

**PARTER****Kärande**

Diskrimineringsombudsmannen
Box 4057
169 04 Solna

Ombud: Processförarna Sandra Danowsky och Elisabeth Scholander
Diskrimineringsombudsmannen
Box 4057
169 04 Solna

Svarande

Region Uppsala, 232100-0024
Box 602
751 25 Uppsala

Ombud: Advokaterna Sara Bysell och Hanna Pontén Brattgård
Agenda Advokatbyrå AB
Dragarbrunnsgatan 36 C
753 20 Uppsala

DOMSLUT

1. Diskrimineringsombudsmannens talan lämnas utan bifall.
2. Diskrimineringsombudsmannen ska ersätta Region Uppsala för rättegångskostnader med 238 360 kr, varav 233 560 kr avser ombudsarvode, samt ränta på beloppet enligt 6 § räntelagen från dagen för denna dom till dess betalning sker.
3. Sekretessbestämmelsen i 36 kap. 4 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska vara fortsatt tillämplig på de uppgifter som kan röja Sekretess A:s identitet.

Avgörandet är elektroniskt undertecknat

YRKANDEN OCH INSTÄLLNING**Diskrimineringsombudsmannen**

Diskrimineringsombudsmannen (DO) har yrkat att Region Uppsala (Regionen) ska betala 70 000 kr i diskrimineringsersättning till Sekretess A. På beloppet har yrkats ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635) från dagen för delgivning av stämning (22 mars 2024) till dess full betalning sker.

DO har även yrkat ersättning för sina rättegångskostnader.

Regionen

Regionen har motsatt sig DO:s yrkande. Inget belopp har vitsordats som skäligt. Sättet att beräkna räntan har dock vitsordats.

Regionen har även yrkat ersättning för sina rättegångskostnader.

GRUNDER**DO**

I första hand har DO gjort gällande att Regionen diskriminerat Sekretess A i strid med 1 kap. 4 § 1 diskrimineringslagen (direkt diskriminering) och 1 kap. 4 § 4 samma lag (trakasserier). Regionen ska därför betala diskrimineringsersättning till henne.

Sekretess A bär sjal av religiösa skäl. Regionen har missgynnat Sekretess A genom att en läkare på Storcetra vårdcentral, i samband med en läkarundersökning, försökt förmå henne att ta av sig sin sjal, trots att detta inte varit påkallat av sakliga skäl. Detta har utgjort ett missgynnande av Sekretess A som har samband med religion. Genom missgynnandet, d.v.s. att läkaren försökt förmå Sekretess A att ta av sjalen, har Regionen kränkt Sekretess A:s värdighet.

I andra hand har DO gjort gällande att Regionen diskriminerat Sekretess A i strid med 1 kap. 4 § 2 diskrimineringslagen (indirekt diskriminering).

Läkarens förfaringsätt att alltid be patienter att avlägsna sin huvudbonad har missgynnat Sekretess A och riskerar att särskilt missgynna muslimska kvinnor som av religiösa skäl bär huvudbonad. Förfaringsättet är inte lämpligt och nödvändigt för att uppnå ett berättigat syfte.

Regionen

I första hand har Regionen gjort gällande att Sekretess A inte har diskriminerats på grund av sin religion.

Sekretess A har inte missgynnats genom att ha behandlats sämre än hur någon annan skulle ha behandlats i en jämförbar situation. Den ansvariga läkaren har utifrån den kliniska bedömningen ansett att det funnits skäl att be Sekretess A ta av sig sin sjal för att ha möjlighet att genomföra en adekvat medicinsk undersökning. Sekretess A har själv valt att inte genomgå den erbjudna läkarundersökningen.

Det föreligger inte heller något orsakssamband mellan den påstådda kränkningen av Sekretess A:s värdighet och hennes religion.

Sekretess A kan inte heller anses ha särskilt missgynnats under den aktuella undersökningen i jämförelse med någon annan på grund av hennes religion. Förfrågan om att avlägsna sjalen har haft ett berättigat syfte och utifrån den medicinska bedömning som gjordes vid tidpunkten var det både lämpligt och nödvändigt för att uppnå detta syfte.

I andra hand har Regionen gjort gällande att diskrimineringsersättningen ska sättas ned helt.

Regionen har försökt komma till rätta med situationen så snart det kommit till dess kännedom att Sekretess A känt sig diskriminerad. Sekretess A har i direkt anslutning till händelsen blivit omhändertagen av en sjuksköterska, ordinerats läkemedel samt erbjudits tid hos annan läkare. Hon har på så sätt fått en utifrån omständigheterna adekvat upprättelse. Sekretess A har även haft samtal med verksamhetschefen som framfört en uppriktig ursäkt till henne. Regionen har även vidtagit åtgärder för att säkerställa att situationen inte ska upprepas.

UTVECKLING AV TALAN

DO

Omständigheterna i samband med läkarbesöket

Sekretess A är muslim och bär av religiösa skäl en sjal som täcker hennes hår, öron och hals. Den 22 mars 2023 hade hon ett läkarbesök inbokat på Storvreta vårdcentral. Anledningen till besöket var att hon under en lång tid besvärats av hemorrojder.

I väntrummet missuppfattade Sekretess A åt vilket håll hon skulle gå när hennes namn ropades upp. När hon vände sig mot läkaren och bad om ursäkt för detta svarade läkaren att Sekretess A vänt sig åt fel håll för att sjalen täckte hennes öron så hon inte hörde när hennes namn ropades upp. Läkaren tog samtidigt i sjalen. Sekretess A blev illa berörd men valde att inte kommentera läkarens bemötande.

I undersökningsrummet ifrågasatte läkaren Sekretess A:s behov av vård under påståendet att hemorrojder kan behandlas med receptfria preparat. Sekretess A förklarade att hon besvärats av hemorrojder under en längre tid och att hon tidigare fått läkarbehandling för dessa besvär. Läkaren svarade att Sekretess A i så fall behövde ta av sig sina kläder, inklusive sjalen. Sekretess A började att ta av sig sina byxor och trosor och frågade samtidigt läkaren om hon verkligen behövde ta av sig sjalen, eftersom hon inte kunde tänka sig att det var det läkaren hade menat. Läkaren sa att Sekretess A även skulle ta av sig sjalen eftersom vi bor i Sverige. Sekretess A påtalade

att det lät rasistiskt. Läkaren höjde då rösten och sa att hon behövde se hela Sekretess A:s kropp.

Sekretess A kände sig mycket illa berörd, klädde på sig och lämnade undersökningsrummet. Läkaren följde efter Sekretess A ut i receptionsområdet där diskussionen fortsatte. Sekretess A, som då var mycket upprörd, skrek och ifrågasatte varför hon skulle ta av sig sjalen när det var ”rumpan” som skulle undersökas. Läkaren svarade då att hon som läkare har rätt att begära att sjalen avlägsnas för att se hela patienten.

Både läkaren och Sekretess A ombads sluta skrika av andra anställda på vårdcentralen. Det sista läkaren sa till Sekretess A var att hon skulle boka om henne till en manlig läkare. Sekretess A reagerade eftersom hon särskilt hade bett om att få träffa en kvinnlig läkare på grund av anledningen till besöket, och svarade att läkaren inte kunde bestämma vem som skulle undersöka henne. Sekretess A:s vuxna son väntade på henne i väntrummet. När han hörde sin mammas röst gick han mot receptionsområdet och var därför närvarande vid en del av diskussionen mellan Sekretess A och läkaren.

Därefter fick Sekretess A hjälp av en sjuksköterska på plats. Hon ordinerades läkemedel för sina besvär och fick en ny tid hos en annan läkare ett par veckor senare. Vid det läkarbesöket blev hon inte ombedd att avlägsna sin sjal. Sekretess A kontaktade också vårdcentralens verksamhetschef som bokade ett möte med Sekretess A dagen efter.

Sekretess A har missgynnats och missgynnandet har samband med hennes religion

Läkarens bemötande innebär en sämre behandling av Sekretess A, eftersom hon blivit utsatt för osakligt agerande, som har samband med att hon bär sjal, i en vårdsituation där hon enligt lag har rätt att få jämlik vård. Läkarens förklaring, att man i Sverige behöver undersöka hela patienten, är i sig felaktig och vidare ett förminskande av Sekretess A till att inte förstå de svenska normerna. Den sämre behandlingen har haft en direkt koppling till Sekretess A:s religionsutövning eftersom hon uppmanats att avlägsna sin religiösa symbol för att få den vård hon sökt. Läkarens agerande har även

utgjort trakasserier eftersom det inneburit ett tydligt avsteg från ett sakligt bemötande och har en direkt koppling till Sekretess A:s religion.

Närmare om att det saknats sakliga skäl för att be Sekretess A ta av sig sjalen

Det läkarbesök Sekretess A hade bokat gällde blod i avföringen till följd av misstänkta hemorrojder i och kring hennes ändtarmsöppning. Vid misstänkta hemorrojder bör det första område som undersöks vara ändtarmsöppningen. Först därefter kan läkaren eventuellt ha medicinskt motiverade skäl att undersöka även andra delar av kroppen.

Hade det funnits sakliga skäl för att kräva att Sekretess A:s sjal avlägsnades borde detta ha antecknats i journalen. Läkaren har dock endast antecknat att hon ville se hela patienten och att hon inte var bekväm med att Sekretess A var så pass påklädd.

Det är oklart hur läkarens påstådda behov av att undersöka Sekretess A:s lymfkörtlar och kunna identifiera eventuella tecken på våldsutsatthet förhåller sig till Sekretess A:s besvär. Läkaren hade kunnat undersöka lymfkörtlarna utan att Sekretess A tog av sig sin sjal. Det är vidare rimligt att en läkare som misstänker att en patient är våldsutsatt i första hand undersöker den åkomma patienten söker vård för.

Regionen har anfört att läkaren sannolikt även hade velat lyssna på hjärta och lungor samt klämma på magen. Det är svårt att förstå varför en patient skulle behöva ta av sig sin sjal för dessa undersökningar. Vidare är det svårt att förstå vad i Sekretess A:s sjukdomshistorik eller symtombild som gav läkaren anledning att misstänka pigmentförändringar eller håravfall. Hade läkaren haft sådana misstankar hade det varit rimligt att fråga Sekretess A om förekomsten av pigmentförändringar och/eller håravfall. Någon sådan fråga har dock inte ställts.

Diskrimineringsersättning ska inte sättas ned

Sekretess A har inte fått en adekvat upprättelse. Regionen har inte erkänt att Sekretess A utsatts för diskriminering, vilket är en central omständighet för bedömningen av

individens upprättelse. Den ursäkt som Regionen menar att Sekretess A har fått är inte uppriktig eftersom den tar sikte på patientens upplevelse, inte på läkarens handlande.

Regionen

Omständigheterna i samband med läkarbesöket

Det stämmer att Sekretess A den 22 mars 2023 hade ett inbokat läkarbesök på Storvreta vårdcentral på grund av besvär med hemorrojder. Den uppgivna sökorsaken var blod i avföringen. Besöket inleddes med en diskussion om Sekretess A:s symptom. Sekretess A berättade att hon besvärats under en längre tid, att hon tidigare sökt vård för besvären och att hon hade omväxlande hård och mjuk avföring. Det stämmer även att läkaren inför undersökningen av Sekretess A ombad henne att ta av sig sjalen.

Det vitsordas inte att läkaren i samband med besöket har uttalat sig på det sätt som DO gjort gällande, eller att läkaren vidrört sjalen i väntrummet.

Det har funnits sakliga skäl för att be Sekretess A ta av sig sjalen

Läkaren bedömde att hon, för att kunna göra en adekvat medicinsk bedömning, hade behov av att se mer av patienten än vad som var möjligt när Sekretess A hade sjal och täckande kläder på överkroppen.

Blod i avföringen är ett vanligt symptom vid hemorrojder, men är även symptom vid andra sjukdomar, såsom inflammatorisk tarmsjukdom, brustet eller blödande magsår samt tjock- eller ändtarmscancer. Det finns därför starka sakliga skäl för att, som en del av kroppsundersökningen av den som söker vård för hemorrojder, känna på patientens lymfkörtlar (bland annat i nacken) då svullnade lymfkörtlar är ett tecken på infektion. För fullgott resultat bör en sådan undersökning genomföras direkt mot hud.

Sekretess A uppgav vid sitt besök att hon haft upprepade besvär med hemorrojder och att hon behövt vård för det trots att hemorrojder ofta går över av sig själv. Enbart

denna information innebär att ansvarig läkare bör undersöka om det kan finnas andra orsaker till patientens besvär.

Hälso- och sjukvården har vidare ett ansvar för att upptäcka och identifiera våld mot kvinnor. För att kunna erbjuda god vård måste våld som orsak till sjukdom och ohälsa undersökas. Om en patient lämnar en anamnes som kan leda misstankarna till att patienten är våldsutsatt är det därför medicinskt relevant att genomföra sådan kroppslig utredning som möjliggör upptäckt av fynd som tyder på att patienten har varit utsatt för våld. Läkaren har mot bakgrund av symptomen för hemorrojder, hennes kunskap om orsaker till att hemorrojdbesvär kan förvärras och Sekretess A:s utdragna sjukdomshistoria bedömt att det varit nödvändigt att undersöka Sekretess A:s hår och kropp för att identifiera eller utesluta tecken på våldsutsatthet.

Det finns ingen anledning att ifrågasätta att läkaren, i enlighet med vad hon antecknat i journalen, inte har känt sig bekväm med att patienten varit så pass påklädd. Kläderna utgjorde enligt läkarens professionella bedömning ett hinder för henne att göra en adekvat bedömning av Sekretess A som patient utifrån de symptom hon sökte vård för. Det finns inte heller någon anledning att ifrågasätta läkarens bedömning av i vilken ordning undersökningar borde genomföras. Huruvida undersökning av det besvärade området ska genomföras före eller efter undersökningar av andra delar av kroppen är en bedömning som endast den medicinskt ansvariga läkaren kan göra.

Läkaren hade sannolikt även velat lyssna på hjärta och lungor samt klämma på magen, samt se om Sekretess A hade håravfall eller några hudförändringar som tyder på sjukdom, såsom pigmentfläckar eller blåmärken.

Sekretess A har inte missgynnats

Läkaren har bedömt att hon behövt se hela patienten, d.v.s. Sekretess A, för att göra en adekvat medicinsk bedömning. Eftersom detta var läkarens professionella bedömning har det funnits skäl att vidhålla och upprepa detta önskemål. Sekretess A har då valt att lämna undersökningsrummet och vägrat undersökas av läkaren. Det är patienten som

har valt att avbryta undersökningen och Regionen kan därför inte uttala sig om hur den hade gått till för det fall Sekretess A inte hade lämnat undersökningsrummet.

Orsakssamband mellan den påstådda kränkningen och Sekretess A:s religion saknas
Läkaren hade framfört samma önskemål om att avlägsna kläder och huvudbonad om Sekretess A i stället för en sjal hade burit en mössa eller keps som täckte hår och öron, eller en polokrage som täckte hals och nacke. Läkaren har förvisso brustit i sitt bemötande när hon inte lyckats inge förtroende och se till att Sekretess A känt trygghet inför den nödvändiga undersökningen. Bemötandet har dock inget samband med Sekretess A:s religion och läkaren hade agerat på samma sätt både utanför och inne i undersökningsrummet mot alla patienter med jämförligt vårdbehov.

Läkaren har hela tiden vidhållit att undersökningen även skulle omfatta andra delar av Sekretess A:s kropp än nedre delen och rumpen. Sekretess A tog inte till sig den information som hon delgavs innan undersökningen. Regionen kan inte lastas för att Sekretess A därför kan ha missuppfattat syftet med det framförda önskemålet om att avlägsna sjalen.

Indirekt diskriminering har inte heller förekommit

Läkaren är av uppfattningen att täckande kläder och huvudbonader stör möjligheten att göra de undersökningar som hon är skyldig att göra. Kvinnor som bär sjal kan inte anses särskilt missgynnas i jämförelse med andra som besöker vårdcentralen och ombeds avlägsna till exempel mössa och halsduk innan undersökning sker. Läkarens förfaringssätt är detsamma även mot dessa patienter och drabbar dem på samma sätt, nämligen genom att de kommer tillfrågas om att avlägsna plaggen som är i vägen. Även dessa patienter har därefter möjlighet att ta ställning till om de vill genomföra undersökningen genom att ta av sig plaggen eller ej, alternativt diskutera möjligheten att genomföra undersökningen på ett annat sätt.

Det är berättigat, lämpligt och nödvändigt att en läkare efterfrågar att få göra de undersökningar som läkaren finner nödvändiga för att kunna behandla patienten och

för att inte missa någon bakomliggande sjukdom. Detta syfte måste anses både viktigt och objektivt godtagbart.

Diskrimineringsersättningen ska under alla förhållanden sättas ned

När Sekretess A fortfarande var kvar på vårdcentralen den 22 mars 2023 kontaktade hon Rebecka Larsköld, verksamhetschefen för Storvreta vårdcentral, som direkt vidtog åtgärder för att komma till rätta med situationen. Hon såg till att Sekretess A blev omhändertagen av distriktssjuksköterska på plats och Sekretess A har även ordinerats de läkemedel som hon uppgivit sig söka vård för att få utskrivna. Ny läkartid bokades även in med annan läkare vid vårdcentralen. Den olägenhet som den påstådda diskrimineringen kan ha förts med sig har därmed undanröjts. Dagen efter händelsen har Sekretess A vidare beretts tillfälle att i ett personligt möte med Rebecka Larsköld berätta vad som hänt och hur hon upplevt situationen. Rebecka Larsköld har i samband därmed även framfört en ursäkt till Sekretess A för det inträffade.

För att förebygga att liknande händelser inträffar har all personal på vårdcentralen informerats om händelsen och vikten av att aktuella rutiner och vårdprogram följs så att patienten får ett bemötande som ger en känsla av trygghet inför och under hela besöket på vårdcentralen. Den aktuella läkaren är inte anställd vid Storvreta vårdcentral utan arbetar som så kallad ”stafettläkare” och utför bara arbetsuppgifter på vårdcentralen när behov uppstår. Läkarens chef har informerats om händelsen och Rebecka Larsköld har genomfört flera samtal med läkaren där hon har belyst allvaret i situationen.

BEVISNING

DO

På DO:s begäran har förhör under sanningsförsäkran hållits med Sekretess A. Vidare har partssakkunnigförhör hållits med Andrea Asplund, specialist i allmänmedicin och enhetschef, samt Pär Myrelid, professor och överläkare.

DO har även åberopat skriftlig bevisning i form av information från vårdguiden 1177, Regionens vårdprogram ”Våld i nära relation – omhändertagande av kvinnor utsatta för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld”, Regionens svar under DO:s tillsynsutredning, DO:s kompletteringsföreläggande till Regionen och Regionens kompletterande svar, journalanteckningar, samt sakkunnigutlåtanden av Andrea Asplund och Per Myrelid.

Regionen

På Regionens begäran har vittnesförhör hållits med Eva Wagnhester, den behandlande läkaren, och Rebecca Larsköld, tidigare verksamhetschef på Storvreta vårdcentral. Regionen har även åberopat skriftlig bevisning i form av information från vårdguiden 1177, Regionens vårdprogram ”Våld i nära relation – omhändertagande av kvinnor utsatta för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld”, Sekretess A:s anmälan till DO, journalanteckningar, samt läkemedelsinformation.

DOMSKÄL

Rättsliga utgångspunkter

Diskriminering är enligt 2 kap. 13 § diskrimineringslagen förbjuden inom hälso- och sjukvården. Förbudet gäller enligt förarbetena till lagen om en patient behandlas eller bemöts utifrån någon av diskrimineringsgrunderna, såsom religion, med effekten att han eller hon missgynnas genom sämre vård, längre väntetider, särskilda avgifter etc. Däremot omfattar förbudet inte bedömningar av vårdbehov som grundas på beprövad erfarenhet och vedertagna behandlingsmetoder (prop. 2007/08:95 s. 522).

DO har gjort gällande att Sekretess A utsatts för direkt diskriminering och trakasserier, eller indirekt diskriminering. Med *direkt diskriminering* avses enligt 1 kap. 4 § 1 bl.a. att någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan skulle ha behandlats i en jämförbar situation, om missgynnandet har samband med religion. Om någon i stället missgynnas genom tillämpning av ett förfaringsätt som framstår som neutralt, men som kan komma att särskilt missgynna personer med viss religion föreligger

indirekt diskriminering enligt 1 kap. 4 § 2. *Trakasserier* är enligt 1 kap. 4 § 4 ett uppträdande som kränker någons värdighet och som har samband med, t.ex., religion.

Den som bryter mot diskrimineringsförbudet ska betala diskrimineringsersättning. När det, som görs gällande i detta fall, är en arbetstagare inom hälso- och sjukvården som har diskriminerat någon, ska arbetsgivaren betala ersättningen. (Se 5 kap. 1 och 2 §§ diskrimineringslagen).

Bevisbördan i diskrimineringsmål

Av 6 kap. 3 § diskrimineringslagen framgår att det är den som anser sig ha blivit diskriminerad som ska visa omständigheter som ger anledning att anta att han eller hon har blivit diskriminerad. Bevisbördan övergår sedan till svaranden som ska visa att diskriminering inte har förekommit. Högsta domstolen har i NJA 2006 s. 170 uttalat att bestämmelsen ska förstås som en presumtionsregel, och att vilka omständigheter som är presumerande får bestämmas i det enskilda fallet.

Av detta följer att DO har bevisbördan för de omständigheter som ger anledning att anta att Regionen diskriminerat Sekretess A på det sätt som påståtts.

Vad är utrett kring Sekretess A:s besök på vårdcentralen?

Det är ostridigt att Sekretess A bar sjal vid läkarbesöket. Hon har berättat att hon är muslim och att hon bär sjalen av religiösa skäl, vilket det inte finns någon anledning att ifrågasätta. Det är vidare ostridigt att Sekretess A besökte vårdcentralen på grund av besvär med misstänkta hemorrojder, att läkaren inför kroppsundersökningen av Sekretess A bad henne att ta av sig sjalen, att Sekretess A inte tog av sig sjalen utan lämnade undersökningsrummet och att någon undersökning inte genomfördes den dagen.

Omständigheter av betydelse för bedömningen om det kan antas att Sekretess A blivit utsatt för diskriminering är bl.a. DO:s påståenden om att läkaren kommenterat och rört

vid Sekretess A:s sjal i väntrummet och i undersökningsrummet sagt att Sekretess A skulle ta av sig den ”eftersom vi bor i Sverige”, som DO har påstått.

Det är utrett att endast Sekretess A och läkaren var närvarande i undersökningsrummet. Ingen annan har hörts angående de föregående händelserna i väntrummet, som t.ex. andra patienter, personal eller Sekretess A:s vuxne son som var med i väntrummet. Förhören med Sekretess A och läkaren utgör därmed den huvudsakliga bevisningen angående omständigheterna kring läkarbesöket.

Sekretess A har lämnat en berättelse som i allt väsentligt stämmer överens med DO:s utveckling av talan. Hon har bl.a. uppgett följande. När hennes namn ropades upp i väntrummet gick hon åt det håll man vanligtvis ska till. Eftersom hon inte såg läkaren vände hon sig om, varmed hon fick syn på läkaren och bad om ursäkt att hon gått åt fel håll. När hon kom närmare sa läkaren på ett provocerande sätt att Sekretess A inte hade hört henne. När hon försökte förklara att hon hade hört, men gått åt fel håll, sa läkaren att Sekretess A inte hade hört för att hon har hijab som täcker hennes öron. Samtidigt tog läkaren i sjalen. När de hade gått in i undersökningsrummet frågade läkaren varför Sekretess A hade kommit dit och hon förklarade att hon hade hemorrojder. Läkaren ifrågasatte att Sekretess A visste vad hemorrojder var för något och varför hon hade kommit dit när det finns receptfria läkemedel på apoteket. Hon förklarade att hon hade varit på apoteket och köpt medicin men att detta inte hade hjälpt, och att hon var orolig eftersom det blödde och sved. Läkaren sa att det egentligen inte behövdes men att hon ändå skulle undersöka henne. Läkaren bad samtidigt att Sekretess A skulle ta av sig kläderna och sjalen. Sekretess A blev förvånad och ifrågasatte om hon behövde ta av sig sjalen. Läkaren svarade på ett provocerande sätt att hon skulle ta av sig kläderna och sjalen som man gör i Sverige. Då tog Sekretess A på sig sina kläder igen och sa till läkaren att hennes behandling av henne var rasistisk. Sekretess A sa att hon inte ville bli undersökt av läkaren och lämnade undersökningsrummet för att prata med någon i receptionen. Läkaren lät henne inte göra det, utan följde efter henne och skrek att hon som läkare hade rätt att se henne. Sekretess A frågade varför hon behövde ta av sig sjalen när läkaren skulle kolla

i rumpan. Läkaren svarade inte på det, utan upprepade bara att hon är läkare. Sedan sa läkaren provocerande att hon i så fall fick gå till en manlig läkare. Sekretess A svarade att läkaren inte får bestämma det. Efteråt satte hon sig utanför vårdcentralen. Hon grät mycket eftersom hon kände sig orättvist behandlad och angripen. Hon kände sig helt maktlös och mådde mycket dåligt.

Eva Wagnhester har uppgett bl.a. följande. Hon tjänstgjorde denna dag som s.k. hyrläkare på Storvreta vårdcentral. Hon gick för att hämta sin patient i väntrummet. Hon ropade patientens förnamn men fick ingen respons varför hon ropade en gång till. Då gick patienten, d.v.s. Sekretess A, åt fel håll. Hon gick fram till patienten och lade handen på hennes axel, och sa troligtvis något i stil med ”här är jag, hörde du mig inte?”. De gick in i undersökningsrummet och hon tog upp anamnes. Patienten berättade att hon hade ändrade avföringsvanor och att det kom blod, och kan även ha sagt att hon hade hemorrojder. Hemorrojder är en orsak till blod i avföringen, men det kan finnas andra orsaker som är betydligt allvarligare. Eftersom det var fråga om en helt ny patient för henne ville hon göra en grundligare undersökning och bad därför patienten att klä av sig. Patienten missförstod henne och började ta av sig på underkroppen. Hon försökte backa förloppet, eftersom hon i det läget ville att patienten skulle ta av sig jackan och sjalen för att hon skulle kunna se hela patienten och bl.a. känna på hennes hals. Hon minns inte exakt vad hon sa, men säkert något i stil med att hon ville undersöka hela patienten och att hon vore tacksam om patienten tog av sig jackan och sjalen. Det är en fördel om hela sjalen kan avlägsnas, men hade patienten frågat varför hon behövde göra det hade de kunnat haft en dialog. Patienten klädde i stället på sig, skrek att hon var rasist och lämnade undersökningsrummet. I korridoren utanför försökte hon förklara för patienten att hon ville undersöka hela henne och få henne att gå tillbaka in i undersökningsrummet, men de fick aldrig någon bra kontakt. Om patienten hade följt med och ändå inte velat ta av sig sjalen hade hon förklarat för patienten vad hon ville göra för undersökningar och försökt hitta en lösning. Hon har inte kunnat minnas att hon skulle ha kommenterat sjalen i väntrummet, eller i undersökningsrummet sagt något i stil med att så här gör man i Sverige. Det låter inte troligt att hon skulle ha sagt något sådant.

Sekretess A och läkaren Eva Wagnhester har således lämnat motstridiga uppgifter om centrala delar av händelseförloppet. Såväl Sekretess A som Eva Wagnhester har framstått som trovärdiga och det finns ingen särskild anledning att anta att någon av dem medvetet skulle ha lämnat felaktiga uppgifter. Utifrån den skriftliga bevisningen som har åberopats är det inte möjligt att säkert avgöra att den enes berättelse måste vara riktigare än den andres. I avsaknad av annan utredning om händelsen finns därför inte ett tillräckligt starkt stöd för att tingsrätten ska kunna lägga Sekretess A:s uppgifter till grund för bedömningen om vad som inträffat.

Det är därmed inte utrett att läkaren kommenterat och vidrört Sekretess A:s själ i väntrummet, eller att läkaren nämnt något om "Sverige" i samband med att hon bett Sekretess A ta av sig sjalen i undersökningsrummet. Det som är utrett är således det som Regionen har vitsordat, nämligen att läkaren i samband med undersökningen bett Sekretess A att ta av sig sjalen.

Läkarens förfrågan om att Sekretess A skulle ta av sig sjalen utgör inte ett missgynnande

En första förutsättning för att direkt eller indirekt diskriminering ska anses föreligga är att någon missgynnats. Med missgynnande avses enligt bl.a. förarbetena till diskrimineringslagen att någon försätts i ett sämre läge eller går miste om en förbättring, en förmån, en serviceåtgärd eller liknande. En behandling är missgynnande om den kan sägas medföra en skada eller nackdel för den enskilde. Det som typiskt sett är förenat med faktisk förlust, obehag eller liknande är missgynnande (se prop. 2007/08:95 s. 486 f). Det är dock inte tillräckligt att den enskilde subjektivt upplever ett obehag över behandlingen. Det krävs att obehaget är en effekt av en behandling som på objektiva grunder kan sägas leda till skada eller en nackdel för den enskilde för att ett missgynnande ska anses föreligga (se RH 2008:62).

Tingsrätten ifrågasätter inte att Sekretess A upplevt ett obehag på grund av läkarens förfrågan om att hon skulle ta av sig sjalen. Någon annan skada eller nackdel till följd

av förfrågan, annat än att bemötandet varit osakligt i sig, har dock inte gjorts gällande. Det har inte framkommit att frågan ställts på ett otrevligt eller kränkande sätt, eller på ett sätt som gett Sekretess A skäl att utgå från att det var på grund av att sjalen var en religiös symbol som hon blev ombedd att ta av den. Sekretess A har också efter besöket i undersökningsrummet blivit mottagen av en distriktssköterska och fått hjälp med sina besvär och även ny läkartid inbokad. Redan mot denna bakgrund kan förfrågan inte anses ha lett till skada eller nackdel för Sekretess A, varför DO inte visat sådana omständigheter som ger anledning att anta att Sekretess A blivit missgynnad på det sätt som krävs för att det ska vara fråga om direkt eller indirekt diskriminering. Det saknas därmed skäl för tingsrätten att gå vidare och bedöma frågan om läkaren haft sakliga skäl för sin förfrågan och huruvida förfrågan varit kopplad till Sekretess A:s religionsutövning eller inte.

Sekretess A har inte blivit trakasserad

Trakasserier är handlingar, beteenden eller bemötanden som kränker den utsattes värdighet på ett sätt som har anknytning till de skyddade diskrimineringsgrunderna. Trakasserier kan avse fysiskt, verbalt eller annat uppträdande. Handlingarna eller bemötandet ska innebära missgynnande i form av skada eller obehag och på så sätt kränka den enskildes värdighet. Helt bagatellartade skillnader i bemötande bör inte betraktas som missgynnande och därmed trakasserier. Det bör vara fråga om märkbara och tydliga kränkningar. Ett handlingssätt eller bemötande som för omgivningen eller isolerat framstår som harmlöst, kan övergå till att bli trakasserande när det upprepas och då den drabbade klargör att beteendet är kränkande. För att det ska vara fråga om trakasserier ska handlandet eller beteendet vara oönskat. Det är den utsatte som avgör om beteendet eller handlingarna är oönskat och kränkande. Den som trakasserar måste ha insikt om att hans eller hennes beteende kränker någon på ett sätt som kan utgöra diskriminering. (Se prop. 2007/08:95 s. 492 f.)

Utifrån vad som sagts ovan har läkarens förfrågan om att Sekretess A skulle ta av sig sjalen inte i sig utgjort en kränkning av hennes värdighet. Sekretess A har förvisso efter att frågan ställts gjort klart för läkaren att hon upplevde frågan som kränkande.

Läkaren har såvitt framkommit emellertid inte upprepat förfrågan på något annat sätt än att ge en förklaring till varför hon ville att Sekretess A skulle ta av sig sjalen, vilket inte kan anses vara trakasserande. Några trakasserier i diskrimineringslagens mening har därför inte förekommit. DO:s talan lämnas därför helt utan bifall.

Rättegångskostnader

Vid denna utgång ska DO ersätta Regionens rättegångskostnader. Det yrkade beloppet är rimligt.

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga 1 (TR-02)

Överklagandet ska ha kommit in till tingsrätten senast den 25 mars 2025. Ange i överklagandet att det ska till Svea hovrätt. I hovrätten krävs prövningstillstånd.

Louise Conradi

Jimmy Wesslén Mikaelsson

Seth Selin



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.