



STOCKHOLMS TINGSRÄTT

DOM

2016-11-16

Meddelad i
Stockholm

Mål nr

T 3905-15

PARTER**Kärande**Diskrimineringsombudsmannen
Box 3686
103 59 StockholmOmbud: Martin Mörk och Johanna Nilsson
c/o Diskrimineringsombudsmannen
Box 3686
103 59 Stockholm**Svarande**

Staten genom Karolinska institutet

Ombud: Advokat Christian Olofsson
Wallin Olofsson Advokatbyrå AB
Box 6331
102 35 Stockholm

DOMSLUT

1. Staten genom Karolinska institutet ska utge diskrimineringsersättning till **A.A.** **[REDACTED]** med 5 000 kr jämte ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635) från den 31 mars 2015 till dess full betalning sker.
 2. Karolinska institutet ska ersätta Diskrimineringsombudsmannens rättegångskostnad med 122 910 kr, varav 68 796 kr för ombudsarvode, jämte ränta på det högre beloppet enligt 6 § räntelagen från den 16 november 2016 till dess betalning sker.
-

Dok.Id 1653152

Postadress
Box 8307
104 20 Stockholm**Besöksadress**
Scheelegatan 7**Telefon**
08-561 652 70**E-post:**
stockholms.tingsratt.avdelning3@dom.se
www.stockholmstingsratt.se**Telefax**
08-561 650 03**Expeditionstid**
måndag – fredag
08:00-16:00

Domslut	1
Bakgrund	3
Yrkande m.m.	5
Yrkanden om rättegångskostnader	5
Grunder och utveckling av talan	5
Grunder	5
DO	5
Staten	6
Utveckling av talan	7
DO	7
Staten	8
Utredningen	11
Domskäl	12
Allmänt om tingsrättens prövning	12
Frågan om Karolinska institutet kunnat medge avsteg från sina klädregler mot bakgrund av det Socialstyrelsen föreskrivit	13
Tingsrättens bedömning	14
Tingsrättens prövning i sak	14
Frågan om den tillämpade bestämmelsen missgynnar muslimska kvinnor	14
Bevisbördans övergång och proportionalitetsavvägningen	16
Frågan om bestämmelsen har ett berättigat syfte	16
Frågan om tillämpningen av bestämmelsen om kortärmad klädsel är såväl lämplig som nödvändig	16
Diskrimineringsersättningens storlek	18
Rättegångskostnader	18
Hur man överklagar	19

BAKGRUND

A.A. är troende muslim. Hon bär av religiösa skäl slöja som täcker hela kroppen när hon vistas bland människor som inte tillhör den närmaste familjen.

A.A. påbörjade sin utbildning till tandläkare i Göteborg hösten 2012. Hösten 2013 fortsatte hon på tandläkarprogrammet vid Institutionen för odontologi vid Karolinska Institutet i Huddinge, Stockholm. I januari 2014 började hon sin fjärde termin på programmet, av totalt tio. Under den fjärde terminen deltar eleverna i klinisk verksamhet, vilket innebär att eleverna bär s.k. klinikkläder, dvs. byxor, en kortärmad bussarong och en rock. Under det kliniska arbetet med patienterna måste eleverna ta av sig rocken och arbeta kortärmade. Detta främst för att möjliggöra god hand- och underarmsdesinfektion.

Vid patientnära arbete ska också vid Institutionen framtagna Basala hygienrutiner och klädregler tillämpas. Rutinerna omfattar handhygien och bruk av handskar samt skyddskläder och stänkskydd i vårdarbetet och innefattar bl.a. följande punkter.

Handdesinfektion

- Tvätta händerna med flytande tvål och vatten för att avlägsna synlig smuts. Torka ordentligt med pappershandduk/torkpapper. Händer som har tvättats ska vara torra innan de desinfekteras.
- Desinficera händerna före patientkontakt och före rent arbete (med rent arbete menas när Du t.ex. plockar fram instrument och material inför patientbehandling).
- Desinficera händerna efter patientkontakt och efter handskanvändning. Det är svårt att undvika förorening av händer när Du tar av handskar

Handskar

- Använd alltid handskar när Du arbetar med patienter, samt när Du kommer i kontakt med blod och saliv eller orent gods.
- Handskar skall bytas mellan varje patient. Handskar kan inte tvättas eller desinfekteras, då det försämrar de skyddande egenskaperna. Handskar ska inte användas längre tid än nödvändigt på grund av risken för hudirritation och allergi. Handskar av plast är att föredra. Latexhandskar kan orsaka allergiska tillstånd.
- Ta av dig handskar och desinficera händerna när Du behöver bläddra i patientens pappersjournal, hålla i röntgenbilder, hämta rena instrument etc. under patientbehandling.

- Ta av handskar och desinficera dina händer när Du använder datorn under patientbehandling. Du kan ha handskar på om tangentbordet och musen är täckta med avtagbart plastskydd som antingen är för engångsbruk eller kan desinficeras mellan varje patient.

Skyddsförkläde

Använd ett engångsförkläde av plast vid all patientbehandling.

Den kliniska verksamheten, dvs. arbetet med patienter, sker i bås. Instrument som används i arbetet finns utanför båsen. Där söker eleven också vid behov kontakt med handledare. Varje gång eleven lämnar båset ska de handskar hen bär tas av och ska händer och underarmar desinfekteras med sprit. När eleven återvänder ska händer och underarmar desinfekteras på nytt och nya engångshandskar tas på. Allt i enlighet med de nyss citerade rutinerna.

A.A. tog med början i september 2013 kontakt med flera befattningshavare vid Karolinska Institutet och tog med dem upp att det för henne av religiösa skäl innebär svårigheter att bära kortärmade arbetskläder och att hon i stället var beredd att bära s.k. lösärmar för engångsbruk i den kliniska verksamheten.

Mot den här bakgrunden fattade Karolinska Institutet den 15 februari 2014 ett beslut avseende användning av engångsärmar och engångsskyddsrock i patientnära tandvårdsarbete vid institutionen för odontologi enligt följande.

Ansvariga vårdgivare för tandvårdsverksamheten vid institutionen för odontologi har med underlag av utredningen "Användning av engångsärmar och engångsskyddsrock i patientnära tandvårdsarbete" beslutat att ej tillåta avsteg från den nuvarande föreskriften om basala hygienrutiner och klädregler som tillämpas vid institutionen (Basala hygienrutiner och klädregler vid institutionen för odontologi, 2013). Rutinen följer socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården (SOSFS 2007:19) som föreskriver kortärmad arbetsdräkt vid patientnära arbete. Utredningen visar att den nuvarande kvalitetssäkrade hygienrutinen inte på ett vårdsäkert sätt kan utvidgas att omfatta användning av engångsärmar eller engångsskyddsrock i stället för kortärmad arbetsdräkt i patientarbete.

Ansvariga för utredningen "Användning av engångsärmar och engångsskyddsrock i patientnära tandvårdsarbete" har varit Docent **B.B.** enhetschef enheten för Käkkirurgi samt Adjunkt **C.C.** ansvarig för hygien och smittskydd.

Programdirektör **D.D.** och studievägledare **E.E.** har kommunicerats under processen.

YRKANDE M.M.

Diskrimineringsombudsmannen, DO, har yrkat att Staten förpliktas att till **A.A.** utge diskrimineringsersättning med 60 000 kr. På beloppet har yrkats ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635) från dagen för delgivning av stämning, dvs. den 31 mars 2015, till dess full betalning sker.

Staten genom Karolinska institutet har bestritt yrkandet. Inget belopp har vitsordats som skäligt i och för sig. Sättet att beräkna ränta har vitsordats i och för sig.

Yrkanden om rättegångskostnader

Part har av motpart yrkat ersättning för sin rättegångskostnad.

GRUNDER OCH UTVECKLING AV TALAN

Grunder

DO

Karolinska institutet har i februari 2014 beslutat att inte göra något avsteg från den föreskrift om basala hygienrutiner och klädregler som tillämpas vid Institutionen för odontologi och som förbjuder användandet av s.k. engångsärmar.

Karolinska institutet har ansett att **A.A.** religiösa skäl inte har motiverat ett avsteg från regeln. **A.A.** är kvinna och troende muslim.

Karolinska Institutet har härigenom missgynnat och missgynnar **A.A.** genom att tillämpa en bestämmelse, ett kriterium eller ett förfaringsätt som framstår som neutralt men som kan komma att särskilt missgynna kvinnor med viss religion. Även om bestämmelsen, kriteriet eller förfaringsättet har haft ett berättigat syfte är de medel som används för att uppnå syftet inte lämpliga och nödvändiga.

Detta innebär att Karolinska Institutet har utsatt och utsätter A.A. för diskriminering i strid med 2 kap. 5 § jämfört med 1 kap. 4 § p. 2 diskrimineringslagen (2008:567). Staten ska därför betala diskrimineringsersättning för den kränkning som diskrimineringen har inneburit enligt 5 kap. 1 § samma lag.

Staten

Karolinska Institutet har inte utsatt, och utsätter inte, A.A. för diskriminering i strid med 2 kap. 5 § diskrimineringslagen. Någon skyldighet att utge diskrimineringsersättning föreligger inte.

Institutionen för odontologi vid Karolinska Institutet bedriver utbildning enligt högskolelagen (1992:1434) samt tandvård som omfattas av tandvårdslagen (1985:125) och patientsäkerhetslagen (2010:659).

Institutionen har antagit kvalitetssäkrade basala hygienrutiner och klädregler i enlighet med gällande lagar och föreskrifter samt på vetenskaplig grund. Av rutinerna framgår att studenter och medarbetare ska använda sig av enhetliga arbetskläder vid arbete på institutionens kliniker. Arbetskläderna består bl.a. av kortärmad arbetsklädsel. Vidare framgår att hand- och underarmsdesinficering ska utföras vid upprepade tillfällen i samband med patientarbete.

Karolinska institutet bestrider att Institutionens basala hygienrutiner och klädregler särskilt missgynnar gruppen muslimska kvinnor i den bemärkelse som avses i 1 kap. 4 § 2 p. diskrimineringslagen.

Institutionen för odontologis basala hygienrutiner och klädregler har som syfte att uppfylla för verksamheten gällande lagar och föreskrifter, att förhindra vårdrelaterade infektioner samt att utbilda studenterna i goda hygienrutiner på vetenskaplig grund. Även om Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. (SOSFS 2007:19) skulle medge undantag från kravet på kortärmad klädsel i patientnära arbete i särskilda situationer, är det i utbildningsverksamheten vid Institutionen

för odontologi inte möjligt att införa kvalitetssäkrade rutiner som med bibehållen patient- och personalsäkerhet skulle göra det möjligt att arbeta med täckta armar.

Utveckling av talan

DO

Uppfattningen att Islam föreskriver att en muslimsk kvinna ska täcka hela kroppen utom när hon vistas med enbart den närmaste familjen delar A.A. med ett stort antal muslimska kvinnor. Hur man väljer att täcka sin kropp varierar. Vissa kvinnor använder en sjal eller en slöja för att täcka hela kroppen, som man kan kalla det mera traditionella sättet. Andra kvinnor väljer ett mera västerländskt sätt att täcka sin kropp, t.ex. med en kofta och löst sittande byxor eller kjol. Därutöver använder de huvudduk för att täcka hår och hals.

A.A. har framfört att hon på grund av sin religion har svårt med att visa sina bara underarmar och begärt att få använda engångsarmar i det patientnära arbetet. Mot den bakgrunden fattade Karolinska institutet beslutet av den 15 februari 2014.

A.A. har inte begärt att vare sig få något enskilt omklädningsrum eller möjlighet att utan insyn ta av handskar och engångsarmar; under de omständigheterna har A.A. inga problem med att visa sina underarmar. Hon begär inget annat än att få använda engångsarmar vid samma arbete som när hon använder engångshandskar.

Institutionen för odontologi har haft att följa Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2007:19) om basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. Den föreskriften är numera ersatt av Socialstyrelsens föreskrifter (2015:10 [M och S]) om basal hygien i vård och omsorg. I dessa föreskrifter regleras inte användningen av engångsarmar. De utgör därför inte något hinder mot att använda sådana.

Det är möjligt att använda engångsärmar och ändå uppfylla de föreskrifter som Karolinska institutet har att följa. Det framgår av att andra lärosäten gjort överenskommelser om hygienrutiner med muslimska kvinnor som av religiösa skäl inte kan bära kortärmat arbetsdräkt. Folk tandvården i Kalmar har med en muslimsk kvinnlig tandläkare träffat en överenskommelse som innehåller följande punkter.

- Efter handdesinfektion tas ett långärmat plagg/skyddsrock alternativt lösärmar för engångsbruk på, direkt före ett arbetsmoment med patient.
- Efter avslutat arbete, särskilt vid risk för salivkontamination eller stänk, tas skyddsplagg alternativt lösärmarna av direkt och kasseras och händer/underarmar desinfekteras. Inget långärmat skyddsplagg får, då risk för salivkontamination eller stänk, bäras från en patient till en annan.

Det ankommer på staten att visa att det varit nödvändigt och proportionerligt att förbjuda A.A. att använda engångsärmar. Att tillåta sådana innebär inte ett avsteg från kravet på hand- och underarmstvätt och inte heller från desinfektion av underarmar och händer. På institutionen används engångshandskar vid all patientkontakt och annat engångsmaterial. Enligt Karolinska institutet används handskarna för att minska risken för överföring av mikroorganismer från en patient till nästkommande, men också som skydd mot stick- och skärsår.

Den medicinska säkerheten vid användandet av engångshandskar och engångsärmar är jämförbar. Eftersom Karolinska institutet föreskriver att studenterna ska använda engångshandskar är förbudet mot engångsärmar varken nödvändigt eller lämpligt. Förbudet framstår därför som alltför ingripande mot A.A. och andra muslimska kvinnor som av religiösa skäl inte kan visa sina underarmar.

Staten

Inom ramen för Institutionen för odontologi bedriver Karolinska institutet en tandläkarklinik för att studenterna ska få den kliniska träning som behövs för utbildningen. Institutionen har ca 250 anställda och drygt 500 studenter inskrivna. Dessutom har man ett 40-tal doktorandstudenter. På vårdklinikerna finns totalt 149 behandlingsplatser. Den klinik som främst är aktuell i målet, Vuxenutbildningskliniken, har 99 be-

handlingsplatser. På kliniken har man 600 till 900 patientbesök per vecka. Patienterna behandlas av studenter och inte av färdigutbildade tandläkare. Det innebär att studenten utför behandlingarna under tillsyn av tandläkare och på dennes legitimation.

Behandlingarna utförs antingen av en ensam student eller av två studenter som arbetar i ett par. Undervisningen bedrivs i öppna tandläkarbåsar för att handledarna ska kunna ha uppsikt. Vid varje bås finns handtvättningsstationer. Utanför båsen finns, i ett allmänt utrymme där alla studenter vistas, stationer där studenterna hämtar rent gods och lämnar orent gods. Röntgenbilder tas i särskilda rum utanför behandlingsbåsen. Studenterna följer patienterna till och från röntgen.

I det allmänna utrymmet vistas lärarna. Om en student behöver hjälp av en lärare och någon sådan inte finns tillgänglig måste studenten skriva upp sig på en lista, som ligger i det allmänna utrymmet. Under ett behandlingspass lämnar studenten båset fem till tio gånger av olika anledningar, som för att hämta rent eller lämna orent gods eller för att följa patienten till röntgenrum eller för att skriva upp sig för lärarhjälp. Varje gång studenten lämnar behandlingsbåset ska hen ta av handskar och förkläde och desinfektera händer och underarmar. Om en student brister i detta när hen hämtar ett instrument blir hela den stationen oren och alla instrument måste skickas på rengöring. När studenten återvänder till behandlingsbåset ska händer och underarmar desinfekteras och handskar och förkläde ska tas på. Allt detta sker för att hindra spridning av smittämnen i så hög utsträckning som möjligt. Handtvätt sker normalt bara om det finns synlig smuts på händerna annars görs enbart desinfektion, eftersom man vill undvika uttorkning av händerna; desinfektionsmedlet är alkoholbaserat och innehåller återfettande komponenter som gör att huden inte torkar ut.

De i målet aktuella Socialstyrelsens föreskrifter ska tillämpas inom sådan verksamhet som omfattas av tandvårdslagen (1985:125), vilket Institutionens verksamhet gör. Syftet med föreskrifterna är att begränsa risken för vårdrelaterade infektioner.

För att följa tandvårdslagen och Socialstyrelsens föreskrifter, som innefattar krav på att vårdgivaren har tillräckliga processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet har Institutionens basala hygienrutiner och klädregler antagits. Rutinerna bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet, vilket är ett krav vid högskoleundervisning.

Vid kvalitetssäkring är det viktigt att rutinerna är enkla och tydliga. Med otydliga rutiner ökar risken för bristande följsamhet och slarv. Det går inte heller att ha individuella undantag; reglerna måste vara generella för att bestämmelserna ska kunna följas upp.

Med anledning av [A.A.] begäran om att få arbeta med täckta underarmar genomfördes en utredning av [B.B.] och [C.C.] som hörts som vittnen i målet. Utredningens slutsatser redovisades i en sammanfattning av följande lydelse.

Undervisningskliniker i tandvården där färdighetsträning i kliniskt patientarbete skiljer sig avsevärdt åt från andra tandvårdskliniker.

Största skillnaden återfinns i det att all vård måste handledas/övervakas. Detta ställer särskilda krav på personaltäthet och lokaler och kvalitetssäkrade rutiner:

Patient, student och personalvolymen är mycket stor i undervisningstandvården på institutionen. Att garantera vårdsäkerheten för patienter, studenter och personal är en stor utmaning och kräver tydliga rutiner. Rutinerna måste gälla för alla utan undantag.

Det är vedertaget att speciellt anpassade arbetssätt/avsteg från gängse rutiner ökar risken för spridningen av smittsamma sjukdomar och äventyrar patientsäkerheten.

Enligt likabehandlingsprincipen skall man behandla alla individer på samma sätt. En ändring/avsteg från nu gällande rutin innebär att en "ny rutin" måste kvalitetssäkras och erbjudas samtliga studenter och personal.

Nivå på våra skyddsåtgärder skall följa gällande lagar och föreskrifter i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Genom utbildning och forskning och vård har institutionen en mångkulturell miljö. Ett omfattande arbete läggs på att arbeta med likabehandling så att alla studenter, forskare, anställda och patienter känner sig välkomna. En förutsättning för att bedriva denna omfattande verksamhet är att vårdsäkerheten ligger på hög nivå.

Våra studenter, patienter, forskare och anställda måste känna sig säkra i vårdssituationer. Enkla och tydliga regler skapar en god och säker miljö.

Utredningen resulterade i det tidigare nämnda beslutet att för [A.A.] inte medge något undantag från kravet på att arbeta med bara underarmar. Beslutet gäller endast för Institutionen för odontologisk vuxenklolik. Det är inget generellt ställningstagande i frågan om användande av lösärmar.

Vid bedömningen av om lösärmar ska tillåtas måste man först och främst beakta att lösärmar inte fyller någon medicinsk funktion i tandvården. Skyddshandskar fyller en sådan funktion och ska enligt Socialstyrelsens föreskrifter användas i vissa situationer. Lösärmar är ett sämre alternativ än en desinfekterad arm. Engångsärmar försvårar desinfektion av underarmar. Vidare riskerar lösärmar kontaminera arbetskläderna vid avtagning. Slutligen blir det svårare att övervaka att studenterna följer hygienrutinerna.

Användningen av engångsärmar skulle också öka förbrukningen av engångsmaterial och mängden av sopor till förfång för det miljöarbete som bedrivs på Institutionen.

UTREDNINGEN

Skriftlig bevisning har genomgått och syn har hållits på fotografier tagna i Institutionen för odontologisk vuxenklolik och på en film förevisande på- och avtagning av lösärmar.

På Statens begäran har [G.G.] [B.B.] och [C.C.] hörts som vittnen. [F.F.] har hörts som partssakkunnig på statens begäran. [G.G.] är tandläkare, specialist i paradontologi och lektor vid Karolinska institutets institution odontologi, där hon är biträdande prefekt för grundutbildningarna. Vid det i målet aktuella händelseförloppets början var hon chef för kliniken för vuxentandvård. [B.B.] är docent och kombinationsanställd med halvtid hos Karolinska universitetssjukhuset som käkkirurg och halvtid som lektor vid Karolinska institutets institution för käkkirurgi där hon är enhetschef. [B.B.] har forskat inom vårdhygien, smittspridning och antibiotikaresistens och sitter med i Folkhälsomyndighetens samverkansgrupp mot antibiotikaresistens. Idag har hon huvudsaklig vetenskaplig inriktning mot infektion och smittspridning och mot käkkirurgi. [C.C.]

██████ har dubbel tandläkarutbildning, dels från S:t Petersburg, dels från Karolinska institutet. Vid det i målet aktuella händelseförloppets början var hon ansvarig för hygien, smittskydd och patientsäkerhet vid Karolinska institutets institution för odontologi. ██████ F.F. ██████ är överläkare och specialist i infektionsmedicin och bakteriologi. Under de senaste 20 åren har hon arbetat med vårdhygien. Hon disputerade 2001 inom ett vårdhygieniskt ämne. Hon har varit chef för en enhet för vårdhygien fram till 2011. Nu undervisar hon och arbetar med information om vårdhygien för hela Stockholms läns landsting.

Ian Blenkharn har hörts om partssakkunnig på DO:s begäran. Han är mikrobiolog med inriktning på vårdhygien sedan 40 år. Han har undervisat och forskat vid University of London i mikrobiologi, infektion och infektion efter kirurgi. Ian Blenkharn har fått ett stort antal egna artiklar publicerade i vetenskapliga tidskrifter och även granskat sådana artiklar skrivna av andra. Han är registrerad som sakkunnig för alla nivåer av domstolar i Storbritannien.

DOMSKÄL

Allmänt om tingsrättens prövning

Den huvudsakliga tvistefrågan i målet är om Karolinska institutets ställningstagande – att för ██████ A.A. ██████ inte göra något avsteg från den föreskrift om basala hygienrutiner och klädregler som tillämpas vid Institutionen för odontologi och som enligt Karolinska institutet förbjuder användandet av s.k. engångsärmar – har grundat sig på tillämpningen av en bestämmelse eller ett kriterium som framstår som neutralt men som särskilt kan komma att missgynna, i detta fall, muslimska kvinnor. Om så anses vara fallet ska i nästföljande led prövas om ställningstagandet utgjort ett nödvändigt och lämpligt medel för att uppnå syftet med föreskriften. I en inledande del av prövningen ankommer det på DO att visa sådana omständigheter som gör det *antagligt* att diskriminering förekommit. Om detta relativt lågt ställda beviskrav bedöms uppfyllt skapas enligt 6 kap. 3 § diskrimineringslagen en *presumption* för att diskriminering har förekommit. Bevisbördan övergår då på Karolinska institutet som i sådant fall måste motbevisa den sålunda uppställda presumptionen. Beviskravet är högt.

Staten har också hänvisat till att Karolinska institutets föreskrift om basala hygienrutiner och klädregler är grundade på och i aktuellt avseende ställer samma krav som Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. (SOSFS 2007:19) och att det därför inte varit möjligt för Karolinska institutet att göra avsteg från kravet på att arbetsdräkten vid patientnära arbete ska vara kortärmad. Tingsrättens prövning inleds med den frågan.

Händelseförloppet inför Karolinska institutets beslut är i allt väsentligt ostridigt. Det har inte ifrågasatts att A.A. är muslim och att hennes trosinriktning innebär att hon ska täcka hela kroppen när hon vistas med andra än den närmaste familjen. Det har heller inte ifrågasatts att den utbildning som bedrivs vid Institutionen för odontologis vuxenklirik faller under bestämmelsen i 2 kap. 5 § diskrimineringslagen. Föreskriften att tandläkarstudenter måste bära kortärmad arbetsdräkt i patientnära tandvårdsarbete framstår som neutral; den utpekar inte ett förhållande med omedelbar anknytning till någon religion.

Frågan om Karolinska institutet kunnat medge avsteg från sina klädregler mot bakgrund av det Socialstyrelsen föreskrivit

DO har framhållit att användandet av engångsärmar inte regleras i Socialstyrelsens föreskrifter och att dessa föreskrifter medger användande av t.ex. skyddsrock om det finns risk att arbetskläder kommer i kontakt med kroppsvätskor. Därmed utgör Socialstyrelsens föreskrifter enligt DO inte något hinder för Karolinska institutet att medge avsteg från sina klädregler.

I diskrimineringslagens förarbeten, prop. 2007/08:95 s. 490, anförs följande.

Den s.k. lagprövningsrätten för offentliga organ är fastlagd i 11 kap. 14 § regeringsformen (RF). Ordet "bestämmelse" i definitionen av indirekt diskriminering innefattar inte föreskrifter som avses i 8 kap. RF, dvs. lagar förordningar och myndighetsföreskrifter (jfr. prop. 2005/06:38 s. 143 f.).

Av hänvisningen till prop. 2005/06:38 framgår att begreppet "bestämmelse" i detta sammanhang är avsett att närmast ta sikte på interna regler.

Tingsrättens bedömning

Det citerade propositionsuttalandet innebär att en otvetydig myndighetsföreskrift om att patientnära arbete ska utföras med bara underarmar, om inte specificerade undantagssituationer är förhanden, skulle kunna åsidosättas endast i samband med lagprövning i enlighet med vad som föreskrivs i regeringsformen.

Även vid bruk av engångsärmar har de egentliga arbetskläderna korta ärmar. I Socialstyrelsens föreskrifter är begreppet bara armar negativt bestämt, dvs. enligt föreskrifterna ska händer och underarmar vara fria från vissa särskilt angivna objekt. Sedan regleras vissa situationer som innebär avsteg från det som får anses vara den underförstådda huvudregeln om bara, rengjorda och spritade händer och underarmar vid patientnära arbete. Även om den naturliga och gängse tolkningen av föreskrifterna är att endast i föreskrifterna angivna undantag från huvudregeln är tillåtna så medger utformningen enligt tingsrättens mening individuellt anpassade undantag. I målet har också presenterats en överenskommelse om basala hygienrutiner mellan en vårdgivare och en muslimsk kvinnlig tandläkare som medger henne att ha täckta armar i patientnära arbete.

Tingsrättens prövning i sak*Frågan om den tillämpade bestämmelsen missgynnar muslimska kvinnor*

Vid prövningen i denna del ska en jämförelse göras av bestämmelsens missgynnande effekter för å ena sidan muslimska kvinnor och å andra sidan en relevant jämförelsegrupp. Jämförelsen ska ta sikte på den andel av respektive grupp som kan, eller inte kan, uppfylla bestämmelsen. Bestämmelsen ska då typiskt sett missgynna en betydande andel av i detta fall muslimska kvinnor (prop. 2007/08:95 s. 490). Det krävs således inte att alla muslimska kvinnor missgynnas av bestämmelsen, eller att muslimska kvinnor är den enda grupp som missgynnas, utan att en betydligt större andel av muslimska kvinnor blir missgynnade i relation till den andel i jämförelsegruppen som också missgynnas av samma bestämmelse.

I denna del har det inte åberopats någon utredning utöver det [A.A.] berättat under förhöret med henne. Tingsrätten är då i huvudsak hänvisad till ett ställningstagande grundat på rena erfarenhetssatser. Först kan då konstateras att det finns muslimska kvinnor som inte täcker hela sin kropp med slöja eller på annat sätt. Hur stor andel av gruppen muslimska kvinnor som i fråga om täckande klädsel har samma trosinriktning som [A.A.] är okänt för tingsrätten. Dock bedömer tingsrätten erfarenhetsmässigt att det är en betydande andel av alla muslimska kvinnor som av religiösa skäl önskar skylla sina underarmar. En osäkerhetsfaktor vid bedömningen av hur stor den relevanta gruppen av muslimska kvinnor är, är att [A.A.] förklarar att hennes begäran om avsteg från regelverket inte är total. Således accepterar hon att ha bara underarmar när hon vistas i utrymmena utanför behandlingsbåset där hon vistas med lärare, annan personal och andra elever. Hur stor del av gruppen muslimska kvinnor som anser det väsentligt att täcka underarmarna och som har samma pragmatiska inställning som [A.A.] ligger utanför vad som tingsrätten kan avgöra erfarenhetsmässigt. Emellertid har tingsrätten uppfattat henne och DO:s talan så att [A.A.] känner obehag av att visa sina bara underarmar på kliniken och därför önskar minimera detta obehag och att hon och DO vänder sig mot att inget som helst undantag från kravet på bara underarmar medgetts.

Den relevanta jämförelsegruppen i detta fall är den del av Sveriges befolkning som önskar utbilda sig till tandläkare och som i övrigt har förutsättningar att få en utbildningsplats hos Institutionen för odontologi vid Karolinska institutet. I den gruppen torde det också finnas andra än muslimska kvinnor som av ett eller annat skäl önskar arbeta med underarmarna skylda. Den andelen av jämförelsegruppen torde dock vara mycket liten.

Tingsrätten finner att det obehag som [A.A.] med sin trosinriktning känt för att hon inte fått täcka sina underarmar i mesta möjliga utsträckning innebär ett missgynnande. DO får sammantaget anses ha gjort antagligt att sådana omständigheter förligger som medför att Karolinska institutets tillämpning av den i målet aktuella bestämmelsen utgör indirekt diskriminering av gruppen muslimska kvinnor.

Bevisbördans övergång och proportionalitetsavvägningen

I och med konstaterandet att den av Karolinska institutet tillämpade bestämmelsen kan antas diskriminera [A.A.] följer det av den ovan nämnda bevisbörderegeln i 6 kap. 3 § diskrimineringslagen att det ankommer på Staten att bevisa att bestämmelsen som Karolinska institutet vägrat avsteg från inte medfört indirekt diskriminering av [A.A.]. Detta ska ske genom en proportionalitetsavvägning. För att uppfylla detta beviskrav måste Staten visa att bestämmelsen har ett berättigat syfte och att de medel som använts varit såväl lämpliga som nödvändiga för att tillgodose syftet med den bestämmelsen.

Frågan om bestämmelsen har ett berättigat syfte

Ett berättigat syfte ska vara *viktigt* och det ska vara *objektivt sett godtagbart*. Härmed avses att syftet ska vara värt att skydda i sig och vara tillräckligt viktigt för att motivera att det ska ges företräde framför principen om ickediskriminering.

Syftet med bestämmelsen om kortärmad klädsel som Karolinska institutet inte medgett avsteg från är att förhindra smitta dels från patient till personal och från personal till patient (direkt kontaktsmitta), dels mellan patienter, via personalens händer och kläder (indirekt kontaktsmitta).

Enligt tingsrättens mening är detta syfte tveklöst berättigat. Då återstår att bedöma om Staten visat att tillämpningen av bestämmelsen är såväl lämplig som nödvändig.

Frågan om tillämpningen av bestämmelsen om kortärmad klädsel är såväl lämplig som nödvändig

För att skydda principen om icke-diskriminering är utgångspunkten vid prövningen av om tillämpningen av en bestämmelse är lämplig och nödvändig i första hand att det är mindre missgynnande åtgärder som ska vidtas för att uppnå syftet.

Det har inte ifrågasatts att bar och i enlighet med bestämmelserna desinfekterad hud effektivt minskar risken för överföring av smittämnen genom kontaktsmitta.

Det tingsrätten har att ta ställning till är om lösärmar med samma renhetsgrad som de handskar som används vid tandvårdsbehandling ökar risken för överföring av smittämnen i förhållande till om den som utför behandlingen har bara underarmar, allt annat lika, dvs. den som utför behandlingen ska genomföra samma rutiner gällande handtvätt och desinfektion med handsprit. I bedömningen ska också ingå risken för en bristande följsamhet och svårigheterna med kontrollen att hygienrutinerna följs. Härutöver har Staten anfört att lösärmar medför en ökad miljöbelastning och att befintliga behållare för använt engångsmaterial måste bytas mot större.

Tingsrätten kan inte se att det skulle föreligga större svårigheter att kontrollera hygienrutiner vid bruket av lösärmar än vid bruket av endast handskar. Det finns inte anledning att befara en stor ökning av lösärmar inom vården generellt. Därmed är ökad miljöbelastning och behovet av större sopkärl inte några relevanta invändningar.

Tingsrätten kan konstatera att ingendera sidan har presenterat sakkunnigutredning som kan ges företräde framför den andra. Ian Blenkarn – som har väl så goda akademiska meriter, i för bedömningen av risken för spridning av smittämnen relevanta avseenden, som **F.F.** och övriga som hörts på Statens begäran – har uttalat att det inte föreligger någon relevant skillnad i den risken om lösärmar används och att de kan hanteras utan ökad risk för kontaminering av arbetskläderna. Denna slutsats har Ian Blenkarn utvecklat genom att påpeka att bruket av lösärmar av religiösa skäl är tillåtet och förekommer i Storbritannien utan att det belagts att det föreligger en ökad infektionsrisk eller annan fara. Detta leder till att Staten inte har bevisat att tillämpningen av Karolinska institutets bestämmelse om kortärmade kläder vid patientnära arbete och beslutet att vägra avsteg från den i den omfattning **A.A.** begärt – dvs. att i samma situationer som då handskar bärs i samband med behandling av patienter även tillåtas bära löstagbara engångsärmar – inte utgjort indirekt diskriminering av henne. Staten genom Karolinska institutet är därmed skyldig att utge diskrimineringsersättning till **A.A.**

Diskrimineringsersättningens storlek.

Diskrimineringsersättningen ska tillgodose det dubbla syftet av att dels kompensera den enskilde för den personliga kränkning som diskrimineringen inneburit, dels verka avskräckande genom att den diskriminerande aktören tvingas betala ett preventionspåslag som enligt huvudregeln ska motsvara storleken på den ersättning som ska kompensera för den personliga kränkningen.

Tingsrätten kan då konstatera att Karolinska institutet behandlat A.A. önskan om att få skyla sina underarmar seriöst och – oavsett vad tingsrätten nu dragit för slutsatser – undersökt de medicinska förutsättningarna. Mot den bakgrunden bedömer tingsrätten den personliga kränkningen av A.A. som måttlig och behovet av preventionspåslag som obefintligt. Diskrimineringsersättningen bör mot den bakgrunden bestämmas till 5 000 kr.

Rättegångskostnader

Förhållandet mellan den i målet aktuella bestämmelsen och Socialstyrelsens föreskrifter innebär att Karolinska institutet har haft sådan skäligen anledning att få tvisten prövad som avses i 6 kap. 7 § första stycket första meningen diskrimineringslagen. Då DO fört talan saknar detta förhållande betydelse för rättegångskostnadernas fördelning. Vidare har den i målet helt överskuggande frågan varit om A.A. varit utsatt för indirekt diskriminering. Diskrimineringsersättningens storlek har haft liten betydelse i processen; den har knappast berörts. Sammantaget leder detta till att Staten ska ersätta DO för myndighetens rättegångskostnad. Om ersättningens storlek råder ingen tvist.

Ersättning för rättegångskostnad ska enligt 18 kap. 8 § andra stycket rättegångsbalken även innefatta ränta enligt 6 § räntelagen från dagen då målet avgörs till dess betalning sker.

STOCKHOLMS TINGSRÄTT

DOM
2016-11-16

T 3905-15

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se *bilaga 1* (DV 401).

Överklagande ställt till Svea hovrätt senast den 7 december 2016.

Henrik Lagergren

Karin Walberg

Erik Hellsten



SVERIGES DOMSTOLAR

ANVISNING FÖR ÖVERKLAGANDE - DOM I TVISTEMÅL

Den som vill överklaga tingsrättens dom, eller ett i domen intaget beslut, ska göra detta skriftligen.

Skrivelsen ska skickas eller lämnas till tingsrätten. Överklagandet prövas av den hovrätt som finns angiven i slutet av domen.

Överklagandet ska ha kommit in till tingsrätten **inom tre veckor** från domens datum. Sista dagen för överklagande finns angiven på sista sidan i domen.

Har ena parten överklagat domen i rätt tid, får också motparten överklaga domen (s.k. **anslutningsöverklagande**) även om den vanliga tiden för överklagande har gått ut. Överklagandet ska också i detta fall skickas eller lämnas till tingsrätten och det måste ha kommit in till tingsrätten **inom en vecka** från den i domen angivna sista dagen för överklagande. **Om det första överklagandet återkallas eller förfaller kan inte heller anslutningsöverklagandet prövas.**

Samma regler som för part gäller för den som inte är part eller intervenient och som vill överklaga ett **i domen intaget beslut** som angår honom eller henne. I fråga om sådant beslut finns dock inte någon möjlighet till anslutningsöverklagande.

För att ett överklagande ska kunna tas upp i hovrätten fordras att **prövningstillstånd** meddelas. Hovrätten lämnar prövningstillstånd om

1. det finns anledning att betvivla riktigheten av det slut som tingsrätten har kommit till,
2. det inte utan att sådant tillstånd meddelas går att bedöma riktigheten av det slut som tingsrätten har kommit till,
3. det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas av högre rätt, eller
4. det annars finns synnerliga skäl att pröva överklagandet.

Om prövningstillstånd inte meddelas står tingsrättens avgörande fast. Det är därför viktigt att det klart och tydligt framgår av överklagandet till hovrätten varför klaganden anser att prövningstillstånd bör meddelas.

Skrivelsen med överklagande ska innehålla uppgifter om

1. den dom som överklagas med angivande av tingsrättens namn samt dag och nummer för domen,
2. parternas namn och hemvist och om möjligt deras postadresser, yrken, personnummer och telefonnummer, varvid parterna benämns klagande respektive motpart,
3. den ändring av tingsrättens dom som klaganden vill få till stånd,
4. grunderna (skälen) för överklagandet och i vilket avseende tingsrättens domskäl enligt klagandens mening är oriktiga,
5. de omständigheter som åberopas till stöd för att prövningstillstånd ska meddelas, samt
6. de bevis som åberopas och vad som ska styrkas med varje bevis.

Har en omständighet eller ett bevis som åberopas i hovrätten inte lagts fram tidigare, ska klaganden i mål där förlikning om saken är tillåten förklara anledningen till varför omständigheten eller beviset inte åberopats i tingsrätten. Skriftliga bevis som inte lagts fram tidigare ska ges in samtidigt med överklagandet. Vill klaganden att det ska hållas ett förnyat förhör eller en förnyad syn på stället, ska han eller hon ange det och skälen till detta. Klaganden ska också ange om han eller hon vill att motparten ska infinna sig personligen vid huvudförhandling i hovrätten.

Skrivelsen ska vara undertecknad av klaganden eller hans/hennes ombud.

Ytterligare upplysningar lämnas av tingsrätten. Adress och telefonnummer finns på första sidan av domen.

Om ni tidigare informerats om att förenklad delgivning kan komma att användas med er i målet/ärendet, kan sådant delgivningssätt också komma att användas med er i högre instanser om någon överklagar avgörandet dit.