



STOCKHOLMS TINGSRÄTT  
Avdelning 2

INKOM: 2021-05-04  
MÅLNR: T 10741-20  
AKTBIL: 112

### RÄTTEN



Rådmannen Helga Hullmann (ordförande), rådmannen Caroline Hedvall (referent) och tingsfiskalen Klara Lundh

### PROTOKOLLFÖRARE

Referenten

### PARTER

#### Kärande

Bo TEDDY Maximilian Bondefalk,   


Ombud: Juristerna Frida Andersson, Erik Scherstén och Rikard Samuelsson  
Centrum för rättvisa  
Box 2215  
103 15 Stockholm

#### Svarande

Region Stockholm genom sin nämnd Karolinska Universitetssjukhuset, 232100-0016  
Box 22550  
104 22 Stockholm

Ombud: Advokaten  och biträdande juristen   
Synch Advokat AB  
Box 3631  
103 59 Stockholm

### SAKEN

skadestånd

---

2021-05-24

2021-05-31

## BAKGRUND

### Inledning

Teddy Bondefalk är född den 11 april 1944. Han har under lång tid haft besvär med s.k. obstruktiv sömnapné (andningsuppehåll under sömnen). Sedan år 2008 har hans behandlande läkare haft uppfattningen att hans besvär främst har berott på att ett överskott av slemhinnor i bakre delen av struphuvudet (larynx) har blockerat hans luftväg. Slemhinneöverskottet har haft formen av en flärp/tunga, som har hängt ned från bakre delen av struphuvudet och mellan stämbanden. Med anledning av andningssvårigheterna behandlades han på Karolinska Universitetssjukhusets öron-, näsa- och halsklinik i Huddinge samt sjukhusets motsvarande klinik i Solna. Under år 2009 genomgick han flera operationer där försök gjordes att avlägsna den överflödiga slemhinnan. Med tiden kom dock slemhinneöverskottet tillbaka och ingreppen medförde därför endast tillfälliga förbättringar av hans tillstånd.

### Händelserna den 27 april 2010–15 mars 2011

Eftersom hans tillstånd inte förbättrades skapades den 27 april 2010 en alternativ andningsväg genom att ett hål togs upp i hans hals och att en kanyl sattes in i halsens framsida, så kallad trakeostomi. Vid tidpunkten för ingreppet bedömdes trakeostomin vara en tillfällig åtgärd och avsikten var att den skulle avlägsnas efter ca sex veckor. Efter att ytterligare ingrepp utförts, där såväl slemhinneöverskott som vissa kotpålagringar avlägsnats från hans struphuvud, förbättrades hans tillstånd något. Det fördes då diskussioner om att också avlägsna trakeostomin (kanylen).

Den 9 juni 2010 gjordes ett försök att avlägsna kanylen och låta honom andas genom sin normala andningsväg. Försöket avbröts dock sedan han drabbats av andnöd. Efter att försöken med att ta bort trakeostomin misslyckats började hans behandlande läkare att undersöka om hans andningssvårigheter i själva verket kunde bero på någon form av förträngning i luftstrupen. Detta gällde till följd av att vänstra delen av hans sköldkörtel var förstörd. Han remitterades till Karolinska Universitetssjukhusets öron-, näsa- och halsklinik i Solna för att utreda möjligheterna att på kirurgisk väg reducera

2021-05-24

2021-05-31

sköldkörteln. Det utfördes då en så kallad skiktröntgen, varigenom det bekräftades att hans ena sköldkörtellob var förstora och att det fanns en förträngning i hans luftstrupe. Enligt läkarna var oklart vad som orsakade hans andningsbesvär. Det beslutades därför att en eventuell operation av sköldkörteln skulle avvaktas.

Under hösten 2010 genomgick han i stället två ytterligare ingrepp där slemhinneöverskott i hans struphuvud reducerades, dessa gånger med hjälp av laser vid öron-, näsa- och halskliniken i Solna.

I slutet av januari 2011 hölls diskussioner mellan hans behandlande läkare vid öron-, näsa- och halskliniken i Huddinge respektive i Solna rörande den fortsatta vården av honom. Det konstaterades då att den laserbehandling som utförts vid öron-, näsa- och halskliniken i Solna, varigenom slemhinneöverskottet i struphuvudet ytterligare hade reducerats, hade gett effekt. Hans tillstånd hade dock inte förbättrats i en sådan utsträckning att det var aktuellt att avlägsna trakeostomin. Läkarna enades om att en ny skiktröntgen skulle utföras för att kartlägga sköldkörteln, broskringarna i luftstrupen samt slemhinnevävnaden i struphuvudet. Därefter skulle hans fall föredras på en multidisciplinär rond, en s.k. larynxrond, vid öron-, näsa- och halskliniken i Huddinge.

Vid ett återbesök på öron-, näsa- och halskliniken i Solna den 15 mars 2011 noterade den undersökande läkaren, [REDACTED], att hans röst hade förbättrats och att hans sväljning fungerade normalt. [REDACTED] konstaterade att det visserligen fanns kvar överflödig slemhinna i struphuvudet, men i klart mindre omfattning än när hans tillstånd hade varit som värst. Mot bakgrund av att hans tillstånd hade förbättrats bedömde [REDACTED] att några ytterligare kirurgiska ingrepp inte skulle utföras.

#### Händelserna i anslutning till och under operationen

Den 1 april 2011 blev Teddy Bondefalk föremål för bedömning vid en larynxrond. I den journalanteckning som upprättades i anslutning till ronden angavs bland annat att Teddy Bondefalk hade en förträngning av luftstrupen på grund av att hans vänstra sköldkörtellob var förstora. Det angavs också att hans fall skulle diskuteras med

2021-05-24

2021-05-31

kirurgen [REDACTED] avseende kirurgiska ingrepp på luftstrupen för att på sikt kunna avlägsna trakeostomat.

Den 18 maj 2011 genomfördes ett möte där Teddy och Irene Bondefalk även träffade [REDACTED]. Det beslutades därefter att Teddy Bondefalk skulle genomgå en operation, som planerades till och genomfördes den 24 maj 2011.

#### Händelserna efter operationen

Efter operationen vårdades han först på Karolinska Universitetssjukhusets intensivvårdsavdelning i Huddinge. Eftervården komplicerades av att det i anslutning till operationen inte upprättats någon s.k. operationsberättelse. Dagen efter operationen drabbades han av andningssvårigheter. Den 26 maj 2011, alltså två dagar efter operationen, fördes han över till en avdelning vid öron-, näsa- och halskliniken. Han flyttades sedan tillfälligt över till öron-, näsa- och halskliniken i Solna den 27–29 maj 2011.

Den 28 maj 2011 fick han allt svårare att andas. Den 30 maj 2011 flyttades han tillbaka till öron-, näsa och halskliniken i Huddinge. Under natten mot den 31 maj 2011 drabbades han av svåra andningsproblem. På grund av hans andningssvårigheter larmades narkosläkaren [REDACTED], som hade jourtjänstgöring den aktuella natten, till avdelningen. När denne anlände till platsen var Teddy Bondefalks tillstånd redan kritiskt. Det saknades fortfarande en operationsberättelse i hans patientjournal.

[REDACTED] gjorde bedömningen att den enda möjligheten att ventilera Teddy Bondefalk var genom intubation, vilket krävde att han förflyttades till operationsavdelningen där rätt utrustning fanns. Under transporten försämrades hans tillstånd snabbt och i anslutning till att intubationsförsöken påbörjades drabbades han av hjärtstillestånd. Efter många försök lyckades intuberingen och sjukvårdspersonalen kunde ventilera honom, vilket gjorde att han återfick sin andning. Under andningsuppehållet hade sjukvårdspersonal genomfört hjärt- och lungräddning i sammanlagt ca 20 minuter innan hans hjärta började att slå igen. Efter hjärtstoppet togs han till IVA

2021-05-24

2021-05-31

för nedkylning i syfte att minska risken för hjärnskador. Undersökningar visade då på utbredd anoxisk hjärnskada, dvs. hjärnskada till följd av syrebrist.

Den 2 juni 2011 drabbades han återigen av andnöd sedan intubationsslangen glidit ut. Läkaren [REDACTED] beslutade då att återinsätta trakeostomin via såret på halsen. Efter att trakeostomin återställts var syresättningen helt tillfredsställande. Först den 2 juni 2011 fördes en operationsberättelse i hans patientjournal.

Teddy Bondefalk låg nedsövd på IVA fram till den 5 juni 2011, alltså under sammanlagt ca fem dagar. På grund av andningsstoppen orsakades han en rad neurologiska skador samt förlorad sväljningsförmåga. Synskadan är den mest invalidiserande men även hans kognitiva funktioner, balans och finmotorik är permanent nedsatta.

#### Anmälningar till Socialstyrelsen

I slutet av juni och i början av juli 2011 anmälde hans hustru, Irene Bondefalk, [REDACTED] [REDACTED] och [REDACTED] till Socialstyrelsen för deras inblandning i operationen samt i den preoperativa och postoperativa vården.

Karolinska Universitetssjukhuset gav samtidigt in en Lex Maria-anmälan till Socialstyrelsen och initierade en så kallad intern händelseanalys. I utredningen identifierades flera orsaker till det inträffade, bland annat informations- och dokumentationsbrister. En av orsakerna till det inträffade bedömdes vara avsaknaden av rutiner för att kontrollera och dokumentera vilken information patienter och anhöriga fått samt om de tillgodogjort sig informationen. Andra orsaker angavs vara att det fanns olika uppfattningar i läkargruppen huruvida ingreppet skulle utföras eller inte. Det bedömdes inte heller vara tillräckligt tydligt definierat vem som var patientansvarig läkare.

Socialstyrelsen meddelade beslut beträffande Lex Maria-anmälan respektive Irene Bondefalks anmälan den 29 och den 30 juni 2012. Myndigheten slog då fast att

2021-05-24

2021-05-31

avsaknaden av dokumentation i hans fall hade varit en brist, men inte av en sådan omfattning att den kunde föranleda kritik. Socialstyrelsen bedömde inte heller att det fanns anledning att rikta kritik mot [REDACTED] eller [REDACTED]. Socialstyrelsen riktade dock kritik mot verksamheten för det sena upprättandet av operationsberättelsen. Men eftersom Karolinska Universitetssjukhusets hade vidtagit åtgärder för att avhjälpa bristerna beslutade sig Socialstyrelsen för att avsluta ärendet utan vidare åtgärd.

#### Ersättning ur patientförsäkringen

Teddy Bondefalk fick i anledning av operationen och de efterföljande händelserna utbetalt av Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) ersättning ur patientförsäkringen med 1 452 401 kr. Beloppet avsåg ersättning för sveda och värk, bestående men, utseendemässiga förändringar, inkomstförlust samt merkostnader.

#### Polisanmälan av [REDACTED] och [REDACTED]

Den 17 februari 2016 polisanmälde Teddy Bondefalk [REDACTED] och [REDACTED] för att de, genom operationen den 24 maj 2011, orsakat honom kroppsskador. En förundersökning inleddes men lades ner 12 oktober 2017. Teddy Bondefalk begärde överprövning av beslutet men den 11 december 2018 beslutade åklagarmyndigheten att förundersökningen inte skulle återupptas.

#### **FRÅGAN I MÅLET**

Teddy Bondefalk har ansökt om stämning mot Region Stockholm genom sin nämnd Karolinska Universitetssjukhuset (Region Stockholm) och bl.a. yrkat skadestånd. Han anser – i motsats till Region Stockholm – att han inte samtyckt till att låta utföra de ingrepp som utfördes vid operationen. Han anser nämligen att hans samtycke omfattat andra ingrepp än de som utfördes.

Den huvudsakliga frågan i målet är således om Teddy Bondefalk samtyckt till att låta utföra de ingrepp som utfördes vid operationen (låt vara att en prövning av Regions

2021-05-24

2021-05-31

Stockholms invändning om att Teddy Bondefalk riktat sin talan mot fel part dessförinnan bör ske).

I förekommande fall är ytterligare en central fråga i målet om Region Stockholm på grund av operationen ådragit sig skadeståndsskyldighet.

## YRKANDEN OCH INSTÄLLNING

**Teddy Bondefalk** yrkar tingsrätten förpliktar Region Stockholm att till honom utge 450 000 kr jämte ränta enligt 4 § fjärde stycket och 6 § räntelagen (1975:635), på 300 000 kronor från dag för delgivning av ansökan om stämning (den 8 juli 2020) och på 150 000 kronor från den dag då Region Stockholm fick del av det justerade yrkandet (den 21 januari 2021), till dess betalning sker.

**Region Stockholm** bestrider Teddy Bondefalks yrkanden. Region Stockholm vitsordar ett belopp om 50 000 kr som skäligt i och för sig och har ingen invändning mot sättet att beräkna ränta.

**Parterna** yrkar ersättning för rättegångskostnader med belopp som senare kommer anges.

## GRUNDER

### **Teddy Bondefalk**

Region Stockholm har överträtt hans skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp enligt 2 kap. 6 § första stycket regeringsformen, alternativt skyddet för den kroppsliga integriteten som följer av artikel 8 i Europakonventionen, enligt följande.

2021-05-24

2021-05-31

Den 24 maj 2011 utfördes en operation vid Karolinska Universitetssjukhuset där ca fyra till fem centimeter av hans luftstrupe togs bort genom en så kallad trakealresektion. Vid operationen avlägsnades även den trakeostomi som han dessförinnan hade fått för att underlätta sin andning.

Ingreppen utfördes trots att det saknades samtycke från honom och utan att han fått någon information om det förväntade vård- och behandlingsförloppet samt väsentliga risker för komplikationer och eventuell eftervård. Inte heller fick han någon information om att det var första gången som ingreppet trakealresektion utfördes vid Karolinska Universitetssjukhusets öron-, näsa- och halsklinik i Huddinge.

Efter operationen dokumenterades inte i hans patientjournal vilka ingrepp som hade utförts. Han fick inte heller på annat sätt någon information om ingreppen. Detta ledde till att han efter operationen svävade i ovisshet rörande vilka ingrepp han utsatts för fram till den 2 juni 2011.

Till följd av överträdelsen har han rätt till ideellt skadestånd. Med hänsyn till överträdelsens art och omfattning ska skadeståndet bestämmas till yrkat belopp.

Ränteyrkandet följer av lag.

### **Region Stockholm**

I *första hand* kan Region Stockholm inte åläggas skadeståndsskyldighet för påstådd överträdelse av varken bestämmelsen i 2 kap. 6 § första stycket regeringsformen eller artikel 8 i Europakonventionen. Den angivna regleringen är nämligen riktad till lagstiftaren, dvs. staten. Region Stockholm är inte att likställas med staten. Talan borde sålunda ha riktats mot staten.

I *andra hand* har en överträdelse av de nyss angivna bestämmelserna inte skett. För att en överträdelse av den lagreglering Teddy Bondefalk grundar sin talan på ska bli



2021-05-24

2021-05-31

aktuell torde det krävas att ett åsidosättande skett av principen om patientens självbestämmanderätt enligt 2 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), som vid tidpunkten var tillämplig. Ett sådant åsidosättande har inte skett.

Om tingsrätten finner att en överträdelse av någon av bestämmelserna skett har Teddy Bondefalk ändå inte rätt till någon ersättning i nu aktuellt mål. Detta gäller *i första hand* eftersom Teddy Bondefalk erhållit ett belopp ur patientförsäkringen med 1 452 401 kr plus dröjsmålsränta. Beloppet avser inkomstförlust, kostnader, sveda och värk, lyte och men och ärr/utseendemässig förändring på grund av skadorna. Beloppet motsvarar svensk skadeståndspraxis. Teddy Bondefalk har således kompenserats för händelserna.

Vidare gäller *i andra hand* att skadestånd inte ska utgå eftersom Teddy Bondefalk ansökt om nu aktuell stämning drygt fem år efter att ärendet om patientskada hos LÖF avslutades (den 16 oktober 2014) och således mer än nio år efter operationen. Det förhållandet att det gått så pass långt tid i angivna avseenden medför att det inte kan anses ha uppstått något ideell skada.

*I tredje hand* är det yrkade kapitalbeloppet oskäligt. Detta gäller med hänsyn till dels svensk skadeståndspraxis, dels Europadomstolens praxis i aktuellt hänseende.

## UTVECKLING AV TALAN

### **Teddy Bondefalk**

#### Händelserna som föregick den aktuella operationen

Med hjälp av trakeostomi kunde han leva ett i allt väsentligt normalt liv. Men på grund av de komplikationer som en trakeostomi i allmänhet ger upphov till, bl.a. nedsatt host- och talförmåga samt att den dagligen måste rengöras, var han ändå angelägen om att undersöka möjligheterna att på sikt kunna avlägsna kanylen.

2021-05-24

2021-05-31

Eftersom han var angelägen om att på sikt kunna avlägsna trakeostomin lyfte han själv frågan den 1 april 2011 vid larynxronden om några ytterligare kirurgiska åtgärder kunde vidtas för att avhjälpa andningssvårigheterna. Hans behandlande läkare, [REDACTED], informerade då om att han själv kunde genomföra en operation i flera steg där slemhinneöverskott på nytt skulle avlägsnas från struphuvudet, sköldkörteln reduceras och den förträngda luftstrupen rekonstrueras. [REDACTED] beslutade samtidigt att kirurgen [REDACTED] skulle kontaktas för att diskutera möjliga ingrepp i syfte att på sikt kunna avlägsna trakeostomi.

#### Händelserna i anslutning till och under operationen

Den 18 maj 2011 genomfördes ett planeringsmöte där ha fick träffa [REDACTED] i syfte att diskutera möjligheterna att utföra en operation. Han upplystes då om att [REDACTED] kunde utföra de åtgärder som [REDACTED] föreslagit, dvs. avlägsna ytterligare slemhinneöverskott, reducera sköldkörteln och rekonstruera luftstrupen vid ett och samma operationstillfälle. Han samtyckte då till att genomgå en operation enligt det upplägg som föreslagits.

Med kort varsel planerades en operation in, som genomfördes den 24 maj 2011. Inför operationen genomförde [REDACTED] inga egna undersökningar av hans luftvägar. Trots det utförde [REDACTED] ett annat ingrepp än det som tidigare hade diskuterats och som han hade samtyckt till. I stället för att avlägsna slemhinneöverskott, reducera sköldkörteln och rekonstruera luftstrupen tog [REDACTED] bort ca fyra till fem centimeter av luftstrupen, varefter de öppna ändarna syddes ihop med varandra igen (så kallad trakealresektion). [REDACTED] avlägsnade också trakeostomin, vilket innebar att hans andning efter operationen behövde ske via den normala andningsvägen genom struphuvudet. Detta gällde trots att de tidigare försöken att avlägsna trakeostomin hade misslyckats. Samtidigt underlät [REDACTED] att avlägsna slemhinneöverskott från Teddy Bondefalks struphuvud, trots att detta tidigare hade bedömts vara den primära orsaken till hans andningssvårigheter.

2021-05-24

2021-05-31

Den trakealresektion som ██████████ valde att utföra nämns i journalanteckningarna första gången på operationsdagen, det vill säga den 24 maj 2011. Det är också en typ av ingrepp som normalt sett bara utförs vid Karolinska Universitetssjukhusets öron-, näsa- och halsklinik i Solna. Operationen av honom innebar därför att det var första gången någonsin som en trakealresektion utfördes vid Karolinska Universitetssjukhusets öron-, näsa- och halsklinik i Huddinge. Denna omständighet kände han inte heller till när han lämnade sitt samtycke till att genomgå operationen.

### **Region Stockholm**

#### Operationen har skett med samtycke

Frågan om ett åsidosättande av principen om patientens självbestämmande skett har prövats inom ramen för Socialstyrelsens beslut i anledning av Lex Maria-anmälan. Till detta kommer att Socialstyrelsen fattade ytterligare ett beslut sedan en anmälan gjorts av Teddy Bondefalk hustru. Besluten grundades på bl.a. de omständigheter som Teddy Bondefalk gjort gällande i ifrågavarande mål. Besluten är i allt väsentligt överensstämmande. Av det förra beslutet framgår bl.a. följande. Teddy Bondefalk har getts information inför operationen, låt vara att det härvid brustit i dokumentationen. Operationen utfördes planerligt. Operationen har sålunda skett med Teddy Bondefalks samtycke. Till detta kommer att det var Teddy Bondefalk som var angelägen om att avlägsna trakeostomin och att denne var införstådd med vad ett sådant ingrepp skulle innebära.

Vidare gjordes den 9 juni 2010 utan framgång försök att avlägsna trakeostomin. Det innebär i sammanhanget att Teddy Bondefalk vid ett tidigare tillfälle fått information om vad ett sådant ingrepp innebär, innefattande eventuella risker. Sjukhuset gjorde även en intern händelseanalys avseende operationen. Av den framgår bl.a. att det var en trakealresektion som skulle utföras. Av operationsberättelsen framgår bl.a. att läkare diskuterade den planerade operationen med Teddy Bondefalk och att denne var medveten om potentiella risker med operationen.

2021-05-24

2021-05-31

Mot den angivna bakgrunden har inget åsidosättande skett av principen om patientens självbestämmanderätt enligt då gällande 2 a § hälso- och sjukvårdslagen. På grund av det sagda har någon överträdelse av de bestämmelser Teddy Bondefalk grundar sin talan på inte har skett. Därutöver kan nämnas att åklagaren beslutat att lägga ned förundersökningen i anledning av operationen. Beslutet har överprövats utan att ändring skett.

#### Skadeståndet

Även om en överträdelse av den reglering Teddy Bondefalk grundar sin talan på har skett, ska något skadestånd i enlighet med de grunder som angetts ovan inte utgå.