



Stockholm den 9 juli 2021

Svea hovrätt
Box 2290
103 17 Stockholm

Överklagande

Klagande:

Teddy Bondefalk, [REDACTED]
[REDACTED]

Ombud:

Juristerna Rikard Samuelsson,
Erik Scherstén och Frida Andersson

rikard.samuelsson@centrumforrattvisa.se
erik.schersten@centrumforrattvisa.se
frida.andersson@centrumforrattvisa.se

Centrum för rättvisa
Box 2215, 103 15 Stockholm

Motpart:

Region Stockholm genom dess nämnd
Karolinska Universitetssjukhuset
Box 22550, 104 22 Stockholm

Ombud:

Advokaten [REDACTED] och
juristen [REDACTED]
Synch Advokat AB, Box 3621, 103 59
Stockholm

Saken:

Skadestånd

Överklagat avgörande:

Stockholms tingsrätts dom den 21 juni
2021 i mål nr T 10741-20

1 YRKANDEN

- 1.1 Teddy Bondefalk yrkar att hovrätten, med ändring av tingsrättens dom, ska förplikta Region Stockholm (regionen) att betala 450 000 kronor tillsammans med ränta enligt 4 § fjärde stycket och 6 § räntelagen (1975:635) – på 300 000 kronor från dagen för delgivning av stämningsansökan (den 8 juli 2020) och på 150 000 kronor från dagen då regionen fick del av Teddy Bondefalks justerade yrkande (den 21 januari 2021) – till dess betalning sker.
- 1.2 Vidare yrkar Teddy Bondefalk att hovrätten, med ändring av tingsrättens dom, dels ska befria honom från skyldigheten att ersätta regionen för dess rättegångskostnader i tingsrätten, dels förplikta regionen att ersätta honom för hans rättegångskostnader där.
- 1.3 Slutligen yrkar Teddy Bondefalk ersättning för sina rättegångskostnader i hovrätten med ett belopp som kommer att anges senare.

2 VAD MÅLET HANDLAR OM

- 2.1 På grund av problem med obstruktivt sömnapné syndrom (andningsuppehåll under sömnen) blev Teddy Bondefalk under år 2007 föremål för vård hos Karolinska Universitetssjukhusets öron-, näs- och halskliniker i Huddinge respektive i Solna.

- 2.2 Teddy Bondefalks behandlande läkare bedömde inledningsvis att hans andningssvårigheter orsakades av ett överskott av slemhinna i hans struphuvud.
- 2.3 Under åren 2009–2011 avlägsnades vid flera tillfällen slemhinneöverskott från Teddy Bondefalks struphuvud. Vid ett av dessa tillfällen avlägsnades även vissa pålagringar på ett par av hans nackkotor, vilka bedömdes orsaka en förträngning i struphuvudet. Dessa åtgärder ledde dock inte till annat än en temporär förbättring av hans tillstånd.
- 2.4 Eftersom Teddy Bondefalks tillstånd inte förbättrades av de operationer som genomförts fick han i april 2010 en alternativ andningsväg genom att ett hål togs upp i framsidan av hans hals samt att en kanyl sattes in, så kallad trakeostomi.
- 2.5 Avsikten var att trakeostomin endast skulle vara en temporär åtgärd för att säkra Teddy Bondefalks andning till dess att hans andningsproblem hade avhjälpats.
- 2.6 Efter att ytterligare slemhinneöverskott avlägsnats från Teddy Bondefalks struphuvud gjordes försök att låta honom andas genom sin normala andningsväg. Detta gjordes genom att trakealkanylen tillfälligt avlägsnades från hålet i hans hals. Försöken misslyckades dock sedan Teddy Bondefalk drabbats av andnöd.
- 2.7 Teddy Bondefalks behandlande läkare vid kliniken i Huddinge började därefter att utreda hypotesen att den kvarvarande andningsproblematiken berodde på en förträngning i hans luftstrupe, orsakad av en förstörd sköldkörtellob. Med hänvisning till förträngningen i luftstrupen beslutades det sedan att

kirurgen [REDACTED] skulle genomföra en operation av Teddy Bondefalk.

- 2.8 Den 24 maj 2011 opererades Teddy Bondefalk av kirurgen [REDACTED] [REDACTED] vid kliniken i Huddinge. Operationen innebar att fyra till fem centimeter av Teddy Bondefalks luftstrupe, samt den trakeostomi han fått för att kunna andas, togs bort. Den förstorade sköldkörtelloben, som var orsaken till förträngningen, lämnades dock utan åtgärd.
- 2.9 Ända sedan operationen har Teddy Bondefalk hävdat att han aldrig samtyckte till de riskfyllda ingrepp som [REDACTED] utförde vid operationen.
- 2.10 Enligt Teddy Bondefalks uppfattning skulle operationen inte omfatta borttagandet av en del av hans luftstrupe, utan avlägsnandet av slemhinneöverskott i hans struphuvud samt en reduktion av den förstorade sköldkörtelloben. Teddy Bondefalks uppfattning är också att han innan operationen fått beskedet att hans trakeostomi tills vidare skulle vara kvar och avlägsnas först om operationen skulle visa sig vara framgångsrik.
- 2.11 Operationen den 24 maj 2011 föregicks av ett möte på kliniken i Huddinge den 18 maj 2011. Vid mötet närvarade bland andra kirurgen [REDACTED] och en annan av Teddy Bondefalks behandlande läkare, [REDACTED].
- 2.12 Journalanteckningen från mötet den 18 maj 2011, som upprättats av [REDACTED], saknar uppgift om vilka ingrepp som Teddy Bondefalk samtyckte till att genomgå. Anteckningen saknar också uppgift om vilken information Teddy Bondefalk fått om de ingrepp som skulle utföras vid operationen den 24 maj 2011.

Slutligen saknar anteckningen uppgift om att trakeostomin skulle tas bort vid operationen. I en journalanteckning från ett möte den 1 april 2011 har det dock angetts att trakeostomin skulle avlägsnas först på sikt.

- 2.13 [REDACTED] underlät också att i anslutning till operationen den 24 maj 2011 upprätta en så kallad operationsberättelse, det vill säga en redogörelse för bland annat vilka ingrepp som utförts.
- 2.14 Efter operationen svävade därför såväl makarna Bondefalk som den sjukvårdspersonal som var ansvarig för Teddy Bondefalks eftervård i ovisshet rörande vilka ingrepp som hade utförts vid operationen.
- 2.15 På grund av att Teddy Bondefalks trakeostomi hade avlägsnats vid operationen den 24 maj 2011 drabbades han den 31 maj samma år av ett andningsstopp, som i sin tur orsakade hjärtstillestånd och ledde till att han blev svårt invalidiserad.
- 2.16 Först efter att [REDACTED] upplyst [REDACTED] om Teddy Bondefalks andningsstopp och den inträffade vårdskadan upprättade [REDACTED] en redogörelse för operationen i Teddy Bondefalks patientjournal. I en mening angav [REDACTED] då att Teddy Bondefalk hade informerats om riskerna med operationen, dock utan att precisera vilka risker som avsågs.
- 2.17 Frågorna i målet är vem av regionen och Teddy Bondefalk som ska ha bevisbördan för att Teddy Bondefalk har lämnat eller inte har lämnat ett informerat samtycke till de ingrepp som utfördes vid operationen den 24 maj 2011, samt om den eventuella avsaknaden av ett informerat samtycke ger Teddy Bondefalk en rätt till ideellt skadestånd.

- 2.18 I den överklagade domen har tingsrätten bedömt att det är Teddy Bondefalk som måste bevisa att han *inte* har samtyckt till ingreppen den 24 maj 2011. På samma sätt har tingsrätten också bedömt att det är Teddy Bondefalk som måste bevisa att han *inte* har fått information om ingreppen före operationen.
- 2.19 Tingsrätten har därefter kommit fram till att Teddy Bondefalk, inte ens med ett lågt beviskrav, har uppfyllt sin bevisbörda och därför ogillat hans talan.

3 GRUNDER FÖR TALAN

- 3.1 Teddy Bondefalk åberopar samma grunder till stöd för sin talan i hovrätten som i tingsrätten.

4 GRUNDER FÖR ÖVERKLAGANDET

4.1 Tingsrättens ställningstagande i fråga om bevisbördans placering saknar stöd i etablerade bevisbördeteorier

- 4.1.1 Som tingsrätten anger i sin dom finns det ingen lagregel eller något vägledande avgörande som anger vem av parterna som har bevisbördan om vilka vårdåtgärder som har beslutats.
- 4.1.2 I den överklagade domen har tingsrätten slagit fast att det är Teddy Bondefalk som ska ha bevisbördan för att han *inte* har samtyckt till och *inte* har fått information om de ingrepp som genomfördes vid operationen den 24 maj 2011. Tingsrätten har dock slagit fast han ska åläggas ett lågt beviskrav.
- 4.1.3 När det gäller skälen för att ålägga Teddy Bondefalk bevisbördan för avsaknaden av ett informerat samtycke har tingsrätten kommit

fram till att frågan om bevisbördans placering ska avgöras utifrån en helhetsbedömning med utgångspunkt i det som kan konstateras vara utrett i målet (se s. 26 i den överklagade domen).

- 4.1.4 Till stöd för att ålägga Teddy Bondefalk bevisbördan för avsaknaden av ett informerat samtycke har domstolen sedan i huvudsak anfört (se s. 27 i den överklagade domen)
- att det har upprättats journalanteckningar i anslutning till operationen,
 - att den operationsberättelse som kirurgen XXXXXXXXXX upprättat innehåller ett påstående om att Teddy Bondefalk informerats om bland annat riskerna med operationen,
 - att Teddy Bondefalk hade en flerårig sjukdomshistorik och att han även lämnat synpunkter på vården, samt
 - att det har rört sig om samma sjukdomsproblematisering genom åren.
- 4.1.5 Teddy Bondefalks uppfattning är att tingsrättens bedömning att bevisbördans placering i en viss typsituation ska avgöras efter en helhetsbedömning med hänsyn till vad som är utrett i det enskilda fallet saknar stöd i de mer etablerade bevisbördeteorier som finns i svensk rätt.
- 4.1.6 Även om det inte kan anses finnas några enhetliga principer för hur frågor om bevisbördans placering i ett visst fall ska bestämmas får det anses vedertaget att sådana frågor i allmänhet avgörs med utgångspunkt i den så kallade bevissäkringsteorin och/eller materiella bevisbördeteorier.

- 4.1.7 Av bevissäkringsteorin följer att bevisbördan ska åläggas den part som kan anses ha ett särskilt ansvar för att säkra bevisning, medan de materiella bevisbördeteorier i korthet innebär att frågan om bevisbördans placering avgörs på ett sådant sätt att ändamålen med en viss rättsregel får materiell genomslagskraft (se Ekelöf, Rättegång, fjärde häftet, 7 uppl., 2016, s. 95 f. samt Nordh, Bevisrätt B, 2 uppl., 2019, s. 61).
- 4.1.8 Gemensamt för båda dessa teorier är att frågan om bevisbördans placering inte fastställs utifrån utredningen i det enskilda fallet, utan snarare utifrån de praktiska och objektiva överväganden som gör sig gällande i en viss typsituation. Till sådana överväganden hör till exempel vem av parterna som har bäst förutsättningar att säkra bevisning eller vilka konsekvenser det får att bevisbördan i en viss typsituation bestäms på det ena eller det andra sättet (jfr t.ex. rättsfallen NJA 2001 s. 177 och NJA 2005 s. 205; för en utförlig genomgång av Högsta domstolens praxis rörande frågor om bevisbördans placering, se Fitger, m.fl., Rättegångsbalken [1 april 2021, JUNO], kommentaren till 35 kap. 1 §).
- 4.1.9 Enligt Teddy Bondefalk hade det varit mer naturligt om tingsrätten hade inlett sina domskäl med att ta ställning till frågan om bevisbördans placering samt vilket beviskrav som ska gälla. Tingsrätten borde då ha gjort sin bedömning med utgångspunkt i de mer objektiva överväganden som följer av de etablerade bevisbördeteorier som har nämnts ovan. Först därefter borde domstolen ha värderat utredningen i målet och då tagit ställning till om den part som ålagts bevisbördan också uppfyllt sin bevisskyldighet.

- 4.1.10 Den metod för att fastställa bevisbördans placering som kommer till uttryck i tingsrättens dom – där frågan har avgjorts med utgångspunkt i omständigheterna i det enskilda fallet – innebär att vissa av de omständigheter som parterna har lyft fram som bevisfakta i målet har fått betydelse för den mer objektiva frågan om bevisbördans placering.
- 4.1.11 Tingsrättens synsätt innebär i praktiken också att frågan om bevisbördans placering – i en situation då en patient gör gällande att det saknats informerat samtycke till en viss vårdåtgärd – kan växla mellan patienten och vårdgivaren utifrån den utredning som åberopats i det enskilda fallet. En sådan bevisbörderegler framstår inte bara som egendomlig utan även som svårtillämpbar för beslutsmyndigheter som på olika sätt kan behöva ta ställning till frågor rörande informerat samtycke till vårdåtgärder, till exempel Patientskadenämnden.
- 4.1.12 Teddy Bondefalk har också svårt att se varför de sakomständigheterna som tingsrätten i det här fallet har lyft fram ska ha betydelse för frågan om bevisbördans placering.
- 4.1.13 Till exempel är det svårt att se varför omständigheten att journalanteckningar har upprättats i anslutning till operationen – som alltså saknar närmare uppgift om vilka ingrepp Teddy Bondefalk samtyckt till och fått information om – utgör skäl för att ålägga honom bevisbördan för avsaknaden av ett informerat samtycke.
- 4.1.14 På samma sätt ställer sig Teddy Bondefalk frågande till varför tingsrätten har fäst avseende vid att han har haft en långvarig sjukdomshistorik samt att han i andra sammanhang – oklart vilka

– har lämnat synpunkter på vården. Detta gäller särskilt som det ingrepp som han utsattes för vid operationen den 24 maj 2011, där en del av hans luftstrupe togs bort, varit av ett helt annat slag och inneburit väsentligt större risker än de ingrepp som han genomgått vid tidigare operationer.

4.1.15 Sammanfattningsvis anser Teddy Bondefalk att tingsrätten har avgjort frågan om bevisbördans placering utifrån överväganden som inte framstår som ändamålsenliga och som saknar stöd i de mer etablerade bevisbördeteorier som finns i svensk rätt. Redan när det gäller utgångspunkterna för tingsrättens prövning av frågan om bevisbördans placering får den överklagade domen alltså anses vara felaktig.

4.2 En tillämpning av etablerade bevisbördeteorier leder till slutsatsen att regionen ska åläggas bevisbördan för att Teddy Bondefalk har lämnat ett informerat samtycke till ingreppen

4.2.1 Enligt Teddy Bondefalk borde tingsrätten – om domstolen hade avgjort frågan om bevisbördans placering med utgångspunkt i någon av de etablerade bevisbördeteorier som finns – ha kommit till slutsatsen att regionen ska åläggas bevisbördan för att Teddy Bondefalk lämnat ett informerat samtycke till de ingrepp som utfördes vid operationen den 24 maj 2011. Skälen för detta är följande.

4.2.2 Teddy Bondefalk kan *för det första* konstatera att regionen i det här fallet har haft en lagstadgad skyldighet att journalföra bland annat uppgifter om den information som patienten har fått och de eventuella ställningstaganden som patienten har gjort i fråga om val av behandlingsalternativ (se 3 kap. 6 § andra stycket 5

patientdatalagen [2008:355]). Regionen har också haft en allmän skyldighet att ha rutiner för att i patientjournalen dokumentera patienters samtycke till vårdåtgärder (3 kap. 7 § 1 i SOSFS 2008:14).

- 4.2.3 Regionens skyldighet att föra patientjournal har av lagstiftaren ansetts vara av avgörande betydelse för patientsäkerheten och motiveras bland annat av att journalen utgör en informationskälla för tillsyn och rättsliga krav (se 3 kap. 2 § patientdatalagen samt prop. 2007/08:126 s. 89).
- 4.2.4 Den allmänna skyldigheten för vårdgivare att föra patientjournal tillkom genom införandet av den numera upphävda patientjournallagen (1985:562). Enligt förarbetena till den lagen motiverades den generella skyldigheten att föra patientjournal av bland annat följande skäl (se prop. 1984/85:189 s. 12 f.):

Om vården brister i något avseende måste patienten garanteras en möjlighet att få saken utredd så att eventuella fel och försummelser klarläggs och beivras. Journalföringen har därvid stor betydelse. Det är i själva verket så att journalhandlingar normalt är de viktigaste bevismedlen i ärenden hos hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Socialstyrelsens tillsynsverksamhet grundas också till stor del på upplysningar i enskilda fall. Huvudsyftet med anmälningskyldigheten enligt förordningen (1982:772) om skyldighet för landstingskommuner att anmäla till socialstyrelsen vissa skador och sjukdomar som inträffat i hälso- och sjukvården (den s.k. Lex Maria) är att få till stånd en objektiv utredning om anledningen till det inträffade – t.ex. tekniskt fel på apparatur, den mänskliga faktorn eller vårdslöshet eller försummelse från någon bland personalen. Det är många gånger av stor betydelse för såväl personalen som patienten eller hans anhöriga att från sakkunnig instans få klarhet i varför skadan eller sjukdomen uppstått. Viktigast är dock att en anmälan kan leda till att socialstyrelsen meddelar föreskrifter eller på annat sätt ingriper för att förebygga att liknande händelser inträffar i framtiden. För att detta arbete överhuvud taget skall kunna fullgöras krävs vissa uppgifter och därvid anses journalmaterial vara grundläggande.

- 4.2.5 Enligt Teddy Bondefalk är det alltså tydligt att vårdgivarens – i det här fallet regionens – skyldighet att föra patientjournal motiveras av starka patientssäkerhetshänsyn samt att journalhandlingar många gånger är det viktigaste bevismedlet för att kunna klarlägga orsaken till en uppkommen vårdskada och att fastställa ansvar vid påstådda brister i vården. Regionen får därför anses ha ett särskilt ansvar för att dokumentera och därmed säkra bevisning rörande hur vården har bedrivits.
- 4.2.6 Som framgått ovan har regionens skyldighet att föra patientjournal omfattat bland annat vilken information som lämnats till patienten samt dennes ställningstaganden i fråga om behandlingsalternativ. Regionen har också haft en skyldighet att ha rutiner för att journalföra samtycken till vårdåtgärder. Enligt Teddy Bondefalk utgör enbart dessa omständigheter starka skäl för att i det här fallet ålägga regionen bevisbördan för att de ingrepp han har utsatts för har omfattats av ett informerat samtycke.
- 4.2.7 I denna del kan Teddy Bondefalk också konstatera att vårdgivarens lagstadgade skyldighet att föra patientjournal har utgjort skäl för Patientskadenämnden att ålägga vårdgivaren bevisbördan i fall då avsaknaden av erforderlig information har anförts till stöd för att vårdgivaren förfarit oaktsamt (se Patientskadenämndens avgörande 2018:17, bilaga 1).
- 4.2.8 Teddy Bondefalk kan *för det andra* konstatera att regionen även är den av parterna som har haft bäst förutsättningar att säkra bevisning i fråga om vilka ingrepp som Teddy Bondefalk har samtyckt till och fått information om.

- 4.2.9 Detta gäller inte minst mot bakgrund av den allmänna svårigheten för en part att säkra bevisning rörande omständigheter som inte har inträffat, i det här fallet vilka ingrepp Teddy Bondefalk inte har samtyckt till och inte har fått någon information om (jfr rättsfallen NJA 2001 s. 177 och NJA 2005 s. 205).
- 4.2.10 Det bör i sammanhanget påpekas att den bevisbörderegeln som gäller i patientskadefall och som följer av 6 § patientskadelagen (1996:799), till skillnad från vad som nu är fallet, ålägger patienten bevisbördan för *förekomsten* av ett visst förhållande, nämligen ett skadeståndsrättsligt orsakssamband. Bestämmelsen kan därför inte anses ge någon ledning för hur bevisbördan ska placeras i en situation då en patient gör gällande att det saknats ett informerat samtycke till en vårdåtgärd (jfr s. 27 i den överklagade domen).
- 4.2.11 Sammantaget utgör alltså omständigheten att regionen har bäst förutsättningar att säkra bevisning också ett starkt skäl för att regionen i det här fallet bör åläggas bevisbördan för att de ingrepp som Teddy Bondefalk utsatts för har omfattats av ett informerat samtycke.
- 4.2.12 Teddy Bondefalk kan *för det tredje* konstatera att även materiella skäl starkt talar för att regionen ska åläggas bevisbördan för att det har funnits ett informerat samtycke till de ingrepp som han har utsatts för.
- 4.2.13 Kravet på att vårdåtgärder måste omfattas av ett informerat samtycke från patienten betraktas som en fundamental rättighet av såväl Europadomstolen som den svenska lagstiftaren (se t.ex. rättsfallet V.C. v. Slovakia, no. 18968/07, § 107, ECHR 2011

samt prop. 2013/14:106 s. 56). Som framgått ovan har vårdgivarens skyldighet att föra patientjournal också ansetts vara av avgörande betydelse för patientsäkerheten.

- 4.2.14 Att vårdgivaren åläggs bevisbördan för att ett kirurgiskt ingrepp omfattas av ett informerat samtycke får anses vara ägnat att stärka benägenheten hos vårdgivarna att i patientjournalen dokumentera bland annat uppgifter om de samtycken till vårdåtgärder som patienten har lämnat. Detta får i sin tur anses främja patientsäkerheten och skyddet för den enskildes kroppsliga integritet.
- 4.2.15 Den ordning som tingsrätten har fastslagit, och som innebär att patienten har ålagts bevisbördan för avsaknaden av ett informerat samtycke, innebär i praktiken att vårdgivaren – om tingsrättens dom står sig – skulle ha en bevismässig fördel av att underlåta att journalföra uppgifter om vad som har avhandlats under dennes kontakter med patienten. En sådan ordning kan knappast anses eftersträvansvärd.
- 4.2.16 Tingsrättens placering av bevisbördan skulle i praktiken också innebära att patienten i vissa situationer själv måste föra journal eller på annat sätt säkra bevisning rörande vad som har avhandlats i dennes kontakter med sjukvården, till exempel genom att spela in sina möten med sjukvårdspersonalen. Inte heller detta kan anses som eftersträvansvärt.
- 4.2.17 Sammanfattningsvis talar alltså även de bakomliggande rättsreglernas materiella genomslagskraft samt praktiska överväganden för att regionen i det här fallet ska åläggas bevisbördan för att Teddy Bondefalk har lämnat ett informerat samtycke till ingreppen.

4.3 Oavsett bevisbördans placering har tingsrätten gjort en felaktig värdering av utredningen i målet

4.3.1 Oavsett hur bevisbördan i det här fallet ska placeras anser Teddy Bondefalk att tingsrätten har gjort en felaktig värdering av utredningen i målet och att domstolen har dragit felaktiga slutsatser rörande vilka ingrepp han har samtyckt till och den information som han har fått av sjukvården. Skälen för detta är följande.

4.3.2 Teddy Bondefalk har till stöd för att han inte har lämnat ett informerat samtycke till de ingrepp han utsattes för vid operationen den 24 maj 2011 åberopat bland annat

- partsförhör under sanningsförsäkran med sig själv,
- vittnesförhör med sin hustru Irene Bondefalk, som har redogjort för sina och Teddy Bondefalks kontakter med sjukvården innan operationen,
- vittnesförhör med sin vän [REDACTED], som har redogjort för vad Teddy Bondefalk till henne har uppgett i fråga om vilka ingrepp som skulle utföras vid operationen,
- sakkunnigförhör med överläkaren [REDACTED], som har förklarat bland annat att den aktuella operationen avsåg ett ovanligt ingrepp och var förenad med mycket stora risker som Teddy Bondefalk borde ha fått information om,
- vittnesförhör med överläkaren [REDACTED], som har redogjort för andra fall där patienter opererats av kirurgen [REDACTED] och där samordningen mellan sjukvårds-

personalen och informationsgivningen på motsvarande sätt som i det här fallet har varit bristfällig,

- journalanteckningar från makarna Bondefalks möten med sjukvården före operationen, vilka saknar uppgift om att Teddy Bondefalk samtyckt till de ingrepp som utfördes och vilken information han har fått samt att trakeostomin skulle tas bort vid operationen,
- en journalanteckning i vilket det angetts att trakeostomin skulle tas bort först på sikt,
- anmälningar till Socialstyrelsen och Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, av vilka det framgår bland annat att makarna Bondefalk – omedelbart efter att de fått klarhet i vilka ingrepp som utförts och därefter under cirka tio års tid – har hävdatt att Teddy Bondefalk har utsatts för andra ingrepp än de han samtyckt till och informerats om, samt
- Karolinska Universitetssjukhusets egen händelseanalys, av vilken det framgår bland annat att en orsak till den uppkomna vårdskadan var att det saknades rutiner för att kontrollera om patient och anhörig förstått given information.

4.3.3 Trots att parterna är överens om att den aktuella operationen avhandlades vid möten där Teddy och Irene Bondefalk samt [REDACTED] och [REDACTED] närvarade har regionen valt att inte åberopa förhör med någon av de läkare som var inblandade i vården av Teddy Bondefalk.

4.3.4 I stället består regionens bevisning i allt väsentligt av skriftliga, mycket allmänt hållna, uppgifter från [REDACTED] och [REDACTED]

██████████ – däribland den operationsberättelse som ██████████
██████████ upprättade först efter att Teddy Bondefalk drabbats
av ett andningsstopp och svåra skador.

- 4.3.5 Regionen har därutöver åberopat förhör med läkaren ██████████
██████████. ██████████ har inte själv varit inblandad i
vården av Teddy Bondefalk, utan har på ett mycket kortfattat sätt
återgett vad medlemmar i kirurgteamet – oklart vem eller vilka –
har berättat för honom, bland annat att Teddy Bondefalk fått
utförlig information om ingreppen. Några detaljer om vilken
information som Teddy Bondefalk då ska ha fått har dock inte
framkommit. Det har inte heller framkommit hur och när
informationen ska ha lämnats eller av vem.
- 4.3.6 I den överklagade domen har tingsrätten kommit fram till att
Teddy Bondefalk inte ens har uppfyllt ett ”lågt” beviskrav. Tings-
rätten har också slagit fast att det är övervägande sannolikt att
Teddy Bondefalk i ”godtagbar omfattning” fick information om
de ingrepp som skulle utföras vid operationen den 24 maj 2011
(se sida 27 i den överklagade domen).
- 4.3.7 Den sistnämnda slutsatsen framstår något förvånande, sett i ljuset
av att ingen av de personer som har hörts i tingsrätten – eller för
den delen i åberopade polisförhör – på något mer utförligt sätt har
kunnat redogöra för *vilken information* Teddy Bondefalk har fått
inför operationen, *när* den lämnades och *av vem*.
- 4.3.8 Teddy Bondefalks ombud efterfrågade vid huvudförhandlingen i
målet att regionen skulle precisera sin inställning i dessa frågor,
vilket regionens ombud inte kunde göra.

- 4.3.9 Som framgått ovan åberopade Teddy Bondefalk till stöd för sin talan bland annat förhör under sanningsförsäkran med sig själv samt sin hustru Irene Bondefalk, som närvarat vid samtliga av de möten med sjukvården som föregick operationen den 24 maj 2011.
- 4.3.10 Under förhöret i tingsrätten redogjorde Teddy och Irene Bondefalk utförligt för sina kontakter med sjukvården och den information de fått innan operationen. Såväl Teddy som Irene Bondefalk var då tydliga med att de inte fått någon mer utförlig information om vilka ingrepp som skulle utföras vid operationen men att de – utifrån framförallt sina kontakter med ██████████ – fick intrycket av att ██████████ skulle genomföra en operation av hans sköldkörtel och därutöver utföra ingrepp liknande dem som Teddy Bondefalk hade genomgått vid tidigare operationer. Makarna Bondefalk förklarade också att de inte fick någon information om riskerna med operationen.
- 4.3.11 Som framgått ovan får de uppgifter som Teddy och Irene Bondefalk har lämnat under ed starkt stöd av den övriga utredning som Teddy Bondefalk har åberopat i målet.
- 4.3.12 Teddy Bondefalk kan dock konstatera att tingsrätten i den överklagade domen inte har gjort någon mer utförlig värdering av de uppgifter som han själv och Irene Bondefalk har lämnat i sina respektive förhör. Detta trots att förhören med makarna Bondefalk – i avsaknad av mer utförliga journalanteckningar samt att regionen avstått från att åberopa förhör med någon av de inblandade läkarna – utgör den mest centrala bevisningen i målet.

- 4.3.13 Tingsrätten har i sin dom inte förklarat varför den ansett att makarna Bondefalks uppgifter tillmäts ett lågt bevisvärde. Det framgår alltså inte om tingsrätten har bedömt att makarna Bondefalk har lämnat osanna uppgifter eller om domstolen anser att deras uppgifter av annan anledning inte är tillförlitliga.
- 4.3.14 För det fall tingsrätten har varit av uppfattningen att makarna Bondefalk på något sätt missuppfattat informationen de fått av vårdgivaren borde tingsrätten ha bedömt vem av parterna som ska stå risken för detta.
- 4.3.15 Tingsrätten har inte heller tagit ställning till betydelsen av de anmälningar som Teddy och Irene Bondefalk har gett in till Socialstyrelsen och Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag i omedelbar anslutning till att de fått klarhet i vilka ingrepp som utförts vid operationen.
- 4.3.16 I stället har tingsrätten i hög grad valt att grunda sin dom på skriftliga uppgifter som på olika sätt härrör från [REDACTED] och [REDACTED] samt mycket allmänt hållna andrahandsuppgifter från [REDACTED].
- 4.3.17 Under huvudförhandlingen i tingsrätten framhöll Teddy Bondefalk att de uppgifter som [REDACTED] och [REDACTED] på olika sätt har lämnat, och som framgår av de skriftliga handlingar som åberopats, i avgörande delar innehöll motsägelser och i vissa fall direkt påvisbara felaktigheter.
- 4.3.18 Teddy Bondefalk lade också fram utredning som visade att kirurgen [REDACTED] i andra sammanhang – på ett närmast systematiskt sätt – har lämnat felaktiga och vilseledande uppgifter till såväl patienter som kollegor. Teddy Bondefalk ansåg därför

att det fanns starka skäl att värdera den skriftliga utredningen i målet – inte minst den operationsberättelse som [REDACTED] [REDACTED] upprättat först efter att Teddy Bondefalk drabbats av svåra skador – med försiktighet.

- 4.3.19 Mot denna bakgrund är Teddy Bondefalk förvånad över att tingsrätten, utan att ange någon närmare förklaring, har valt att avfärda de uppgifter som han själv och Irene Bondefalk har lämnat under ed, till förmån för allmänt hållna skriftliga uppgifter samt andrahandsuppgifter från personer som inte har hörts i målet. Detta särskilt som det har funnits starka skäl att ifrågasätta tillförlitligheten av de uppgifter som [REDACTED] och [REDACTED] [REDACTED] på olika sätt har lämnat i anslutning till operationen.
- 4.3.20 Sammanfattningsvis anser Teddy Bondefalk alltså att tingsrättens bevisvärdering är bristfällig och att den avviker från hur domstolar i allmänhet brukar värdera utredning i mål av nu aktuellt slag, där skriftliga utsagor och andrahandsuppgifter typiskt sett tillmäts ett begränsat bevisvärde. Det sistnämnda gäller inte minst om uppgifterna är allmänt hållna och i avgörande delar innehåller motsägelser.
- 4.3.21 Enligt Teddy Bondefalk ger den utredning som har presenterats sammantaget stöd för att han inte har lämnat ett informerat samtycke till de ingrepp som utfördes vid operationen den 24 maj 2011. Tingsrättens dom är alltså även i denna del felaktig.

5 SKÄLEN FÖR PRÖVNINGSTILLSTÅND

5.1 Det finns anledning att betvivla riktigheten av det slut som tingsrätten har kommit till

5.1.1 Av de skäl som har anförts ovan finns det anledning att betvivla riktigheten av det slut som tingsrätten har kommit till.

5.2 Det krävs att hovrätten meddelar prövningstillstånd för att domstolen ska kunna bedöma riktigheten av det slut som tingsrätten kommit till

5.2.1 I den överklagade domen har tingsrätten inte redovisat varför de uppgifter som Teddy och Irene Bondefalk har lämnat under ed inte har bedömts som trovärdiga och tillförlitliga.

5.2.2 Tingsrätten har inte heller redovisat sin värdering av delar av den övriga utredning som Teddy Bondefalk har åberopat till stöd för sin talan, bland annat betydelsen av de anmälningar som han och Irene Bondefalk upprättat omedelbart efter att de fått klarhet i vilka ingrepp som utförts vid operationen den 24 maj 2011.

5.2.3 Målet rör vidare en invecklad medicinsk problematik och parterna har åberopat förhållandevis omfattande utredning till stöd för sin respektive talan. Enligt Teddy Bondefalk krävs det därför att hovrätten tar del av utredningen i sin helhet för att domstolen ska kunna ta ställning till om tingsrättens bedömningar i målets olika delar är korrekta.

5.2.4 Sammantaget måste hovrätten meddela prövningstillstånd för att domstolen ska kunna bedöma riktigheten av det slut som tingsrätten har kommit till.

5.3 Det är av vikt för ledningen av rättstillämpningen att överklagandet prövas av högre rätt

- 5.3.1 Det saknas vägledande avgöranden rörande enskildas möjligheter att få ideellt skadestånd i en situation då en vårdåtgärd – till exempel ett kirurgiskt ingrepp – har vidtagits utan samtycke.
- 5.3.2 Vidare saknas det vägledande avgöranden rörande vem av patienten eller vårdgivaren som ska åläggas bevisbördan för förekomsten eller avsaknaden av ett informerat samtycke samt vad beviskravet i sådana fall ska vara.
- 5.3.3 Frågorna om patienters rätt till ideellt skadestånd vid vårdåtgärder som vidtagits utan ett informerat samtycke samt vem av patienten och vårdgivaren som ska åläggas bevisbördan för förekomsten eller avsaknaden av ett informerat samtycke får anses ha stor betydelse för den svenska hälso- och sjukvården.
- 5.3.4 Det är därför av vikt för ledningen av rättstillämpningen att överklagandet prövas av högre rätt.

6 BEVISUPPGIFT

- 6.1 Teddy Bondefalk åberopar samma bevisning i hovrätten som i tingsrätten.
- 6.2 Förhören med Teddy Bondefalk, Irene Bondefalk, [REDACTED], [REDACTED] och [REDACTED] kan läggas fram genom uppspelning av ljud- och bildupptagningarna av förhören i tingsrätten.

Som ovan,

Rikard Samuelsson

Frida Andersson

Erik Scherstén