in een mogelijk belangenconflict met de belangen van het kind verkeren?

d) Wat betreft het medisch onderzoek, werden kwalificatie en expertisniveau van het personeel betrokken bij dit onderzoek gecontroleerd krachtens de specifieke eisen van het beroep in kwestie?

e) Bevat het verslag over de leeftijdsbepaling details over beroepskwalificaties, geslacht, vaardigheden, ervaring en expertise van de specialist?

8.2.10 Vertegenwoordiger

a) Is de vertegenwoordiger aanwezig of ter beschikking tijdens de leeftijdsbepaling?

b) Werd de functie van vertegenwoordiger duidelijk gemaakt zowel aan de vertegenwoordiger als aan betrokken persoon, en hebben zij deze goed begrepen?

c) Is de vertegenwoordiger op de hoogte van het « hoger belang van het kind » en dat hiermee in alle opzichten rekening moet worden gehouden?

d) Is de vertegenwoordiger er zich van bewust van zijn opdracht, namelijk gehoor geven aan het standpunt van betrokkene en er voor zorgen dat deze persoon de procedure ten volle begrijpt?

e) Kan de vertegenwoordiger een eind maken aan de leeftijdsbepaling als hij van mening is dat deze niet passend is of niet overeenstemt met het hoger belang van het kind?

f) Wordt betrokkene begeleid door een vertegenwoordiger die onafhankelijk staat tegenover het overheidsorgaan die de procedure uitvoert, of tegenover een ander gezag met direct belang bij de afloop van de procedure?

g) Zal betrokken persoon juridisch advies krijgen als voorbereiding op de leeftijdsbepaling?

h) Zal betrokken persoon juridisch advies genieten al naargelang het resultaat van de bepaling?

i) Werd over de expertise en de kwalificaties van de vertegenwoordiger voldoende bewijs gebracht?

8.2.11 Overgangsstatus (overgang naar 18 jaar)

a) Wanneer betrokken persoon de overgangsstatus heeft bereikt, is hij wel voldoende voorbereid door zijn voogd, al naargelang zijn rijpheid/volwassenheid, op wat hem te wachten staat eens hij 18 jaar is geworden?

b) Wanneer betrokken persoon de overgangsstatus heeft bereikt maar nog steeds de juistheid van de conclusie over zijn leeftijd betwist, wordt hij dan op de hoogte gebracht van zijn rechten en hoe hij deze conclusie kan aanvechten?

c) Wordt er in dergelijke gevallen, een beroepsprocedure tegen de vastgestelde leeftijd ingesteld?

d) In geval van betwisting, wordt er in de beslissingname prioriteit gegeven aan het hoger belang van het kind?

e) Wordt elke beslissing gedocumenteerd en gemotiveerd en, in geval van betwisting, onderworpen aan een nieuw onderzoek door de supervisie verantwoordelijke?

