



KRISTIANSTADS  
TINGSRÄTT

**DOM**  
Meddelad i Kristianstad  
2026-05-22

Målnummer  
T 132-23

## PARTER

### Kärande

Olivia [REDACTED]

Ombud: Juristerna Helena Myrin, Leonard Garg och Astrid Philipson  
Centrum för rättvisa  
Skeppsbron 20  
111 30 Stockholm

### Svarande

Region Skåne, 232100-0255  
291 89 Kristianstad

Ombud: [REDACTED]  
Advokatbyrån Sigeman & Co AB  
Anna Lindhs plats 4  
211 19 Malmö

## SAKEN

Skadestånd

---

## DOMSLUT

1. Region Skåne ska till Olivia [REDACTED] utge 50 000 kr jämte ränta på beloppet från den 20 januari 2023 till dess betalning sker.
2. Region Skåne ska ersätta Olivia [REDACTED] för hennes rättegångskostnader med 274 800 kr, jämte ränta på beloppet från dag för dom till dess betalning sker. Av beloppet avser 243 780 kr ombudsarvode.

Avgörandet är elektroniskt undertecknat

**BAKGRUND**

Målet rör en händelse som utspelade sig under Olivia [redacted] andra förlossning när hennes dotter föddes på Skånes universitetssjukhus i Lund natten mellan den 6 och 7 augusti 2017. Parterna är överens om att vid förlossningen tryckte en barnmorska med armen på Olivia [redacted] mage och pressade nedåt (så kallad yttre press). Parterna är även överens om att agerandet utgjorde en vårdåtgärd. Vidare är parterna överens om att något explicit samtycke inte inhämtades från Olivia [redacted] innan vårdåtgärden utfördes. Slutligen är parterna överens om att det inte förelåg en nödsituation som innebar att barnet snabbt behövde förlösas.

Olivia [redacted] menar att förhållandet att ingreppet utfördes utan hennes samtycke innebär en överträdelse av hennes skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp enligt 2 kap. 6 § första stycket regeringsformen, alternativt skyddet för hennes kroppsliga integritet som följer av artikel 8 i Europakonventionen och att Region Skåne därmed är skadeståndsskyldig.

Region Skåne menar att det inte har krävts Olivia [redacted] explicita samtycke till ingreppet utöver det generella samtycke som hon lämnat till förlossningsvård, alternativt att det med hänsyn till händelseförloppet och omständigheterna under förlossningen inte varit möjligt att inhämta ett samtycke eller i vart fall så har situationen varit sådan att det inte gått att inhämta ett informerat samtycke. Därför menar Region Skåne att skadeståndsskyldighet inte föreligger.

Parterna tvistar vidare om huruvida skadeståndet är nödvändigt för att gottgöra en eventuell överträdelse, samt om skadeståndets storlek.

**YRKANDE OCH INSTÄLLNING**

Olivia [REDACTED]

Olivia [REDACTED] har yrkat att Region Skåne ska förpliktas att betala skadestånd till henne med 75 000 kr, jämte ränta på beloppet enligt 6 § räntelagen (1975:635) från dag för delgivning av stämningsansökan, det vill säga den 20 januari 2023, till dess betalning sker.

Olivia [REDACTED] har även yrkat ersättning för sina rättegångskostnader.

**Region Skåne**

Region Skåne har bestritt Olivia [REDACTED] yrkanden. Det begärda beloppet har inte vitsordats som skäligt i sig. Sättet att beräkna ränta på har vitsordats.

Region Skåne har även yrkat ersättning för sina rättegångskostnader.

**GRUNDER**

Olivia [REDACTED]

Under hennes förlossning vid Skånes universitetssjukhus i Lund den 7 augusti 2017 tryckte en barnmorska med armen på Olivia [REDACTED] mage och pressade nedåt tills barnet forcerades ut.

Vårdåtgärden utfördes utan Olivia [REDACTED] samtycke, trots att hennes vilja hade kunnat utredas på plats. Olivia [REDACTED] hade inte på förhand fått någon information om ingreppet eller risken för förlossningsskador som ingreppet var förenat med.

Region Skåne har därmed överträtt Olivia [REDACTED] skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp enligt 2 kap. 6 § första stycket regeringsformen, alternativt skyddet för hennes kroppsliga integritet som följer av artikel 8 i Europakonventionen.

Till följd av överträdelsen har Region Skåne orsakat Olivia [REDACTED] ideell skada. Med hänsyn till överträdelsens art och omständigheterna i övrigt bör den ideella skadan skäligen uppskattas till yrkat belopp. Skadeståndet är nödvändigt för att gottgöra överträdelsen.

Vid bestämningen av skadeståndets storlek ska följande omständigheter beaktas:

- (a) Överträdelsen avser en mycket grundläggande rättighet.
- (b) Olivia [REDACTED] har utsatts för en riskfylld vårdåtgärd som inte varit medicinskt motiverad.
- (c) Olivia [REDACTED] har befunnit sig i en särskilt utsatt situation med begränsade möjligheter att tillvarata sin rätt.
- (d) Olivia [REDACTED] har hållits fast av vårdpersonal när ingreppet utförts.
- (e) Ingreppet har inte bara utförts utan Olivia [REDACTED] samtycke utan också mot hennes uttryckliga vilja.
- (f) Olivia [REDACTED] har upplevt ingreppet som mycket kränkande.

### **Region Skåne**

Käranden har sökt sig till förlossningsvården för att få hjälp med en förlossning. Därigenom har hon samtyckt till förlossningsvård. Hur långt detta


samtycke sträcker sig och om det i den aktuella situationen inte varit möjligt att inhämta samtycke får utredningen i detta mål klargöra.

Det har inte förelegat ett behov av explicit samtycke för vårdåtgärden utöver det generella samtycke som redan lämnats till att få förlossningsvård. Detta ställningstagande stöds även delvis av Inspektionen för vård och omsorg ("IVO") som uttalar att åtgärden bör ske i samråd med patienten. Frågan om när skyldigheten att ge information och krav på uttalat samtycke från patient till enstaka moment i en sekvens av vårdåtgärder inträder, är inte reglerad utan ligger inom ramen för den sakkunniga bedömning som aktuell hälso- och sjukvårdspersonal gör under de aktuella vårdförhållandena.

I andra hand har det, med hänsyn till händelseförloppet och omständigheterna under förlossningen, inte varit möjligt att inhämta ett samtycke eller i vart fall så har situationen varit sådan att det inte gått att inhämta ett informerat samtycke.

Det bestrids att 2 kap 6 § första stycket regeringsformen är tillämplig. Svea hovrätt har prövat frågan i mål T 9154-21 och funnit att det inte föreligger någon rätt till ideellt skadestånd för en händelse som inträffat före ikraftträdandet av bestämmelserna om rätt till ideell ersättning vid överträdelse av regeringsformen som infördes genom en lag som trädde i kraft den 1 augusti 2022.

Det bestrids att påstådd överträdelse är ersättningsgill med stöd av artikel 8 i Europakonventionen.

Den åberopade överträdelsen avviker i väsentliga avseenden från av Olivia  åberopad praxis i sådan omfattning och utsträckning att en eventuell överträdelse i sig inte kan utgöra en skadestandsgrundande överträdelse.

Vidare har den aktuella vårdåtgärden vidtagits i överensstämmelse med svensk nationell lagstiftning.

För det fall tingsrätten skulle finna att Region Skåne genom aktuell personal har kränkt Olivia [REDACTED] konventionsrättigheter har en sådan kränkning, under alla förhållanden, redan gottgjorts på ett adekvat sätt genom Löfs beslut varigenom Olivia [REDACTED] tillerkänts ersättning för följderna av att man utan indikation använde yttre press under förlossningen.

Till stöd för nivån på av Olivia [REDACTED] yrkad ersättning har Olivia [REDACTED] åberopat Svea hovrätts dom av den 13 december 2022 i mål nr T 9154-21. Skillnaderna i förevarande mål och den av Olivia [REDACTED] åberopade är stora. I Svea hovrättsmålet var det fråga om ett planerat ingrepp där sjukvården underlät att förklara riskerna med ingreppet. Ingreppet fick omfattande konsekvenser för den mot vilken ingreppet företogs. I förevarande fall är fråga om en förlossningssituation då behandlingsåtgärder behöver vidtas med kort varsel. Den åtgärd som vidtogs var inte mer riskfylld än annan vårdåtgärd som stod till buds. Den fysiska skada som Olivia [REDACTED] drabbats av hade kunnat uppstå även vid annan behandlingsåtgärd. Dessa omständigheter, tillsammans med att Olivia [REDACTED] även kompenseras av Löf och att såväl Löf som IVO i viss mån gett Olivia [REDACTED] bekräftelse på hennes upplevelse, medför att ett eventuellt skadestånd ska sättas betydligt lägre än vad som var fallet i Svea hovrättsmålet.

## UTVECKLING AV TALAN

Olivia [REDACTED]

### *Inledning*

Olivia [REDACTED] utsattes under förlossningen för en riskfylld och obefogad vårdåtgärd som kallas för yttre press. I korthet löpte förlossningen på normalt när en barnmorska som Olivia [REDACTED] inte kände igen plötsligt kom in i rummet och, utan förvarning, började trycka med armen på Olivia [REDACTED] mage och pressa nedåt. Trots att både Olivia [REDACTED] och hennes make protesterade högljutt fortsatte barnmorskan att trycka tills barnet forcerades ut.

Yttre press är en slags forcerad utdrivning. Metoden, som inte är vedertagen, är riskfylld och potentiellt farlig både för modern och barnet. Användning av yttre press accepteras därför enbart i nödsituationer när barnet måste komma ut snabbt och det saknas andra metoder att tillgå. I Olivia [REDACTED] fall förelåg emellertid inte någon nödsituation, vilket parterna är överens om i målet; förlossningen var snabb och bedömdes av förlösande barnmorska som helt normal. Det har även i efterhand konstaterats att det saknades medicinsk anledning att utföra yttre press.

Som konsekvenser av att yttre press utfördes – utan att det var medicinskt befogat och utan att samtycke förelåg – har dottern fått ett brutet nyckelben medan Olivia [REDACTED] har drabbats av en förlossningsskada och har lidit av bland annat stress, ångest och sömnproblem.

Målet handlar inte om att klandra någon enskild barnmorska utan om Region Skånes ansvar för hur vården bedrivs och för att patienters grundläggande rättigheter garanteras i förlossningsvården. Hälso- och sjukvården har i allmänhet länge dominerats av ett verksamhetsperspektiv medan patientens ställning har varit svag och underordnad. Vad särskilt gäller åtgärden yttre

press var metoden mer vanligt förekommande förr och används fortfarande i högre utsträckning i länder där andra metoder saknas att tillgå när barn måste födas snabbt. Olivia [REDACTED] fall är ett uttryck för ett föråldrat sätt att se på patientens ställning och ett exempel på att användandet av yttre press fortfarande lever kvar.

Kärnfrågan i målet är om det har funnits ett giltigt samtycke till att utföra yttre press. Region Skånes uppfattning är att det inte har krävts explicit samtycke till den aktuella åtgärden utöver det generella samtycke som Olivia [REDACTED] ska ha lämnat genom att söka sig till förlossningsvården. I andra hand har Region Skåne gjort gällande att det i vart fall inte har gått att inhämta ett informerat samtycke till åtgärden. Det har dock inte varit fråga om tvångsvård och parterna är överens om att det inte har förelegat en nödsituation, varför det krävs någon form av samtycke. Olivia [REDACTED] uppfattning är att yttre press har utförts utan giltigt samtycke och att Region Skåne därför har överträtt hennes rätt till skydd för sin kroppsliga integritet enligt regeringsformen och Europakonventionen, varför Region Skåne är skyldig att utge skadestånd med det begärda beloppet.

### ***Händelseförloppet före och under förlossningen***

Eftersom Olivia [REDACTED] första förlossning hade varit påfrestande var hon inför sin andra förlossning mån om att få föda i sin egen takt. Det var därför viktigt för henne att förlossningen inte skulle forceras, vilket hon framförde vid ett möte med vården ca två månader före förlossningen. I samband med det upprättades en vårdplan med medskick till personalen inför förlossningen. Av vårdplanen framgår att Olivia [REDACTED] uppmanades att inte vänta hemma för länge. Det antecknades även att hon fortfarande kände sig rädd för stora bristningar.

På förmiddagen dagen innan förlossningen fick Olivia [REDACTED] sina första värkar. Hon var då fullgången i vecka 41. På eftermiddagen, när intervallet mellan värkarna var ca nio minuter, ringde hon till förlossningsavdelningen i Lund. Samtalets innehåll har antecknats i hennes journal där det framgår att hon var panikslagen då det, på grund av teknikproblem i sjukhusets telefonsystem, hade tagit en timme innan samtalet kom fram samt att hon fick besked om att hon inte behövde – och på grund av platsbrist inte heller kunde – besöka sjukhuset ännu men att en plats skulle försöka ordnas när det var dags. Region Skåne har åberopat denna anteckning till stöd för, som det får förstås, att det inte gick att inhämta samtycke från Olivia [REDACTED]. Samtalet utspelade sig dock flera timmar innan Olivia [REDACTED] inkom till sjukhuset, och hennes reaktion framstår inte som obefogad mot bakgrund av att hon tidigare hade uppmanats att inte vänta hemma för länge.

Efter ytterligare några timmar promenerade Olivia [REDACTED] och hennes dåvarande make [REDACTED] till sjukhuset. Av journalen framgår att Olivia [REDACTED] skrevs in på sjukhuset kl. 21.50, att ansvarig barnmorska var [REDACTED] [REDACTED] samt att graviditeten och allmän status var utan anmärkning och att barnet låg långt ner i ett stabilt läge. Vidare framgår att inre undersökning, som genomfördes kl. 23.00, visade att förlossningen var i ett tidigt skede samt att barnets CTG-kurva, som visar barnets hjärtfrekvens, var normal.

I samband med att Olivia [REDACTED] och [REDACTED] kom in till sjukhuset överlämnade de Olivia [REDACTED] förlossningsbrev, vilket är ostridigt i målet. Ett förlossningsbrev är ett kommunikationsmedel som den födande uppmanas att ta med för att på förhand informera om sina önskemål inför förlossningen. Av Olivia [REDACTED] förlossningsbrev, som bestod av ett antal punkter på en A4-sida, framgår bland annat att hon inte ville bli stressad och påskyndad samt att hon önskade ett oforcerat utdrivningsskede, innebärandes att hon ville föda fram barnet av egen kraft utan att utdrivningen påskyndades. Det framgår även att hon, för det fall barnet snabbt måste ut, önskade att kejsarsnitt skulle

användas i stället för forcerad utdrivning samt att hennes make skulle vara närvarande och kunde föra hennes talan om hon inte själv kunde göra det. Även om Olivia [REDACTED] menar att det har varit möjligt att inhämta samtycke från henne har hon alltså dessutom informerat vårdgivaren om att hennes make hade rätt att fatta beslut åt henne om hon själv inte var beslutsförmögen.

Efter inskrivningen fick Olivia [REDACTED] och hennes make ett rum på avdelningen. Det dröjde dock innan hon fick träffa ansvarig barnmorska, varför hon inte fick smärtlindring eller önskat stöd under timmarna fram till kring midnatt. Därefter gick förlossningen in i ett mer aktivt skede som har dokumenterats i hennes journal. Det noterades att Olivia [REDACTED] kl. 00.15 bad om smärtlindring och fick lustgas och morfin, att hon kl. 01.55 önskade epiduralbedövning och att narkosläkare kontaktades men gav beskedet att de inte kunde komma på en stund, samt att hon kl. 02.10 önskade mer smärtlindring och att sterila kvaddlar gavs. Det antecknades även att förlossningsförloppet inleddes kl. 02.30 med att klart fostervatten avgick, vilket är helt normalt, att skalpelektrod sattes samma tid, samt att krystvärkarna startade kl. 02.40. Bara sju minuter senare, kl. 02.47, föddes dottern.

Vad som däremot inte har antecknats är att Olivia [REDACTED], efter att krystvärkarna startade och innan dottern föddes, utsattes för ett påtvingat och riskfyllt ingrepp i form av yttre press. Det skedde genom att den ansvariga barnmorskan [REDACTED] hämtade barnmorskan tillika förlossningskoordinatör [REDACTED] som, utan förklaring, lutade sig över Olivia [REDACTED] och tryckte med armen på hennes mage samtidigt som den ansvariga barnmorskan tillsammans med sköterskan [REDACTED] höll i Olivia [REDACTED]. Trots Olivia [REDACTED] och hennes makes verbala protester fortsatte [REDACTED] trycka på Olivia [REDACTED] mage tills barnet forcerades ut med, som Olivia [REDACTED] har beskrivit det, rasande fart. I samband med födelsen fick barnet ett brutet nyckelben. Det är ostridigt i målet att yttre press utfördes under förlossningen trots att anteckning om det saknas i

journalen. Det har inte heller antecknats att det skulle ha funnits någon medicinsk anledning till att använda åtgärden eller att information skulle ha lämnats eller samtycke ha inhämtats.

Olivia [REDACTED] och dottern skrevs ut kl. 11.53 dagen efter förlossningen och lämnade sjukhuset tillsammans med maken. Förlossningen fortsatte dock att påverka Olivia [REDACTED] negativt, både fysiskt och psykiskt; hennes dotter fick ett brutet nyckelben, hon drabbades själv av en förlossningsskada och hon har levt under stor ångest och stress över att ha blivit utsatt för vad hon upplevde som ett övergrepp.

### ***Kontakter med vårdgivaren, IVO och Löf efter förlossningen***

För att få en förklaring till varför åtgärden yttre press användes tog Olivia [REDACTED] först upp händelsen i kontakter med vårdgivaren under återbesök i ett samtal med kurator och därefter i ett möte med ansvarig barnmorska [REDACTED] [REDACTED] och den barnmorska som Olivia [REDACTED] träffade inför förlossningen samt kuratorn.

Av journalanteckningarna från samtalet med kuratorn, som genomfördes ca åtta veckor efter förlossningen, framgår att Olivia [REDACTED] redan i nära anslutning till förlossningen har beskrivit händelsen på samma sätt som hon gör idag. Närmare bestämt har hon beskrivit att yttre press användes, att hon protesterade och att hon inte fick någon förklaring till varför åtgärden utfördes.

Av journalanteckningar från mötet med bland andra den ansvariga barnmorskan, som genomfördes ca en månad efter samtalet med kuratorn, framgår att den ansvariga barnmorskan på Olivia [REDACTED] förfrågan i efterhand skrev in följande i journalen: ”Tilläggsdiagnos: Yttre press x 1. Oklar indikation”. Uttrycket ”oklar indikation” innebär att den medicinska anledningen till åtgärden är oklar.

Olivia [REDACTED] anmälde även förlossningen till IVO i oktober 2017 och till regionernas ömsesidiga försäkringsbolag Lof i juli 2020. Frågan om yttre press utfördes utan samtycke faller utanför ramen för IVO:s och Löfs prövningar, men deras utlåtanden har betydelse för hur händelsen har beskrivits i närtid till förlossningen. Olivia [REDACTED] har i sin anmälan till IVO bland annat beskrivit hur en för henne okänd kvinna kom in i rummet under förlossningen, tryckte ner underarmen och armbågen i hennes mage så att det gjorde vansinnigt ont och inte hörsammade henne trots att hon vrålade åt kvinnan att sluta samt att hon upplevde händelsen som ett stort övergrepp.

I de yttranden som Region Skåne inkom med till IVO har ansvarig barnmorska bland annat beskrivit att arbetsbelastningen på avdelningen var hög samt att förlossningen var snabb och bedömdes vara helt normal. Beskrivningen av förlossningen ger ingen förklaring till varför det skulle ha varit motiverat att utföra yttre press, eller att Olivia [REDACTED] skulle ha varit införstådd med att åtgärden skulle utföras eller ens att yttre press utfördes. Förlossningsavdelningens verksamhetschef har i yttrande beklagat att förlossningsupplevelsen inte blev bra och uttryckt att hennes bedömning är att det berodde på den höga belastningen som rådde vid tillfället. Det finns ingen uppgift i något av yttrandena om att det skulle ha rört sig om en nödsituation eller att yttre press av någon annan anledning behövde användas.

IVO begärde därefter en förklaring från vårdgivaren till varför yttre press användes. I ett kompletterande yttrande har den ansvariga barnmorskan beskrivit att yttre press i allmänhet kan användas dels i nödsituationer, dels för att påskynda en förlossning som upplevs som smärtsam, samt att det är viktigt att kommunicera med den förlösande kvinnan innan åtgärden används. Vad gäller Olivia [REDACTED] fall anges att användandet av yttre press av oklar anledning inte har dokumenterats av henne i journalen och att hon inte kan minnas anledningen till att åtgärden utfördes då tre månader har förflutit sedan förlossningen.

I ett annat kompletterande yttrande har förlossningsavdelningens verksamhetschef och sektionschef beskrivit att det vid tidpunkten saknades skriftliga rutiner för yttre press men att praxis är att åtgärden ska användas restriktivt samt att åtgärden ibland används som alternativ till s.k. klipp eller förlossning med sugklocka när förlossningen behöver påskyndas på grund av hotande asfyxi. Det beskrivs vidare att det vetenskapliga underlaget för att utvärdera åtgärden är otillräckligt samt att yttre press innebär ökad risk för bristningar. Vad gäller Olivia [REDACTED] fall anges att det förelåg låg puls hos barnet de sista fem minuterna innan födelsen och att det är troligt att det var orsaken till att yttre press användes. Detta är emellertid den första och enda gången det har gjorts ett påstående om att låg puls hos barnet skulle vara förklaringen till att yttre press utfördes. Påståendet görs av personer som inte var närvarande vid förlossningen och överensstämmer inte med den ansvariga barnmorskans beskrivning av förlossningen som normal. Det överensstämmer inte heller med vad sakkunnig [REDACTED] har angett i sitt utlåtande där hon skrivit att journalanteckningarna, partogrammet och CTG-kurvan inte indikerar anledning till stark oro för barnets eller [REDACTED] hälsa samt att hennes bedömning är att yttre press var helt oförsvarligt.

I sitt yttrande över IVO:s beslutsförslag har Olivia [REDACTED] bland annat beskrivit att hon i sina möten med vårdgivaren inte har kunnat få något svar på varför forcerad utdrivning skedde. Hon har vidare beskrivit händelsen som ett övergrepp som begicks av den assisterande barnmorskan utan samråd med den ansvariga barnmorskan eller henne, trots hennes protester, när hon befann sig i en utsatt situation.

I sitt beslut kritiserade IVO vårdgivaren för att patientens behov av stöd inte kunde tillgodoses och den ansvariga barnmorskan för att ha brustit i sin dokumentationsskyldighet. Även om IVO inte tog ställning i frågan om yttre press utfördes utan samtycke uttalade IVO i beslutet att anledningen till att åtgärden utfördes, och även att patienten var införstådd, borde ha framgått.

IVO påpekade även att forcerad krystning bör användas restriktivt och att i synnerhet yttre press bör undvikas på grund av risk för stora bristningar och negativ påverkan på förlossningsupplevelsen, samt att användning av metoden bör ske i samråd med patienten.

Att det vid tidpunkten för förlossningen var känt att yttre press är en riskfylld åtgärd som skulle undvikas framgår av ett yttrande som IVO har gjort i ett annat ärende redan år 2013. I det yttrandet konstaterade IVO att användning av yttre press är diskutabel men att manövern fortfarande förekommer, dock vid hotande fosterasfyxi och inte i syfte att få ner föregående fosterdel mot bäckenbotten för att underlätta krystningsskedet.

I sin skadeanmälan till Löf i juli 2020 beskrev Olivia [REDACTED] bland annat hur hon under sin förlossning utsattes för ett medicinskt omotiverat övergrepp i form av yttre press som hon hade motsatt sig både skriftligen i förlossningsbrevet och verbalt medan det pågick, samt att barnet trycktes ut i en våldsam fart samtidigt som hon hölls fast av en sjuksköterska och en barnmorska.

Löf tog del av handlingar från IVO och patientjournal samt inhämtade ett yttrande från en oberoende medicinsk rådgivare som är specialist i gynekologi och obstetrik. Rådgivaren bedömde att förlossningsskadan, som var föremål för Löfs bedömning, hade kunnat undvikas samt uttalade att det var helt oklart varför yttre press användes eftersom det saknades indikation för åtgärden då förlossningen var mycket snabb och fosterljuden de sista minuterna innan förlossningen var lätt påverkade. Rådgivaren uttalade även att den metod som användes inte var vedertagen och att yttre press endast ska användas i nödfall.

Löfs beslutade sedan att Olivia [REDACTED] inte hade rätt till ersättning för uppkomsten av förlossningsskadan men för följderna av att förlossningsskadan inte åtgärdades korrekt samt för följderna av att yttre press användes utan medicinsk anledning. Ersättning om 5 000 kr tillerkändes i förskott.

Förklaringen till att ersättningen inte var slutligt bestämd var att det var för tidigt för att avgöra vilka konsekvenser skadan har medfört. Löf konstaterade även att yttre press inte var medicinskt motiverat och inte var en vedertagen metod. Ersättningen avsåg endast följderna av att yttre press hade använts och inte den kränkning som det innebär att metoden användes utan hennes samtycke. Frågan om samtycke har alltså inte prövats tidigare.

### ***Omständigheter med betydelse för skadeståndets storlek***

Vid bestämningen av skadeståndets storlek ska de omständigheter som anges i Olivia [REDACTED] grunder beaktas.

### **Region Skåne**

Målet rör en förlossning som skedde snart nio år tillbaka i tiden, med ett efterspel som ägde rum framför allt under hösten 2017 och initialt var färdigt 2018. Med hänsyn till den långa tid som har förflutit sedan dess har förhörspersonernas möjligheter att komma ihåg vad som inträffade under förlossningen påverkats.

När Olivia [REDACTED] ringde till förlossningsavdelningen kl. 17.48 den 6 augusti 2017 uppfattades hon som panikslagen till följd av att hon inte hade kommit fram under en timmes tid då telefonsystemet hade varit ur funktion. Hon hade då, sedan en timme tillbaka, sammandragningar med nio minuters mellanrum och argumenterade starkt för att få komma in till sjukhuset. Barnmorskan som tog samtalet lämnade beskedet att det inte var möjligt att inkomma direkt men att hon skulle beredas plats. Hon uppmanades att ta det lugnt och ringa när värkarna blev tätare. När hon skrevs in senare samma dag antecknades bland annat att allmän status var utan anmärkning och att [REDACTED] var ansvarig barnmorska. Det har antecknats i journalen att Olivia [REDACTED] önskade smärtlindring kl. 00.15 och att hon då fick lustgas och gavs en intramuskulär

injektion morfin. Kl. 01.55 önskade Olivia [REDACTED] epiduralbedövning men fick beskedet att narkosläkare inte kunde komma in på en stund. 15 minuter senare anlades sterila kvaddlar med anledning av att Olivia [REDACTED] återigen hade efterfrågat smärtlindring.

Olivia [REDACTED] har i sin anmälan till IVO starkt ifrågasatt sanningshalten i att narkosläkarna var upptagna och uppgett att hon har en stark känsla av att vårdpersonalen ljuger för henne.

Vårdplanen och förlossningsbrevet ger endast uttryck för de önskemål som Olivia [REDACTED] hade vid tidpunkterna då dessa handlingar upprättades. Dessa önskemål kan förändras, vilket understryks av att hon under förlossningen har efterfrågat epiduralbedövning trots att det i såväl vårdplanen som förlossningsbrevet anges att hon helst undviker epiduralbedövning.

Den yttre pressen har inte utförts mot Olivia [REDACTED] uttryckliga vilja. Varje förlossningstillfälle är unikt och det går inte att säga att en omföderska typiskt sett har en snabbare förlossning än en förstagångsföderska. [REDACTED] upplevde att Olivia [REDACTED] hade förlossningsrädsla och var spänd samt att hon var uppriven och fick ombes att lugna ner sig under delar av förlossningsarbetet. Vårdpersonalen gjorde vad de bedömde vara det bästa för Olivia [REDACTED] och barnet i den situation som rådde. I förlossningens slutskede gjordes bedömningen att det var lämpligt att vid ett tillfälle anlägga yttre press och att situationen inte var sådan att det var möjligt att diskutera åtgärden eftersom förlossningssituationen hade blivit svårhanterlig för vårdpersonalen då Olivia [REDACTED] hade drabbats av ren panik. Barnmorskan [REDACTED] som anlade den yttre pressen, informerade dock om åtgärden. Utförandet skedde sedan genom att hon kände var barnets rumpa var och anlade tyngd med underarmen för att fösa barnet neråt medan [REDACTED] var beredd att ta emot barnet.

Morgonen efter födseln skedde ett samtal mellan ansvarig barnmorska [REDACTED] och Olivia [REDACTED] med make. Barnmorskan beskrev då förlossningen som normal, och Olivia [REDACTED] förklarade sig nöjd med förlossningen.

Det är riktigt att Olivia [REDACTED] efter förlossningen har varit i kontakt med regionens personal. Samtal skedde först med kurator. När det blev känt för [REDACTED] att Olivia [REDACTED] var missnöjd med förlossningen tog hon kontakt med Olivia [REDACTED] för att erbjuda ett så kallat postpartumsamtal. Mötet genomfördes och Olivia [REDACTED] önskade att det antecknades i journalen att yttre press användes.

Vårdgivarens agerande har prövats av IVO och Löf. IVO har kritiserat vårdgivaren för att patientens behov av stöd inte har kunnat tillgodoses och kritiserat vårdpersonalen för bristande dokumentation. IVO har i ett förtydligande i sitt beslut påpekat att forcerad krystning bör användas restriktivt, att i synnerhet yttre press *bör* undvikas på grund av risk för stora bristningar och negativ påverkan på förlossningsupplevelsen samt att i de fall metoden används *bör* det ske i samråd med patienten.

Inom ramen för IVO-ärendet har verksamheten genom verksamhetschef och sektionschef uppgett att kliniken vid tidpunkten saknade skriftliga rutiner för yttre press men att praxis var att åtgärden skulle användas restriktivt, samt att den ibland användes som ett alternativ till vissa andra åtgärder som förlossning med sugklocka när förlossningen är nära förestående och behöver påskyndas på grund av hotande asfyxi eller dålig progress. De har vidare bland annat uppgett att det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att utvärdera nyttoeffekter och skadliga effekter med yttre press, att yttre press innebär en ökad risk för bristningar hos kvinnan vilket också gäller för förlossning med sugklocka, samt att det i det aktuella fallet förelåg en låg puls hos barnet de sista fem minuterna

innan födelse och att det är troligt att det var orsaken till att yttre press användes.

Olivia [REDACTED] anmälde även händelsen till Löf och tillerkändes därigenom ersättning för följderna av att yttre press användes under förlossningen utan indikation. Ersättningen utgick i form av allmänt skattefritt förskott med anledning av att det var för tidigt för att bedöma vilka konsekvenser patientskadan har medfört. Under information om ersättningstyper anges att Löfs ersättning kan utgå för sveda och värk, inbegripet fysiskt eller psykiskt lidande eller obehag under läkningsprocessen, samt att ersättningen betalas ut i form av ett engångsbelopp efter att den akuta sjukdomstiden är slut. Det framgår även att sveda och värk avser fysiskt och psykiskt lidande som patientskadan medför under den akuta sjukdomstiden.

Därutöver konstaterar Löf att förlossningen med undantag för användandet av yttre press bedöms ha skett enligt medicinskt motiverad och vedertagen metod, att det inte bedöms vara övervägande sannolikt att skadan uppstod på grund av den yttre pressen varför skadan inte bedöms ha kunnat undvikas, samt att det inte fanns någon annan tillgänglig behandlingsmetod som hade tillgodosett vårdbehovet på ett mindre riskfyllt sätt. Löf har således inte funnit något orsakssamband mellan den yttre pressen och de skador som Olivia [REDACTED] drabbades av i samband med förlossningen.

Löf har ännu inte avslutat skaderegleringen avseende patientskadan, vilket bland annat framgår av Löfs anmodan till Region Skåne att inkomma med ett invaliditetsintyg avseende Olivia [REDACTED].

Region Skåne har accepterat IVO:s och Löfs beslut.

Yttre press har under många år använts inom förlossningsvården. Åtgärden används alltså, dock med försiktighet, vilket framgår av bland annat en

artikel i Vårdfokus där metoden beskrivs som ett alternativ till forcerad krystning eller sugklocka, som dock också ibland användas när kvinnan har krystat länge och är trött, även om det inte brukar nämnas när metoden diskuteras. Det anges även bland annat att metoden var vanligare förr, att den är gängse i utvecklingsländer men även förekommer på kliniker i Sverige samt att synen på metoden skiljer sig mellan äldre och yngre barnmorskor. Det rör sig således om en vedertagen metod. I likhet med andra metoder som kan behöva tillgripas akut är metoden förknippad med vissa risker. Region Skåne har efter Olivia [REDACTED] anmälan vidtagit åtgärder i sin verksamhet. De riktlinjer för användandet av yttre press som nu finns har uppdaterats vid ett flertal tillfällen och det har förtydligats när metoden får användas.

Enligt gällande lagstiftning får vårdåtgärd inte utföras utan att informerat samtycke inhämtas. Samtycke kan – om inte annat följer av lag – lämnas skriftligen, muntligen eller genom att på annat sätt ge uttryck för samtycke. I förarbetena till lagstiftningen anges dock att patientens rätt till självbestämmande och integritet inte kan vara absolut och att det inte är möjligt att låta patienten bestämma innehållet och omfattningen av vården utan att sådana avgöranden måste ankomma på sjukvårdshuvudmannen och den som har det medicinska ansvaret för vården.

Samtycke har lämnats genom att Olivia [REDACTED] har sökt sig till, och generellt samtyckt till, förlossningsvård samt att det inte har förelegat behov av ytterligare samtycke. Denna ståndpunkt stöds delvis av IVO:s uttalande om att åtgärden *bör* ske i samråd med patienten. Frågan om när skyldigheten att ge information och inhämta uttryckligt samtycke i en sekvens av vårdåtgärder inträder är inte lagreglerad utan ligger inom ramen för sjukvårdspersonalens sakkunniga bedömning. I andra hand har Olivia [REDACTED] i vart fall informerats om, och inte motsatt sig, åtgärden innan den utfördes. I tredje hand har det med hänsyn till händelseförloppet och omständigheterna under förlossningen i vart fall inte varit möjligt att inhämta ett informerat samtycke.

Det bestrids att 2 kap. 6 § första stycket regeringsformen är tillämplig före ikraftträdande av bestämmelserna om rätt till ideell ersättning vid överträdelse av regeringsformen. Det bestrids även att den påstådda överträdelsen är ersättningsgill med stöd av artikel 8 i Europakonventionen. Den åberopade överträdelsen avviker i väsentliga avseenden från av Olivia [REDACTED] åberopad praxis i sådan omfattning och utsträckning att en eventuell överträdelse i sig inte kan vara skadestandsgrundande.

Region Skåne menar vidare att den aktuella vårdåtgärden har vidtagits i överensstämmelse med nationell lagstiftning. Skulle tingsrätten finna att en konventionskränkning har skett har en sådan kränkning under alla förhållanden redan gottgjorts på ett adekvat sätt genom Löfs beslut.

Ett eventuellt skadestånd ska utgå med ett betydligt lägre belopp än vad som har yrkats med hänsyn till att den åtgärd som vidtogs inte var mer riskfylld än annan vårdåtgärd som stod till buds, att den fysiska skadan hade kunnat uppstå av annan vårdåtgärd, att Olivia [REDACTED] redan har kompenserats av Löf samt att IVO och Löf i viss mån har bekräftat Olivia [REDACTED] upplevelser.

## UTREDNING

### *Skriftlig bevisning*

Olivia [REDACTED]

- Olivia [REDACTED] förlossningsbrev
- Anmälan till IVO
- Skadeanmälan till Löf
- IVO:s beslut den 14 mars 2018

- Utdrag från WHO:s rekommendation, artikel från Vårdfokus, samt Region Skånes riktlinje för normal förlossning
- Journalanteckningar
- Sjukhusets yttrande till IVO
- Bedömning av medicinsk rådgivare och beslut av Löf den 9 november 2020
- Gravitet, förlossning och tiden efter (Nationellt kunskapsstöd)
- Sakkunnigutlåtande av [REDACTED]
- CTG-kurva och partogram
- IVO:s beslut i ärende dnr 3.4.1-34226/2021-19 den 13 april 2023
- IVO:s beslut i ärende dnr 9.2-8351/2011 den 14 juni 2013
- Olivia [REDACTED] synpunkter på förslag till IVO:s beslut

### **Region Skåne**

- IVO:s beslut den 14 mars 2018
- Artikel från Vårdfokus
- Yttrande från [REDACTED] och [REDACTED] till IVO
- Löfs beslut den 9 november 2020
- Löfs brev till Region Skåne

- Journalanteckningar

### *Muntlig bevisning*

**Olivia** [REDACTED]

- Partsförhör under sanningsförsäkran med Olivia [REDACTED]
- Vittnesförhör med [REDACTED]
- Partssakkunnigförhör med [REDACTED]

### **Region Skåne**


- Vittnesförhör med [REDACTED]
- Vittnesförhör med [REDACTED]
- Vittnesförhör med [REDACTED]

### **DOMSKÄL**

#### **Inledning**

Som inledningsvis nämnts är parterna överens om att yttre press användes under Olivia [REDACTED] förlossning vid Skånes universitetssjukhus i Lund den 7 augusti 2017. Parterna är även överens om att detta har utgjort en vårdåtgärd. Vidare är parterna överens om att något explicit samtycke inte inhämtades från Olivia [REDACTED] innan vårdåtgärden utfördes. Slutligen är parterna överens om att det inte förelåg en nödsituation som innebar att barnet snabbt behövde förlösas.

**Har det förelegat ett behov av explicit samtycke?**

Den första frågan som tingsrätten har att ta ställning till är om Olivia  samtycke har behövt inhämtas för vårdåtgärden eller om det, som Regionen menar, inte förelegat ett behov av explicit samtycke för vårdåtgärden utöver det generella samtycke som redan lämnats till att få förlossningsvård.

Inom hälso- och sjukvården är utgångspunkten att vården är frivillig och ska genomföras i samråd med den som är i behov av vård. I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, framgår bl.a. att hälso- och sjukvården ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär bl.a. att vården särskilt ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet (5 kap. 1 § 3 HSL). Någon skyldighet att i alla situationer efterkomma en patients önskemål om viss behandling eller viss vård föreligger inte. En patient har däremot i princip en obegränsad rätt att avstå från behandling och kan därmed kräva att en åtgärd genast avbryts eller aldrig vidtas (prop. 1981/82:97 s. 118). Eftersom vården i allmänhet är helt frivillig kan en patient alltså motsätta sig att en viss vårdåtgärd vidtas (prop. 1984/85:181 s. 96).

Patientlagen (2014:821) innehåller ytterligare bestämmelser av relevans i frågan. Dessa syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning samt främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet (1 kap. 1 § patientlagen). I 4 kap. 2 § i lagen anges att hälso- och sjukvård inte får ges utan patientens samtycke om inte annat följer av lag. Innan samtycke inhämtas ska patienten vidare få viss information enligt 3 kap. samma lag. Patienten får också när som helst ta tillbaka sitt samtycke.

Undantag på kravet på samtycke finns i situationer som rör tvångsvård, som under vissa förutsättningar får ske med stöd av relevanta lagar. I 4 kap. 4 § patientlagen finns också bestämmelser om vård utan samtycke vid akut fara. Där anges att patienten ska få den hälso- och sjukvård som behövs för att

avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa, även om hans eller hennes vilja på grund av medvetlöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas.

De ovan nämnda regleringarna har sitt grundläggande ursprung i bl.a. regeringsformens bestämmelser om skydd för den enskilde i förhållande till det allmänna. I 2 kap. 6 § regeringsformen anges att varje medborgare är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingade kroppsliga ingrepp. Uttrycket "kroppsligt ingrepp" avser våld mot människokroppen, men också läkarundersökningar, smärre ingrepp som vaccinering och blodprovstagning och andra liknande företeelser som brukar betecknas med ordet kroppsbesiktning (se SOU 1975:75 s. 356, se även prop. 2013/14:106 s. 56.). Begreppet kroppsliga ingrepp omfattar således såväl lindriga som allvarliga åtgärder inom hälso- och sjukvården (se Johnsson och Sverne Arvill, Patientlagen, [15 maj 2025, Version 3A, JUNO], kommentaren till 4 kap. 2 § under rubriken Innebörden av kravet på samtycke).

Bestämmelser om skydd mot kroppsligt ingrepp utan samtycke finns också i den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen eller EKMR). Konventionen gäller som lag i Sverige genom lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

I artikel 8 i Europakonventionen finns bestämmelser om rätten till privatliv. Europadomstolen har konstaterat att rätten till kroppslig integritet är en central rättighet som berör själva kärnan av Europakonventionens fri- och rättighets-skydd (se exempelvis *V.C v. Slovakia*, no. 18968/07, 8 november 2011).

Vidare har Europadomstolen betonat vikten av att den enskilde får information om en föreslagen vårdåtgärd och förutsebara risker (se bland annat *V.C v.*

*Slovakia*, no. 18968/07, 8 november 2011, och *Csoma v. Romania*, no. 8759/05, 15 januari 2013). Det framgår vidare av rättspraxis från Europadomstolen att en vårdåtgärd utan informeratsamtycke utgör överträdelse av rätten till privatliv enligt artikel 8 i Europakonventionen (se *Pretty v. the United Kingdom*, no. 2346/02, §§ 63 och 68, ECHR 2002-III, *Glass v. the United Kingdom*, no. 61827/00, §§ 70 och 73, ECHR 2004-II samt *Juhnke v. Turkey*, no. 52515/99, § 76, 13 May 2008).

Det som ovan redogjorts för talar starkt emot Regionens ståndpunkt att en patient som sökt förlossningsvård genom detta har samtyckt till alla vårdåtgärder som kan komma att vidtas vid en förlossning. En sådan tillämpning skulle dessutom innebära att ett i förväg framtaget förlossningsbrev helt skulle förlora sin mening. Till detta kommer att det framgår av den av Olivia [REDACTED] åberopade bevisningen att den aktuella vårdåtgärden, yttre press, var ett riskfyllt ingrepp som redan 2017 skulle användas restriktivt. Slutligen hade Olivia [REDACTED] i det nu aktuella fallet i sitt förlossningsbrev specifikt angett att hon motsatte sig ett forcerat utdrivande, vilket yttre press är ett exempel på.

Sammantaget menar tingsrätten att omständigheterna i det här fallet är sådana att det har förelegat ett behov av explicit samtycke för vårdåtgärden yttre press utöver det generella samtycke som redan lämnats till att få förlossningsvård.

**Har det förelegat en situation som inneburit att det inte varit möjligt att inhämta samtycke?**

Nästa fråga som tingsrätten har att ta ställning till är om det, så som Regionen har påstått, förelegat en situation som inneburit att det inte varit möjligt att inhämta Olivia [REDACTED] samtycke.

Regionen har bevisbördan för de faktiska omständigheterna som görs gällande för att det förelegat en sådan situation, och Regionen ska med sin bevisning styrka dessa omständigheter.

Det har inte gjorts gällande av Regionen att det förelegat någon nödsituation och således någon akut fara för vare sig Olivia [REDACTED] eller hennes barn. Tvärtom har förlossningen i stort beskrivits som normal och inget annat är visat än att åtgärden skedde utan medicinsk indikation. Av de hörda personernas uppgifter framgår att Olivia [REDACTED] visserligen har varit starkt smärtpåverkad. Det framgår dock inte på något sätt att det varit omöjligt att inhämta Olivia [REDACTED] samtycke till vårdåtgärden.

Regionen har således inte visat att det förelegat en situation som inneburit att det inte varit möjligt att inhämta Olivia [REDACTED] samtycke.

#### **Sammanfattning av vad tingsrätten menar visat om händelsen**

Utöver vad parterna är överens om, dvs. att en barnmorska utförde yttre press genom att trycka med armen på Olivia [REDACTED] mage och pressa nedåt, har Olivia [REDACTED] gjort gällande att hon hölls fast när ingreppet utfördes.

Huvudregeln i skadeståndsmål är att den som begär ersättning för en skada har bevisbördan för de faktiska omständigheter rörande den skadeorsakande händelsen som görs gällande till grund för skadeståndsskyldigheten. Olivia [REDACTED] har således bevisbördan för de faktiska omständigheter som görs gällande, och ska med sin bevisning styrka dessa omständigheter.

Av Olivia [REDACTED] uppgifter framgår att en av de närvarande barnmorskorna samt undersköterskan höll i var sitt av hennes ben för att förankra henne i sängen och underlätta krystandet, samt att en annan barnmorska, utan samråd med de andra, sedan utförde åtgärden. Av den bevisning som åberopats anser tingsrätten således visat att barnmorskan och undersköterskan höll i Olivia [REDACTED] ben på ovan nämnda sätt, dock inte i syfte att åtgärden yttre press skulle vidtas.

Slutligen menar tingsrätten att inte annat är visat än att ingreppet varade i några sekunder.

Tingsrätten har således sammanfattningsvis kommit fram till att en barnmorska utförde yttre press genom att trycka med armen på Olivia [redacted] mage och pressa nedåt, att hon till viss del hölls fast när ingreppet utfördes samt att ingreppet varade några sekunder. Regionen har varit skyldig att inhämta Olivia [redacted] explicita samtycke till vårdåtgärden men har inte gjort detta.

### **Kan grundlagsskadestånd utgå?**

Att vårdåtgärden yttre press utfördes utan Olivia [redacted] samtycke innebär enligt henne att Regionen överträtt hennes skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp enligt 2 kap. 6 § första stycket regeringsformen och att detta ger henne rätt till ideellt skadestånd.

Av 2 kap. 6 § regeringsformen framgår, som ovan nämnts, att var och en är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Vad som i detta fall har skett är enligt tingsrätten i och för sig en överträdelse av Olivia [redacted] rätt till skydd mot påtvingat kroppsligt ingrepp i regeringsformens mening. Frågan är om ideellt skadestånd kan utgå på denna grund.

I 3 kap. 4 § skadeståndslagen föreskrivs bl.a. att ideell skada som uppkommit till följd av att den skadelidandes grundläggande fri- och rättigheter enligt 2 kap. regeringsformen har överträtts från statens eller kommunens sida, ska ersättas som s.k. grundlagsskadestånd.

Bestämmelserna om denna ideella ersättning vid överträdelse av regeringsformen infördes genom en lag som trädde i kraft den 1 augusti 2022. Någon övergångsbestämmelse infördes inte. Det betyder att lagen bara kan tillämpas på skadehändelser som inträffar efter ikraftträdandet. Den nu aktuella

skadehändelsen inträffade innan ikraftträdandet. Någon rätt till skadestånd baserat på 3 kap. 4 § skadeståndslagen finns alltså inte i denna situation.

I förarbetena (prop. 2021/22:229 s. 54) påpekas att omständigheten att lagen tillämpas bara på skadehändelser som inträffar efter ikraftträdandet inte bör innebära någon begränsning av en eventuell rätt till skadestånd för skadefall som inträffat före ikraftträdandet som kan ha funnits sedan tidigare.

Före ikraftträdandet fanns inga lagbestämmelser om ideellt skadestånd vid överträdelse av rättigheterna i 2 kap. regeringsformen. Någon mer utvecklad rättspraxis fanns inte heller. I rättsfallet NJA 2014 s. 323 slog Högsta domstolen visserligen fast att staten var skyldig att ersätta ideell skada som hade drabbat en enskild när hans svenska medborgarskap hade avregistrerats i strid mot regeringsformens absoluta skydd för medborgarskap enligt 2 kap. 7 § andra stycket regeringsformen. Rättsfallet innebär att det i och för sig fanns en viss rätt till ideell ersättning vid överträdelse av fri- och rättigheter enligt 2 kap. regeringsformen. Dock går det inte att dra slutsatsen att det fanns en generell sådan rätt. Högsta domstolen framhöll att det var fråga om en absolut rättighet som inte kunde begränsas på annat sätt än genom en grundlagsändring och att medborgarskapet spelade en avgörande roll för folkstyret, eftersom det utgör den grundläggande förutsättningen för den enskildes rätt att delta i val till riksdagen. Några sådana hänsyn gör sig enligt tingsrätten inte gällande vid överträdelse av rätten till kroppslig integritet enligt 2 kap. 6 § regeringsformen.

I avsaknad av rättspraxis som tidigare gett en generell rätt till ideellt skadestånd vid överträdelse av rättigheterna enligt 2 kap. regeringsformen annat än i vissa undantagssituationer, ter det sig enligt tingsrätten alltför osäkert att anta att en överträdelse av 2 kap. 6 § regeringsformen skulle ha kunnat föranleda ideellt skadestånd enligt vad som gällde före skadeståndslagens ikraftträdande i detta hänseende (Se även Svea hovrätts dom den 13 december 2022 i mål T 9154-21 och Bertil Bengtsson, Rättighetsansvar, 2021, s. 81).

Något grundlagsskadestånd kan således inte utgå i denna situation.

### **Kan konventionsskadestånd utgå?**

Enligt artikel 8 i Europakonventionen har var och en rätt till skydd för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Som ovan nämnts finns i Europadomstolens praxis fall där medicinska ingrepp utan informerat samtycke har ansetts utgöra överträdelser av rätten till privatliv.

Den ursprungliga lydelsen av ovan nämnda lagregel i 3 kap. 4 § skadeståndslagen trädde i kraft den 1 april 2018. Bestämmelsen reglerade då bara överträdelser av Europakonventionen, s.k. konventionsskadestånd. Inte heller då infördes några övergångsbestämmelser, vilket innebär att lagen även i fråga om konventionsskadestånd bara kan tillämpas på skadehändelser som inträffar efter ikraftträdandet. Olivia [REDACTED] möjligheter att få ideell ersättning för överträdelse av artikel 8 i Europakonventionen beror alltså på rättsläget före den 1 april 2018.

Före den 1 april 2018 fanns ingen lagreglering som reglerade rätten till ideellt skadestånd i detta hänseende. Däremot var rättspraxis relativt rikhaltig. Enligt artikel 13 i Europakonventionen ska var och en vars i konventionen angivna fri- och rättigheter kränkts ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför nationell myndighet. För att följa denna bestämmelse har Högsta domstolen ålagt staten att betala ideell ersättning vid överträdelse av olika artiklar i konventionen. I NJA 2007 s. 584 var det fråga om läkarundersökningar av barn som befanns strida mot artikel 8. Av NJA 2009 s. 463 framgår vidare att en kommun kunde åläggas att betala skadestånd vid överträdelse av Europakonventionen i en verksamhet som kommunen svarade för. Motsvarande måste antas ha gällt i fråga om ett landsting eller, som i detta fall, en region.

Som tingsrätten ovan bedömt har Olivia [REDACTED] utan att hon lämnat samtycke till det utsatts för yttre press genom att en barnmorska tryckte med armen på hennes mage och pressade nedåt, att hon hölls fast när ingreppet utfördes samt att ingreppet varade några sekunder.

Det som skett är enligt tingsrätten att betrakta som en överträdelse av Olivia [REDACTED] rätt till privatliv enligt artikel 8 i Europakonventionen som kan grunda rätt till ideellt skadestånd.

Ett ideellt skadestånd som det nu är fråga om ska betalas i den utsträckning det är nödvändigt för att gottgöra överträdelsen.

Regionen har gjort gällande att Olivia [REDACTED] redan gottgjorts på ett adekvat sätt genom Löfs beslut varigenom hon tillerkänts ersättning för följderna av att man utan indikation använde yttre press under förlossningen.

Detta följer av ovan nämnda artikel 13 i Europakonventionen som anger att den vars fri- och rättigheter enligt konventionen har kränkts, ska ha rätt till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet. Detta innebär en rätt att få ett påstående om en konventionsöverträdelse prövat av en nationell domstol eller av en myndighet och få rättelse, avhjälpande eller gottgörelse vid en konstaterad överträdelse (se vidare *Kudla mot Polen* [GC], no. 30210/96, 26 oktober 2000, och *Scordino mot Italien* [No. 1] [GC], no. 36813/97, 29 mars 2006). Europakonventionen uppställer dock inte något allmänt krav på att nationella effektiva rättsmedel ska innebära just en rätt till skadestånd för den som utsatts för en konventionsöverträdelse. Det som krävs är att konventionsstaterna tillhandahåller ett effektivt rättsmedel i någon form. Andra typer av rättsmedel än kompensatoriska kan i flera fall vara mer effektiva för att komma till rätta med konventionsöverträdelser, t.ex. genom att de är preventiva eller aktualiseras i direkt anslutning till en överträdelse. Avhjälpande eller gottgörande på något annat sätt än genom ersättning är i allmänhet primära

rättsmedel i förhållande till skadestånd (se prop. 2017/18:7 s. 22, samt rättsfallen NJA 2012 s. 211 I p. 25 och NJA 2013 s. 842 p. 16).

Som ett exempel har lagstiftaren vid införandet av konventionsskadeståndet i skadeståndslagen nämnt att det finns regler om hur klagomål från patienter ska hanteras och utredas samt att flertalet av de konventionsaspekter som kan relateras till hälso- och sjukvården alltså kan tillgodoses genom befintlig lagstiftning (prop. 2017/18:7 s. 23).

Om någon har försökt nyttja ett annat rättsmedel men inte fått till stånd en tillfredsställande prövning av konventionsfrågan i sak, kan det dock innebära att detta rättsmedel inte varit tillräckligt effektivt (prop. 2017/18:7 s. 23). Ytterligare en situation som måste beaktas är att en enskild visserligen kan ha utnyttjat ett rättsmedel, men att det ändå kvarstår ett behov av gottgörelse (prop. 2017/18:7 s. 25).

Den patientskadeersättning som Olivia [REDACTED] har sökt och delvis beviljats avser sveda och värk, bestående men, utseendemässiga förändringar, inkomstförlust samt merkostnader. Genom den ersättningen har hon, även om ytterligare ersättning skulle utgå, inte kompensrats för konventionskränkningen. Olivia [REDACTED] har vidare sökt upprättelse genom IVO. IVO har dock inte tagit ställning till frågan om vårdåtgärden utfördes utan Olivia [REDACTED] samtycke och om detta utgjort en kränkning av hennes rättigheter. Enligt tingsrättens mening har hon inte heller genom detta rättsmedel kompensrats för konventionskränkningen.

Sammantaget gör tingsrätten bedömningen att den kränkning som Olivia [REDACTED] har utsatts för bör gottgöras genom ett ideellt skadestånd.

**Skadeståndets storlek**

Det som ska ersättas i en situation som den förevarande är den kränkning som den skadelidande typiskt sett har drabbats av vid skadetillfället, och inte efterföljande lidande eller andra upplevelser eller verkningar av kränkningen (se NJA 2021 s. 746 p. 7). Kränkningersättningen avser enligt svensk rätt att kompensera känslor som den kränkande behandlingen har framkallat hos den skadelidande, såsom rädsla, förnedring, skam eller liknande, som inte tar sig sådana medicinska uttryck att det föreligger en personskada.

Detta syfte ansåg Högsta domstolen i rättsfallet NJA 2007 s. 584 ligga väl i linje med Europadomstolens praxis. Högsta domstolen uttalade att principerna för kränkningersättning enligt svensk rätt därför i stor utsträckning bör kunna tillämpas vid överträdelser av Europakonventionen. Ersättningsnivån i fall av överträdelse av Europakonventionen bör sålunda inte fjärmas alltför mycket från de ersättningsnivåer som gäller när skadestånd döms ut enligt skadeståndslagen i jämförliga fall. Högsta domstolen ansåg dock att nivåerna generellt sett också ska vara förenliga med Europadomstolens praxis. I det aktuella fallet bestämdes ersättningen till 15 000 kr för var och en av de kränkta personerna. Därvid beaktade domstolen att det kränkande ingripandet, som rörde en läkarundersökning utan samtycke från vårdnadshavare, hade kunnat ske på laglig väg om det hade beslutats av en behörig myndighet.

Sedan april 2018 finns, som ovan nämnts, en bestämmelse i 5 kap. 8 § skadeståndslagen om hur skadestånd för annan ideell skada enligt 3 kap. 4 § första stycket 2 skadeståndslagen ska bestämmas. Även om bestämmelsen inte är tillämplig i det här fallet kan den och dess förarbeten ge ledning för hur skadeståndet ska bestämmas.

Enligt bestämmelsens lydelse ska beloppet ”bestämmas efter vad som är skäligt med hänsyn till överträdelsens art och omständigheterna i övrigt”. Med överträdelsens art åsyftas att beloppet bestäms i förhållande till vilken rättighet

som har överträtts och hur pass ingripande överträdelserna har varit. Omständigheterna i övrigt hänför sig huvudsakligen till vad en överträdelse närmare innebär för en skadelidande (prop. 2017/18:7 s. 40).

Enligt förarbetena till bestämmelsen finns en ambition att, även vad gäller beräkningen av en skadas storlek, inordna reglerna om skadestånd vid överträdelser av Europakonventionen i det svenska skadeståndsrättsliga systemet. Det uttalades att det är lättare och mer ändamålsenligt för nationella domstolar att relatera och hänvisa till belopp som normalt döms ut i andra fall på nationell nivå än att försöka spekulera i hur Europadomstolen skulle bedöma en överträdelse beloppsmässigt. De belopp som döms ut av Europadomstolen ska således inte per automatik läggas till grund för de svenska skadeståndsbeloppen. Samtidigt påpekades att skadeståndsberäkningen inte kan ske helt fristående från Europadomstolens syn på skadeståndets storlek eftersom ersättningsbelopp som döms ut i Sverige påverkar bedömningen av om de svenska skadeståndsreglerna utgör ett effektivt rättsmedel (prop. 2017/18:7 s. 36 f.).

Europadomstolen har i målet *Csoma mot Rumänien* (nr 8759/05, den 15 januari 2013) behandlat ett fall där en havande kvinna drabbades av komplikationer som ledde till att den behandlande läkaren bestämde att havandeskapet skulle avbrytas. Kvinnan hade inte samtyckt till operationen och hade inte informerats om riskerna med den metod som valdes. Behandlingen ledde till komplikationer som medförde att kvinnan blev steril. Domstolen fann att kvinnan hade utsatts för en kränkning av sin rätt till privatliv. Den svarande staten ålades att betala 6 000 euro till kvinnan.

I svensk rätt har Svea hovrätt den 13 december 2022 i mål 9154-21 dömt ut 75 000 kr i skadestånd till en patient som utsattes för ett komplicerat kirurgiskt ingrepp med allvarliga följdverkningar utan att han dessförinnan hade lämnat sitt samtycke till ingreppet eller informerats om riskerna med den metod som

valdes. Härigenom utsattes han enligt Svea hovrätt för en kränkning av sin rätt till privatliv som var betydligt allvarligare än de kränkningar som bedömdes i Högsta domstolens dom från 2007.

Det nu aktuella ingreppet innebar en smärtsam kränkning av Olivia [REDACTED] kroppsliga integritet i en utsatt situation. Det fanns vidare ingen medicinsk indikation att använda ingreppet, vilket var riskfyllt. Samtidigt var det ett kortvarigt förlopp. Vid en sammanvägd bedömning anser tingsrätten att det ideella skadeståndet till Olivia [REDACTED] skäligen bör bestämmas till 50 000 kr.

#### **Rättegångskostnader**

Olivia [REDACTED] har vunnit målet i stort. Region Skåne är således skyldiga att ersätta hennes rättegångskostnader. Om skäligheten råder ingen tvist.

Att ränta ska utgå på beloppet följer av lag.

#### **HUR MAN ÖVERKLAGAR** framgår av bilaga 1 (TR-02)

Överklagande ges in till tingsrätten senast den 12 juni 2026. Ett överklagande prövas av Hovrätten över Skåne och Blekinge.

Bengt Olsson

Tove Berleen

Henrik Järnek

Domare: f.d. lagmannen Bengt Olsson, rådmannen Tove Berleen (referent) och tingsfiskalen Henrik Järnek. Domarna är eniga.



## Hur man överklagar

Dom i tvistemål, tingsrätt

TR-02

Vill du att domen ska ändras i någon del kan du överklaga. Här får du veta hur det går till.

### Överklaga skriftligt inom 3 veckor

Ditt överklagande ska ha kommit in till domstolen inom 3 veckor från domens datum. Sista datum för överklagande finns på sista sidan i domen.

### Överklaga efter att motparten överklagat

Om ena parten har överklagat i rätt tid, har den andra parten också rätt att överklaga även om tiden har gått ut. Det kallas att anslutningsöverklaga.

En part kan anslutningsöverklaga inom en extra vecka från det att överklagandet har gått ut. Ett anslutningsöverklagande måste alltså komma in inom 4 veckor från domens datum.

Ett anslutningsöverklagande upphör att gälla om det första överklagandet dras tillbaka eller av något annat skäl inte går vidare.

### Så här gör du

1. Skriv tingsrättens namn och målnummer.
2. Förklara varför du tycker att domen ska ändras. Tala om vilken ändring du vill ha och varför du tycker att hovrätten ska ta upp ditt överklagande (läs mer om prövningstillstånd längre ner).
3. Tala om vilka bevis du vill hänvisa till. Förklara vad du vill visa med varje bevis. Skicka med skriftliga bevis som inte redan finns i målet.

Det är inte säkert att du kan lägga fram nya bevis. Vill du göra det ska du förklara varför du inte lagt fram bevisen tidigare.

Vill du ha nya förhör med någon som redan förhörts eller en ny syn (till exempel besök på en plats), ska du berätta det och förklara varför.

Tala också om ifall du vill att motparten ska komma personligen vid en huvudförhandling.

4. Lämna namn och personnummer eller organisationsnummer.  
Lämna aktuella och fullständiga uppgifter om var domstolen kan nå dig: postadresser, e-postadresser och telefonnummer.  
Om du har ett ombud, lämna också ombudets kontaktuppgifter.
5. Skriv under överklagandet själv eller låt ditt ombud göra det.
6. Skicka eller lämna in överklagandet till tingsrätten. Du hittar adressen i domen.

### Vad händer sedan?

Tingsrätten kontrollerar att överklagandet kommit in i rätt tid. Har det kommit in för sent avvisar domstolen överklagandet. Det innebär att domen gäller.

Om överklagandet kommit in i tid, skickar tingsrätten överklagandet och alla handlingar i målet vidare till hovrätten.

Har du tidigare fått brev genom förenklad delgivning, kan även hovrätten skicka brev på detta sätt.

## Prövningstillstånd i hovrätten

När överklagandet kommer in till hovrätten tar domstolen först ställning till om målet ska tas upp till prövning.

Hovrätten ger prövningstillstånd i fyra olika fall.

- Domstolen bedömer att det finns anledning att tvivla på att tingsrätten dömt rätt.
- Domstolen anser att det inte går att bedöma om tingsrätten har dömt rätt utan att ta upp målet.
- Domstolen behöver ta upp målet för att ge andra domstolar vägledning i rättstillämpningen.
- Domstolen bedömer att det finns synnerliga skäl att ta upp målet av någon annan anledning.

Om du *inte* får prövningstillstånd gäller den överklagade domen. Därför är det viktigt att i överklagandet ta med allt du vill föra fram.

### Vill du veta mer?

Ta kontakt med tingsrätten om du har frågor. Adress och telefonnummer finns på första sidan i domen.

Mer information finns på [www.domstol.se](http://www.domstol.se).