

# Finansklagenemnda Person

## Avgjørelse FinKN-2021-1062

16.11.2021

Landkreditt Forsikring AS

**Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)**

Hånd klemte i maskin – opplæring - sikkerhetsrutiner - grovt uaktsomt – yfl. § 14.

Forsikrede brakk armen da hun stakk den inn i en inngjerdet maskin, som var i gang, for å fjerne et stroppebånd som hadde satt seg fast. Det kunne ikke dokumenteres om forsikrede hadde gjennomgått tilstrekkelig opplæring og arbeidstilsynet varslet pålegg på grunn av avdekket avvik ved tilsyn. Saken reiste spørsmål om forsikrede fremkalte forsikringstilfellet ved grov uaktsomhet og i så tilfelle om selskapet kunne avkorte utbetalingen med 20 %. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede grovt uaktsomt hadde medvirket til skaden. Nemnda hadde ingen innvendinger til selskapets avkortning og selskapet ble gitt medhold.

---

### Saksfremstilling

Forsikrede (operatør i pakkeavdeling, f. 1968) var utsatt for en arbeidsulykke på jobb 13.7.17. Forsikrede hadde vært ansatt i bedriften siden 16.4.12 og ble i mars 2017 flyttet over til pakkeavdelingen.

Fra politidokumentene under "Åstedet" siteres:

I den avdelingen hvor skaden skjedde skal i følge melder være den sikreste delen av bedriften. Her er det en maskin som stroppe sammen takstein i en pakning. Rundt maskinen er det gjerder slik at ingen skal kunne gå inn i maskinen. På dette stedet er det to stk som jobber om gangen. Det er en som har fastvakt. Han sitter og passer på at ingenting setter seg fast. Den andre kan gå rundt maskinen og passe på at alt går som det skal.

Da politiet ankom arbeidsplassen samme dag som hendelsen, var forsikrede allerede kjørt til legevakten. Forsikrede ble derfor ikke avhørt. I notat fra vitneavhør med produksjonsleder i virksomheten 13.7.17 fremgikk imidlertid følgende:

Den delen ulykken skjedde er det best sikkerhet. Det vil si at man må inni maskinen med vilje for at det skal kunne skje noe. På spørsmål hvorfor denne delen er mest sikker svarer vitne at det er på grunn av denne delen av bedriften har mange bevegelige deler. Det er viktigere med mer sikkerhet her enn andre plasser fordi produksjonen skjer over et bredere område enn andre plasser på bedriften. Dette er maskiner som ikke tar hensyn til kroppsdeler.

...

Det som den skadde burde gjort er å stoppe produksjonen, ta ut stroppebåndet også fortsette produksjonen. M. har et "luksusproblem" ved at de selger mer enn de klarer å produsere. De ansatte har derfor et eierskap til bedriften. De har derfor lært seg noen snarveier som gjør at de slipper å stoppe produksjonen. Vitne tror de ønsker å nytte tiden bedre og har denne gangen gått på tross av sikkerheten.

Vitnet beskrev forsikrede som "forholdsvis erfaren, men ikke så erfaren i det område hun ble skadet i".

I "Incident report" fra arbeidsgiver 14.7.17 ble forsikrede ansett som "Experienced". Under beskrivelsen av "root causes" ble det notert:

There is missig a fence or barrier/cover on this strapping machine to prevent operators for putting their hand inside.

Etter arbeidsulykken gjennomførte Arbeidstilsynet tilsyn 17.7.17 og utarbeidet en tilsynsrapport 23.8.17. Under "Oppsummering av tilsynet" heter det blant annet:

Det ble redegjort for Arbeidstilsynet at ulykken inntraff under vedlikehold av en produksjonslinje i pakkeriavdeling den 13.07.2017. Den skadede skulle fjerne et stroppebånd som satt fast i en pakkemaskin som var del av produksjonslinjen. For å fjerne stroppebåndet åpnet den skadede et deksel og satt armen inn i maskinen, mens den var i gang. Da ble skadede klemmt mellom faste og bevegelige deler som førte til brudd i høyre arm.

...

Virksomheten opplyste at den skadede har fått opplæring og instruks muntlig, men det kan ikke dokumenteres skriftlig. Om det var gjennomgått tilstrekkelig opplæring, kunne virksomheten ikke svare på. Det var også uklart om virksomheten har gjennomført kartlegging, risikovurdering og på bakgrunn av det utarbeidet risikoreduserende tiltak i forbindelse med arbeid ved maskineri.

Det ble varslet om pålegg under henvisning til at det forelå brudd på bestemmelsene om kartlegging og risikovurdering, tiltak og plan, samt om informasjon og opplæring.

I tilsvaret til tilsynsrapport fra arbeidstilsynet 7.9.17 skrev arbeidsgiver at de imøtekom varselet. I tilsvaret fremgikk blant annet:

Risikovurderingen og øvrig kartlegging har vist at det over lang tid har etablert seg en kultur blant medarbeiderne der produksjonsnivå skal være høyt for å sikre at fabrikkens ikke blir flyttet til et lavkostland.

...

I etterkant av arbeidsulykken kom det frem at HMS-kultur, og spesielt sikkerhetskultur, har vært personavhengig ved opplæring på nye linjer. For å sikre god opplæring av nye medarbeidere og for medarbeidere som skal jobbe på et annet sted i produksjonen, vil fabrikkens etablere et "mentorprogram" der det er et fåtalls utvalgte medarbeidere som gir opplæring.

I arbeidsgivers skademelding til Nav 24.9.18 fremgikk at forsikrede som følge av ulykken måtte operere og at hun ble 100 % sykemeldt i en lengre periode etter arbeidsulykken. Fra "årsaksanalyse" og "iverksatte tiltak" siteres:

#### **Årsaksanalyse**

Som ledd i årsaksanalysen etter ulykken fremkom det at denne måten å gjøre jobben på var vanlig blant de som jobbet der, og medarbeider hadde blitt lært opp til at "slik gjør vi det hos oss". Som arbeidsgiver anser vi det som sannsynlig at både erfarne og nye medarbeidere innså at de brøt sikkerhetsreglene, men vi forstår godt at hun syntes det var vanskelig å gå imot denne måten å jobbe på, og at hun var i en sårbar situasjon ved at hun var ny i denne avdelingen.

#### **Iverksatte tiltak**

Etter at denne ulykken skjedde, ble det som nevnt ovenfor kjent at det hadde etablert seg en uønsket kultur blant operatørene. De mente at det var OK å bryte sikkerhetsrutiner for å la produksjonslinja kunne gå.

Nav godkjente "brudd høyre arm, kontusjon høyre hånd/håndledd" som yrkesskade 4.10.18.

Selskapet mottok skademelding 12.10.18, signert av arbeidsgiver og forsikrede selv.

Den 16.10.18 sendte selskapet brev til forsikrede med informasjon om dekningen. Det stilte samtidig noen spørsmål ang. hendelsen og ba om bilder av den aktuelle maskinen.

Forsikrede sendte e-post til selskapet 30.10.18 med bilder og notat fra skadehendelsen 24.10.18. Fra notatet siteres:

... Var i utgangspunktet ansatt som håndformmedarbeider men ble senere flyttet til pakkeavdelingen.

Her fikk jeg feil opplæring og ingen HMS opplæring.

Ulykken skjedde da jeg skulle raskt ta opp et bånd for å hindre stopp i linjen. Dette har vært pålagt å gjøre av fadder.

...

Da ulykken skjedde ble ikke maskinen avslått fordi jeg fikk opplæring på at det er slik situasjonen skal håndteres og slik ble jobben også utført av fadder. I følge han var dette slik denne arbeidsoppgaven skulle utføres. Selv om jeg var redd for å utføre arbeidet på denne måten, følte jeg meg psykisk presset til dette. Fadder viste tydelig sinne da dette ikke ble utført på han måte, dvs. å fjerne et element fra løpebåndet, som i dette tilfellet var et bånd som knytter pakkene. Dette skulle gjøres mens maskinen var påsrudd, for å hindre linje stopp.

Opplæringen som jeg fikk var også med tanke på om å hindre mest mulig linje stopp, jobbprosedyre- har jeg aldri hørt om, så lenge jeg har jobbet der frem til ulykken skjedde.

Etter noe dialog mellom partene varslet selskapet at det kunne være villig til å redusere avkortningen til 20 % og at det skulle innhente oppdatert dokumentasjon for å vurdere saken videre, jf. brev 14.11.18, 26.2.19, 8.8.19 og 7.10.19. Det bekreftet samtidig at det ville dekke skadelidtes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand, jf. brev 7.10.19.

Den 16.10.20 utarbeidet spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering dr. V. en spesialisterklæring. Fra "konklusjon" hitsettes:

Det foreligger ikkje opplysningar som tyder på at (forsikrede) har hatt tilsvarande plager i høgre underarm og handledd før det aktuelle.

Eg vurderer det som sannsynleg at traume 13.07.17 har nok energi til og ha påført (forsikrede) varig skade i høgre hand.

Samla medisinsk invaliditet som fylgje av brotskade og nerveskade i høgre underarm vert sett til 15%.

I brev til selskapet 22.12.20 krevde forsikrede dekket foreløpig beregnet inntektstap med kr 381 000 eks. renter, ménerstatning med kr 72 972 og kr 10 430 i behandlingsutgifter. Selskapet utbetalte ménerstatning med kr 58 378, samt behandlingsutgifter tilsvarende kr 7 431, men ville avvente med beregning av inntektstap for 2019-2020, jf. brev 20.1.21.

**Forsikrede** har i det vesentlige anført at hun har krav på full yrkesskadeerstatning og at selskapet må utbetale menerstatning for 15 % vmi uten avkortning. Det foreligger ikke tilstrekkelig faktisk eller rettslig grunnlag for grov uaktsomhet og avkortning i denne saken. Det vises til at terskelen for avkortning er svært høy, jf. Ot.prp.nr. 44 (1988-1989) og HR-2017-1977-A. Forsikrede risikerte kun å skade seg selv ved å utføre arbeidet slik hun gjorde. Skadepotensialet var dermed ikke usedvanlig høyt og man kan ikke legge til grunn en skjerpet aktsomhetsplikt. Brudd på sikkerhetsprosedyrer kvalifiserer ikke i seg selv til grov uaktsomhet. Manglende sikkerhetsprosedyrer og mangelfull opplæring taler mot at uaktsomheten er grov. Forsikrede kan således ikke klandres for å ha utført sitt arbeid i tråd med den gitte opplæring. Forsikredes korte tid på avdelingen taler også mot at hun har opptrådt grovt uaktsomt.

**Selskapet** har i det vesentlige anført at det er grunnlag for å avkorte erstatningen med 20 % som følge av at forsikrede grovt uaktsomt har medvirket til egen skade, jf. yfl. § 14. Å ta hendene gjennom et gjerde og inn i en maskin med bevegelige deler uten å slå av maskinen er et markert avvik fra vanlig forsvarlig handlemåte. Det vises til nemndspraksis hvor det er lagt til grunn at det er grovt uaktsomt å rette feil på maskiner med stort skadepotensiale, uten å forsikre seg om at maskinen er skrudd av, jf. blant annet 2019-366, 2016-368, 2016-364, 2015-5 og 2015-254. Når maskinen er inngjerdet med LOTO-system som gjør at den automatisk stanser dersom noen porter inn til maskinen blir åpnet, er det selv uten omfattende opplæring enkelt å forstå at maskinen skal stanses før man retter feil. Dersom forsikrede følte seg presset til å bryte sikkerhetsrutiner og var redd for å utføre arbeidet slik hun hadde blitt fortalt av sin fadder, burde hun med sin fartstid i

bedriften ha hatt autoritet nok til å si ifra til sine kollegaer at hun ikke ville gjøre arbeidet på denne måten, eller eventuelt ta dette opp med ledelsen. Ved vurderingen av avkortningens størrelse skal det tas hensyn til adferden og dens betydning for at skaden skjedde, i tillegg til omfanget av skaden og forholdene ellers, jf. skl. § 5-1 første ledd. Vmi som følge av skaden er vurdert til 15 %. I tråd med tidligere nemndspraksis synes en avkortning på 20 % rimelig, jf. 2019-366, 2015-364 og 2016-368.

### **Finansklagenemnda Persons begrunnelse**

Spørsmålet er om forsikrede fremkalte forsikringstilfellet ved grov uaktsomhet, jf. yfl. § 14, og i så tilfelle om selskapet kan avkorte utbetalingen med 20 %.

Etter yfl. § 14 kan selskapet avkorte erstatningen "dersom arbeidstakeren forsettlig eller grovt uaktsomt" har medvirket til skaden. Nemnda legger i tråd med praksis fra Høyesterett til grunn at grov uaktsomhet forutsetter at det foreligger et markert avvik fra forsvarlig handlemåte, jf. Rt-2004-499 og Rt-2009-6. Avgjørelsen forutsetter at det foretas en konkret vurdering av hendelsesforløpet. Selskapet har bevisbyrden for at forsikrede har utvist grov uaktsomhet.

Forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke på jobb 13.7.17. Hun brakk armen da hun stakk den inn i en inngjerdet maskin, som var i gang, for å fjerne et stroppebånd som hadde satt seg fast.

I praksis fra nemnda er det i tidligere saker lagt til grunn at det er grovt uaktsomt å rette feil og drive vedlikehold på maskiner med stort skadepotensiale, uten å forsikre seg om at maskinen er skrudd av, jf. blant annet 2020-677 og 2019-366.

Nemnda har merket seg at det var en uønsket kultur i bedriften der både erfarne og nye ansatte handlet i strid med sikkerhetsrutiner for å sikre effektivitet i produksjonslinjen. Det er heller ikke dokumentasjon på at forsikrede hadde gjennomgått tilstrekkelig opplæring da hun ble flyttet over som operatør i pakkeavdelingen. At arbeidstilsynet blant annet på denne bakgrunn fant flere kritikkverdige forhold i sin rapport 23.8.17 må hensyntas i vurderingen av forsikredes skyldgrad, jf. 2011-585.

På den annen side hadde maskinen stort skadepotensiale, og risikoen ved å stikke hånden inn maskinen var klart synbar for forsikrede. At forsikrede var "redd for å utføre arbeidet på denne måten" tilsier at hun bevisst har foretatt en handling hun visste at innebar en risiko. Videre hadde forsikrede et handlingsalternativ. Hun kunne relativt enkelt ha stoppet maskinen ved åpne en port og dermed fjernet stroppen som hadde satt seg fast på en sikker og trygg måte.

Nemnda finner etter en konkret vurdering at forsikrede grovt uaktsomt medvirket til skaden, jf. yfl. § 14, ved å foreta den aktuelle handlingen uten å forsikre seg om at maskinen var avslått.

Etter yfl. § 14 tredje punktum gjelder skl. § 5-1 tilsvarende så langt den passer. Etter skl. § 5-1 første ledd skal det ved fastsettelsen av avkortningens størrelse tas hensyn til "atferden, og dens betydning for at skaden skjedde, omfanget av skaden og forholdene ellers".

I aktuelle sak er vmi på 15 % og nemnda har iht. praksis ingen innvendinger til selskapets avkortning på 20 %.

Avgjørelsen er enstemmig.

### **Finansklagenemnda Persons konklusjon**

Selskapet gis medhold.

*Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Alexander Venås (forbrukerrepresentant).*