



NORGES HØYESTERETT

Den 2. september 2005 avsa Høyesterett dom i

HR-2005-01386-A, (sak nr. 2005/108), sivil sak, anke,

X kommune

(advokat Kjell Holst Sæther)

mot

A

B

v/verge A

(advokat Kjetil Mjaaland – til prøve)

S T E M M E G I V N I N G :

- (1) Dommer **Rieber-Mohn**: Saken gjelder krav mot en kommune om erstatning for skader som skyldes akutt svangerskapsforgiftning med krampeanfallet (eklampsi), jf. skadeserstatningslovens § 2-1. Kravet bygger på at kommunal jordmor ved uaktsomhet ikke oppdaget en pågående svangerskapsforgiftning (preeklampsi), og at kommunen uansett hadde uforsvarlige rutiner som hindret en slik oppdagelse på et tidlig stadium.
- (2) Sakens bakgrunn er i korthet den at A var gravid med forventet termin omkring 5. desember 1999. Hun bodde i Y og gikk der til svangerskapskontroller hos sin faste lege dr. D. I månedskiftet oktober/november var hun på besøk hos sin søster C og svoger i X. Da A våknet om morgenen 1. november 1999, hadde hun takvise smerter i mage og rygg. Hun og søsteren trodde at fødselen var i gang, og søsteren ringte helsestasjonen, der hun traff jordmor E, som hun kjente fra tidligere. Det ble avtalt at E skulle komme på hjemmebesøk. Ved ankomst hjemmet møtte jordmor en påkledd og oppegående A, som ble undersøkt nærmere i annen etasje i huset. Jordmor konstaterte at fødselen ikke var i gang, og det er uomtvistet at hun ba A om å ta kontakt med sin faste lege i Y. Jordmor fikk vite at A etter planen skulle reise hjem samme dag. Det er uenighet mellom partene om hva A fortalte jordmor om smertenens lokalisering, og om hun fortalte om andre

sykdomstegn som hodepine og kvalme. Det er også omtvistet om jordmor ba A om eventuelt å ta kontakt med legevakten i X.

- (3) Det er på det rene at A ringte sin faste leges kontor samme dag, men uenighet om det nærmere tidspunkt for telefonsamtalen. Hun fikk ikke time denne dagen og slo seg til ro med at hun hadde ordinær time fire dager senere. Ytterligere kontakt ble ikke tatt med noen person eller instans i helsevesenet denne dagen. A reiste heller ikke hjem. Hun la seg ca. kl. 19.00 og følte seg da uvel. Hun var kvalm og kastet opp og hadde angivelig også hodepine. Smertene kom og gikk.
- (4) Tidlig om morgenen den 2. november fant søsteren A i en dårlig forfatning. Hun hadde fråde om munnen og kramper. Lege ble kontaktet, og hun ble umiddelbart sendt til sentralsykehuset, først et stykke med ambulanse, deretter med helikopter. Hun fødte datteren B ved keisersnitt. Barnet var i en dårlig tilstand med pusteproblemer og med en påfallende redusert vekst. Det er senere konstatert at hun blant annet har hjerneskade med cerebral parese og epilepsi. Det er ikke omtvistet at A hadde akutt svangerskapsforgiftning – eklampsi – om morgenen 2. november 1999. Hennes senskader er fortrinnsvis synsførstyrrelser og hodepine.
- (5) Ved stevning 21. mai 2001 reiste A og datteren B sak mot X kommune ved daværende Dalane herredsrett med påstand om at kommunen var erstatningsansvarlig for skader som de to var påført som følge av mangelfull jordmorundersøkelse. Ved rettens behandling av saken var det oppnevnt fire sakkyndige – tre leger med ulike spesialiteter og en jordmor. Den 26. juni 2002 avsa tingretten – sorenskriveren med to meddommere – enstemmig dom med slik domsslutning:
- ”1. **X kommune frifinnes.**
2. **Utgifter til sakkyndige deles slik at saksøkte dekker utgiftene ved utarbeidelse av skriftlige rapporter. Utgifter ved frammøte/avhør for retten deles mellom partene. Det samme gjelder utgifter til meddommerne. For øvrig bærer partene egne omkostninger.”**
- (6) Tingretten la til grunn at jordmor ikke hadde opptrådt uaktsomt, og at det heller ikke var uforsvarlige rutiner – systemfeil – som førte til skadene på B og hennes mor. Retten konstaterte at saken bar preg av at den hadde fått et ulykksalig hendelsesforløp, der sykdommen utviklet seg raskt og alvorlig, uten at det ble fanget opp.
- (7) Dommen ble av A og B anket til Gulating lagmannsrett, som 29. november 2004 avsa dom med slik domsslutning:
- ”1. **X kommune er erstatningsansvarlig overfor A og B for skader pådratt som følge av eklampsi.**
2. **X kommune erstatter A og B/det offentliges saksomkostninger for tingretten med kr. 217.541,-, for lagmannsretten med kr. 246.673,40, eventuelle utgifter til rettsoppnevnte sakkyndige for lagmannsretten, samt offentlige gebyrer for begge instanser.”**
- (8) For lagmannsretten var oppnevnt fem medisinsk sakkyndige og en sakkyndig jordmor. Kommunens anførsel for tingretten og under saksforberedelsen for lagmannsretten, om at det ikke var årsakssammenheng mellom mors utvikling av eklampsi og Bs skade og

funksjonshemming, ble frafalt etter avhøret av de sakkyndige under hovedforhandlingen. Lagmannsretten var satt med fire meddommere, og dommen ble avsagt under dissens i det én av meddommerne stemte for at kommunen skulle frifinnes. Flertallet la til grunn som mest sannsynlig at A hadde hodepine og var kvalm om morgenen 1. november 1999, og at jordmor ved kontrollspørsmål burde ha oppdaget disse tegn på svangerskapsforgiftning – preeklampi. Flertallet tok ikke stilling til anførselen om at jordmortjenesten var uforsvarlig organisert. Flertallet fant ikke grunnlag for avkortning i erstatningen som følge av skadelidtes – As – passivitet, jf. skadeserstatningslovens § 5-1.

- (9) Lagmannsrettens dom er anket til Høyesterett. Anken gjelder i hovedsak bevisbedømmelsen, men også rettsanvendelsen – uaktsomhetsbedømmelsen av jordmors handlemåte og spørsmålet om uforsvarlige rutiner. For Høyesterett har vært oppnevnt to sakkyndige, pensjonert overlege og professor Kjell Haram og jordmor og klinikkjef ved Kvinneklinikken i Bergen, Britt Eide. De sakkyndige, som begge var oppnevnt også for tingrett og lagmannsrett, var til stede og besvarte spørsmål under ankeforhandlingen. Det er foretatt bevisopptak for Høyesterett med avhør av ankemotparten, hennes søster og svoger og faste lege i Y, dr. D. Videre foreligger bevisopptak med avhør av jordmor D, forbundsleder i Norsk Jordmorforening Anne Marit Tangen og tidligere kommunelege i X kommune, F. Det er ellers for Høyesterett fremlagt en rekke nye dokumenter. Saken står i det vesentlige i samme stilling som for de tidligere instanser.
- (10) *Den ankende part – X kommune* – har sammenfatningsvis gjort gjeldende:
- (11) Anførselen om manglende årsakssammenheng og – subsidiært – om skadelidtes medvirkning er frafalt. Det foreligger ikke ansvarsgrunnlag. Jordmor må bedømmes etter en mild aktsomhetsnorm, siden hjemmebesøk og følgetjeneste er et servicepreget tilbud fra kommunens side, som bare et mindretall av landets kommuner gir. Og selv om et strengere profesjonsansvar må legges til grunn, har jordmor ikke opptrådt erstatningsbetingende uaktsomt. Det er de begivenhetsnære bevis som må tillegges vekt, og da blir jordmors journal fra 1. november 1999 avgjørende. Av denne fremgår at hun ikke ble orientert om symptomer som kunne tyde på preeklampi. As helsekort fra svangerskapskontrollene hos dr. D i Y viste normal utvikling. Dette ble forevist jordmor under besøket, og hun hadde ingen foranledning til å stille spørsmål for å avdekke eventuell preeklampi, eller til å besørge blodtrykksmåling og urinprøvekontroll. Mavesmertene var uforklarlige, og derfor ga hun A beskjed om å ta kontakt med sin faste lege samme dag. Hun ba også A eventuelt ta kontakt med legevakten i X. Derved valgte hun et fullt forsvarlig handlingsalternativ. Følgetjenesten med jordmor i X kommune var forsvarlig innrettet og i samsvar med praksis andre steder. Heller ikke etter 1999 er det blitt et krav om å ha blodtrykkssapparat og sticks for kontroll av urinen i jordmorvesker.
- (12) Ankende part har lagt ned slik påstand:
- ”1. **Dalane tingretts dom av 26.06.2002 stadfestes.**
 2. **X kommune tilkjennes saksomkostninger for tingrett og lagmannsrett.”**
- (13) *Ankemotpartene – A og B* – har sammenfatningsvis gjort gjeldende:

- (14) X kommune er erstatningsansvarlig både på grunnlag av jordmors uaktsomme passivitet ved hjemmebesøket og også fordi rutinen ved slike hjemmebesøk var uforsvarlig. Det kan ikke skilles mellom følgetjeneste og annen jordmortjeneste når det gjelder ansvarsterskelen: Jordmødre har uansett et strengt profesjonsansvar. De må ha grunnleggende kunnskaper om sitt fagfelt og bruke disse i alle arbeidssituasjoner. Spørsmålet om mulig preeklampsi er i kjerneområdet for jordmorfaget. Det dreier seg her om den viktigste årsak til maternell død i Norge. Jordmor E hadde den 1. november 1999 all foranledning til å stille de nødvendige kontrollspørsmål, slik at den pågående preeklampsi ble oppdaget. Sakens bevis gjør det sannsynlig at foruten diffuse mavesmerter hadde A hodepine og var kvalm allerede da jordmor var på hjemmebesøk. At A hadde hodepine om morgenen 1. november 1999, bekreftes for eksempel ved at dette ifølge dr. Ds kontor ble opplyst i telefonsamtalen som A hadde med legekontoret, sannsynligvis samme morgen. At jordmor ikke oppfattet disse alarmerende symptomene, må hun og derved kommunen bære ansvaret for. Hun var uforsvarlig passiv.
- (15) Det er slått fast i Rt. 1998 side 1565 på side 1571 at det er nødvendig å ha uavhengig sakkyndighet i saker om kompliserte og omtvistede medisinske årsaksforhold. Foreliggende sak kommer i samme kategori. Professor Haram har grundig vurdert begivenhetsutviklingen i saken og er kommet til at jordmor her burde ha oppdaget de faretruende symptomer som A oppviste om morgenen den 1. november 1999. Denne vurdering må tillegges betydelig vekt. Jordmor Es journal fra 1. november er meget mangelfull, og allerede journalen dagen etterpå bærer preg av at hun forsvarer sin egen fremgangsmåte. Det kan således ikke anses som bevist at jordmor ba A om å ta kontakt med legevakt i X.
- (16) Foruten å stille de nødvendige kontrollspørsmål for å kartlegge eventuell preeklampsi, kunne jordmor ganske enkelt ha tatt med seg A til helsestasjonen for blodtrykkmåling og urinprøvekontroll. Jordmor hadde intet tidspress denne formiddagen.
- (17) Kommunen er ansvarlig også fordi dens organisering av følgetjenesten var uforsvarlig mangelfull. Det forelå ingen instruks for denne tjenesten. Det bør eksempelvis – slik også professor Haram har understreket – være en fast regel at blodtrykkmåler og utstyr for urinprøvekontroll has med under all slags jordmortjeneste. Jordmor på følgetjeneste bør være instruert om å ha oppmerksomheten vendt mot mulige sykdommer, ikke bare om fødsel er i gang eller ikke.
- (18) Ankemotpartene har lagt ned slik påstand:
- ”1. Gulating lagmannsretts dom av 29. november 2004 punkt 1 og 2 stadfestes.
 2. X kommune erstatter A og B/det offentliges saksomkostninger for Høyesterett.”
- (19) *Jeg er kommet til at X kommune må frifinnes.*
- (20) Tvisten gjelder spørsmålet om kommunen er erstatningsansvarlig etter skadeserstatningslovens § 2-1 nr. 1 første punktum, som lyder slik:
- ”Arbeidsgiver svarer for skade som voldes forsettlig eller uaktsomt under arbeidstakers utføring av arbeid eller verv for arbeidsgiveren, idet hensyn tas til om de krav skadelidte med rimelighet kan stille til virksomheten eller tjenesten, er tilsidesatt.”**

- (21) Det er uaktsomhetsansvar som er aktuelt i saken, og kommunen kan bli ansvarlig som arbeidsgiver enten på grunnlag av uaktsomhet hos jordmor eller ved at den del av jordmortjenesten som hun utførte, var uforsvarlig innrettet, eventuelt på begge grunnlag. Det er på det rene at terskelen for uaktsomhetsansvaret kan stille seg forskjellig avhengig av karakteren av den offentlige tjeneste, jf. Ot.prp. nr. 48 (1965-1966) om lov om skadeserstatning i visse forhold side 79. Dette er også kommet til uttrykk ved lovens formulering om at det ved ansvarsspørsmålet skal tas hensyn til ”om de krav skadelidte med rimelighet kan stille til virksomheten eller tjenesten, er tilsidesatt”.
- (22) I saken har det vært uenighet mellom partene om den aktuelle følgetjenesten i X kommune var et servicetilbud med høy ansvarsterskel, eller om det strenge profesjonsansvaret for helsearbeidstakere må gjøre seg gjeldende. Jeg ser ingen grunn til å gå nærmere inn i dette spørsmålet. Uansett karakteren av tjenesten må en jordmor ha blikket rettet mot symptomer på en unormal utvikling av et svangerskap. Og dersom slike symptomer registreres, vil hun ha plikt til å reagere med å sørge for at den gravide snarest mulig kommer under kyndig medisinsk behandling. Det følger av dette at dersom den unormale utvikling ikke oppdages av jordmoren, vil hun etter omstendighetene kunne bebreides for dette og oppfylle kravet til ansvarsbetingende uaktsomhet. Det må gjelde en streng norm i slike situasjoner, hvor risikoen for alvorlig helseskade og død kan være nærliggende. Sakens hovedspørsmål er nettopp hva jordmoren oppfattet av faresignaler ved As helsetilstand under hjemmebesøket den 1. november 1999, og hva hun i tilfelle burde ha oppfattet. I hovedsak er det her tale om bevisvurderinger.
- (23) Før jeg går nærmere inn i disse vurderinger, vil jeg kort si noe om den sykdom som utviklet seg hos A, og som fikk et så tragisk utfall. I løpet av døgnet fra 1. til 2. november 1999 utviklet A preeklampsi som gikk over i et eklampsianfall, som er en meget farlig tilstand. I sin skriftlige erklæring til Høyesterett, skriver den sakkyndige professor Kjell Haram:
- ”Svangerskapsforgiftning (preeklampsi) er en tilstand som er karakterisert av høyt blodtrykk og protein (eggehvite) i urinen (= proteinuri) Preeklampsi kan manifestere seg enten som symptomer (sammensatt sykdomsbilde) hos mor (høyt blodtrykk, proteinuri, med eller uten organskader) eller som et symptom hos fosteret (reduert fostervekst, redusert fostervannsmengde og surstoffmangel). ... Både mor og foster kan altså rammes av preeklampsi.”**
- (24) Professor Haram skriver videre at preeklampsi utvikles i 5 – 10 % av alle svangerskap og oppstår hyppigst hos førstegangs gravide. Sykdomsforløpet er vanskelig å forutsi. Lidelsen kan utvikle seg gradvis, men også raskt, over timer og dager. Fra erklæringen hitsettes:
- ”HELLP-syndromet kan betraktes som en variant av preeklampsi eller en komplikasjon, helst til alvorlig preeklampsi. Om lag 90 % av de gravide med HELLP-syndrom har magesmerter, i øvre del, særlig i øvre høyre kvadrant. Om lag halvparten har kvalme eller oppkast (4). Det er likevel verd å merke seg at både magesmerter og høyt blodtrykk (hypertensjon) kan mangle. HELLP-syndromet kan altså være atypisk. Hypertensjon og proteinuri mangler hos 15-20 %. En gravid som føler seg uvel og har et sykdomsbilde som kan minne om virussykdom kan ha et HELLP-syndrom. Tilstanden kan forveksles med virussykdom eller galleveislidelse (4). Preeklampsi er altså en mangfoldig tilstand.”**
- (25) Om eklampsi uttaler professor Haram:

”Eklampsi er en tilstand med krampe hos gravid med hypertensjon eller preeklampsi uten epilepsi Særlig alvorlig preeklampsi disponerer for eklampsi. Hodepine, kvalme, oppkast og kramper er typiske symptomer.”

- (26) Jeg skal deretter si noe generelt om bevisbedømmelsen i saker av denne karakter, før jeg går inn i den konkrete vurdering av bevisene i saken. Når bevis, fortrinnsvis forklaringer eller nedtegnelser fra involverte personer, trekker i forskjellig retning, er det viktig å være klar over at bevis vil kunne ha ulik kvalitet og vekt, jf. Rt. 1998 side 1565 på side 1570. Det heter her:

”Særlig viktig ved bevisbedømmelsen vil være nedtegnelser foretatt i tid nær opp til den begivenhet eller det forhold som skal klarlegges, og da spesielt beskrivelser foretatt av fagfolk nettopp for å få klarlagt en tilstand. Dette vil gjelde blant annet nedtegnelser i legejournaler om funn og om de symptomer pasienten har ved undersøkelsen eller behandlingen. Svakere bevisverdi vil for eksempel opplysninger fra pasient til lege ha hvis opplysningene gjelder pasientens tilstand på et vesentlig tidligere tidspunkt enn tidspunktet for den aktuelle konsultasjon. Opplysninger fra parter eller vitner med binding til partene som er gitt etter at tvisten er oppstått, og som står i motstrid eller endrer det bildet som mer begivenhetsnære og uavhengige bevis gir, vil det som oftest være grunn til å legge mindre vekt på, jf. her – om bevisbedømmelsen på et annet rettsområde – Rt. 1995 side 821.”

- (27) Det er typisk for denne saken at det foreligger få bevis som er blitt til før tragedien var et faktum. Det foreligger også få bevis fra den nærmeste tiden etter at sykdommen hadde utviklet seg til eklampsi, og som er upåvirket av de implisertes nærhet til begivenhetsutviklingen. Denne nærhet har naturlig nok en tendens til å farge disse personers fremstilling av saken, det være seg den syke selv, familie eller helsepersonell som kan komme i en ansvarsposisjon.
- (28) På denne generelle bakgrunn legger jeg, på samme måte som tingretten, særlig stor vekt på jordmors nedtegnelser i journalen samme dag som hun hadde vært på hjemmebesøk hos A. For meg har det også betydning hva ambulanspersonell og sykehuspersonale har notert dagen etterpå, på grunnlag av hva de observerte eller eventuelt fikk meddelt av den syke selv.
- (29) Jeg finner her grunn til å presisere at når flere av konklusjonene til den sakkyndige professor Haram ikke følges, er det fordi de bygger på en stillingtagen til hendelsesforløpet som etter min mening følger av en annen bevisbedømmelse enn den jeg – etter de nettopp refererte retningslinjene – finner riktig. Jeg viser her også til tingrettens dom, side 24.
- (30) For aktsomhetsbedømmelsen er det etter min mening ikke uten betydning at As søster C henvendte seg til jordmoren om morgenen 1. november 1999 fordi søsteren og A selv trodde fødselen var i gang. Dette er uomtvistet. C sier i bevisopptaket i Stavanger tingrett 18. mai 2005 at A våknet om morgenen og klaget over smerter i magen som kom og gikk. Og i jordmors journal av 1. november 1999 står det om årsaken til henvendelsen: ”Rier, takvise fra i natt”. Da jordmor ankom hjemmet, ble hun møtt av en fullt påkledd og oppegående A. Jordmor ble også vist As helsekort fra svangerskapskontrollene som hun hadde gått til hos sin faste lege i Y. Av dette fremgikk at svangerskapet hadde forløpt normalt. Ved siste kontroll 7. oktober 1999 hadde legen notert ”Alt fint”, og at det ikke forelå komplikasjoner.

- (31) Etter undersøkelsen i annen etasje kledte A på seg og kom etter jordmor ned trappen. Siden fødselen ikke var i gang, forelå en uforklart mavesmerter. I journalen noterte jordmor:
- ”Takvise smerter i rygg og fortil. Magen ikke hard når smertene kommer. Ga beskjed om å ringe sin faste lege (dr. D) i Y. Evt. reise hjem til Y. Skulle dra hjem i dag likevel.”**
- (32) I bevisopptaket i 2005 har A forklart at hun våknet om morgenen 1. november 1999 med kvalme, svært vondt i hodet og vedvarende smerter øverst i ryggen. Dette er klassiske symptomer på en komplikasjon ved preeklampsi av alvorlig type – HELLP-syndromet. Jeg viser til hva som tidligere er gjengitt fra professor Harams erklæring. Søsteren C bekrefter dette i bevisopptaket og sier at hun forklarte jordmoren dette både før og etter undersøkelsen av A.
- (33) Jeg finner det ikke sannsynliggjort at jordmor er blitt fortalt om andre lidelser enn mavesmertene. Det er vanskelig å forestille seg at en så vidt erfaren jordmor som E ikke ville ha blitt alarmert av symptomer som sterk hodepine og kvalme. Hun kjente godt til sykdommen preeklampsi. Hun har ikke i journalen skrevet ett ord om dette. Alt tyder på at A har fremtrådt ganske upåfallende. Jordmor har notert i journalen at A planla å reise hjem til Y samme dag. Det er ikke lett å se for seg at dette ville være aktuelt hvis almentilstanden var så dårlig den 1. november om morgenen som den i ettertid er fremstilt.
- (34) Jeg anser det heller ikke som sannsynlig at A for jordmor lokaliserte smertene til øverste del av maven, og sa at de var konstante. Intet fremkommer om det i journalen. Tvert om er det som nevnt nedtegnet ”takvise smerter”. I sin forklaring til den sakkyndige jordmor Britt Eide har A i april 2002 fortalt, ifølge Eides skriftlige erklæring, at smertene var ”takvise, begynte i ryggen, spredte seg fra nederst i magen og oppover/utover”, med andre ord en beskrivelse som lå nær jordmor Es når det gjelder mavesmertene. Og i journalen fra utrykningen fra sykehuset i Y 2. november 1999 er notert ”sannsynlig eklampsi-anfall”, og at ”hun klager over smerter i nedre del av magen”.
- (35) Etter dette må jeg legge til grunn at jordmor under hjemmebesøket fikk inntrykk av at As almentilstand var relativt god, og at intet ble opplyst om kvalme og hodesmerter. Jordmor sto overfor en uforklarlig, takvis mavesmerter som ikke ble lokalisert til øvre del av maven. Jeg er på denne bakgrunn enig med den sakkyndige jordmor, klinikkssjef Britt Eide, når hun i sin udaterte skriftlige erklæring fra 2002 skriver:
- ”Dersom A og/eller C ikke oppgav til jordmor at A hadde hodepine, og magesmertene var eneste symptom som skulle fått jordmoren til å mistenke preeklampsi/truende eklampsi, måtte de etter mitt skjønn hatt en annen karakter – for eksempel vært lokalisert til epigastriet (øverste del av magen) og vært mer konstante – dvs. ikke takvise, slik fødselsrier er, for at man skulle forvente at jordmoren burde fått mistanke om utvikling av preeklampsi.”**
- (36) På denne bakgrunn handlet jordmor etter min mening adekvat når hun ifølge journalen ga beskjed om at A skulle kontakte sin faste lege, og forutsetningen var at A skulle tilbake til Y samme dag. Jordmor hadde på dette tidspunkt ingen foranledning til å stille spørsmål med sikte på mulig preeklampsi, enn mindre til å besørge iverksatt blodtrykksundersøkelse eller urinprøvekontroll. Forverringen av As tilstand utover ettermiddagen og kvelden var jordmor uvitende om. Intet helsepersonell i X ble kontaktet

den 1. november 1999 etter hjemmebesøket. Jeg kan følgelig heller ikke se at jordmor opptrådte erstatningsbetingende uaktsomt.

- (37) Ankemotpartene har også anført at X kommune har innrettet jordmortjenesten på uforsvarlig måte, spesielt ved at følgetjenesten ikke var regulert ved instruks, blant annet med påbud om at utstyr for blodtrykksmåling og urinprøvekontroll alltid skal medbringes. Slik jeg bedømmer bevisene og jordmors opptreden i denne saken, har jeg intet grunnlag for å konstatere at følgetjenesten var uforsvarlig organisert. Selv om jordmor hadde medbrakt utstyr som nevnt, hadde hun ikke foranledning til å bruke det i denne saken. Og etter det som er opplyst, er det uvisst om sykelige forandringer i blodtrykk og urin i det hele tatt forelå om morgenen 1. november 1999. Uansett var det i 1999 ikke praksis at jordmødre medbrakte utstyr for blodtrykksmåling og kontroll av eggehvite i urinen. Fortsatt er ikke dette fast praksis. Jordmorforeningens leder har forklart dette i bevisopptak for Høyesterett og presisert at det som skal gjøres under følgetjenesten, er å undersøke om fødsel er i gang eller ikke. Jeg tilføyer at jordmor selvsagt også skal ha blikket rettet mot en mulig unormal utvikling av et svangerskap. Jeg viser til hva jeg innledningsvis har sagt om dette. Men jeg har oppfattet denne faglige plikt som så selvsagt at det ikke har vært noe behov for å instruksfeste den.
- (38) Anken har ført frem. Ankende part har krevet saksomkostninger for tingrett og lagmannsrett, men ikke for Høyesterett. Etter omstendighetene, derunder at saken fikk forskjellig utfall i de tidligere instanser, finner jeg at saksomkostninger ikke bør tilkjennes.
- (39) Jeg stemmer for denne

D O M :

1. X kommune frifinnes.
2. Saksomkostninger for tingrett og lagmannsrett tilkjennes ikke.

- (40) Dommer **Stabel:** Jeg er i det vesentlige og i resultatet enig med førstvoterende.
- (41) Dommer **Bruzelius:** Likeså.
- (42) Dommer **Coward:** Likeså.
- (43) Justitiarius **Schei:** Likeså.

(44) Etter stemmegivningen avsa Høyesterett denne

D O M :

1. X kommune frifinnes.
2. Saksomkostninger for tingrett og lagmannsrett tilkjennes ikke.

Riktig utskrift bekreftes: