

# Finansklagenemnda Person

## Avgjørelse FinKN 2022-134

9.2.2022

**DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)**

### Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Sykepleier – videreutdanning - nyfødt intensiv - kuvøse - besvimelse – fall – høy temperatur? – statisk stilling – arbeidsulykke? – yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Forsikrede stod med hendene inne i en kuvøse for å stabilisere et respiratorisk ustabilt barn, da hun besvimte, falt og dunket bakhodet mot en respirator/MTU. Forsikrede anførte at høy temperatur og luftfuktighet i kombinasjon med statisk stilling over tid medførte at hendelsen var å anse som en arbeidsulykke. Det var opplyst at barnet hadde flere pustestopp og at det var forsikredes første dag som student på intensivavdelingen for nyfødte. Opplysninger i journalen rett etter hendelsen om at forsikrede hadde lett for å besvime og hadde besvimt før, anførte forsikrede at var feil. Saken reiste spørsmål om hendelsen var å anse som en arbeidsulykke. Nemnda bemerket at forsikredes anførsel om at fallskader vanligvis regnes som ulykkesskader, er riktig for en ulykkesdekning. Etter yrkesskadeforsikringsloven er derimot en fallskade sjeldent blitt ansett som en arbeidsulykke. Nemnda viste videre til at saksbehandlingen er skriftlig og i samsvar med rettspraksis må nemnda tillegge tidsnære beviser størst vekt i sin bevisvurdering. Saken reiste bevismessige spørsmål som ikke var egnet for skriftlig behandling og saken ble avvist.

---

### Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1986, sykepleier) besvimte og falt 20.11.17. Hun oppsøkte fastlegen 27.11.17 og denne noterte:

Hun har lett for å besvime og har besvimt før. Nå veldig forkjølet, men gikk på jobb 20.nov. Stod over en varm kuvøse og jobbet i 45 min, skulle gå fra og bar noe, besvimte og slo seg i fallet mot en respirator like ved. Fikk kul i hodet. Var på jobb noen timer til, før hun gav seg. Litt tung i hodet, økt tretthet. Fremdeles forkjølet selv omd et går bedre.

Våken og klar, upåfallende gange. P: 63 BT: 119/76. Antydning nasal stemme. Ser/kjenner ingen kul i hodet nå – øm parietalt v. side.

...

Hoveddiagnose: Hjernerystelse N79

Forsikrede ble sykmeldt.

En MR-undersøkelse av hodet 11.1.18 viste: "R: Normale forhold".

I "Rapport Uønsket hendelse - HMS (RUH)" datert 19.2.18 skriver forsikrede:

Stod ved en kuvøse for å stabilisere ett respiratorisk ustabilt barn. Ble stående ca 30-45 minutter med kuvøsedøren åpen. Lege ble tilkalt og skulle undersøke barnet. Jeg var i utgangspunktet tung i hode og ikke helt i form denne dagen og kjente økende tegn til svimmelhet, men tenkte at det skulle gå greit å støtte barnet gjennom legeundersøkelsen/prosedyren til tross.

Besvimte mens jeg stod med hendene inni kuvøsen. Falt rett bak og dunket bakhode mot en stålkant/benstativet til noe MTU.

Var bevisstløs en kort tid. Når jeg våknet var det flere kollega som var komnt til for å hjelpe. Fikk hjelp til å komme over i en lenestol. Var ør i hode og meget svimmel fremdeles, men følte meg ellers klar og kunne snakke for meg. Var kaldsvett og blek i følge kollega. Kjente at det fort ble en hevelse på venstresiden i bakhode. Kjente de neste timene at en pulserende hodepine ble økende og jeg gikk hjem. Hadde fått ett sleng på høyresiden i nakken og var godt stiv i nakken de neste dagene.

...

Arbeidsgiver har opplyst at det ikke er registrert andre avviksmeldinger den aktuelle dagen vedrørende inneklima eller andre fysiske arbeidsforhold.

Forsikrede meldte skaden til selskapet 1.3.18. I skademeldingen skriver hun:

Stod ved en kuvøse for å stabilisere ett respiratorisk ustabilt barn. Besvimte mens jeg stod med hendene inni kuvøsen. Falt rett bak og dunket bakhode mot en stålkant/benstativet til medisinskteknisk utstyr. Var bevisstløs en kort tid. Når jeg våknet var det flere kollega som var kommet til for å hjelpe. Fikk hjelp til å komme over i en lenestol. Var ør i hode og meget svimmel fremdeles, men følte meg ellers klar og kunne snakke for meg. Var kaldsvett og blek i følge kollega.

Kjente at det fort ble en hevelse på venstresiden i bakhode. Kjente de neste timene at en pulserende hodepine ble økende og jeg gikk hjem. Hadde fått ett sleng på høyresiden i nakken og var godt stiv i nakken de neste dagene.

Hodeverk, svimmelhet og kvalme er fremdeles en utfordring i dag den 01.03.18.

Under "Skadens art" huket hun av for bløtdelsskade uten sår og hjernerystelse.

Nav godkjente 12.3.18 hendelsen som yrkesskade. Skadens art er angitt som hjernerystelse og muskelstrekk i nakke. I vedtaket er lagt til grunn at forsikrede fikk et illebefinnende på jobb, falt og slo bakhodet mot en stålkant.

Fastlegen henviste 13.6.18 forsikrede til undersøkelse ved poliklinikk for lettere traumatiske hodeskader. I henvisningen heter det:

... Hun har lett for å besvime og har besvimt før. 20. november 2017 hadde hun vært veldig forkjølet, men gikk på jobb. Hun stod over en varm kuvøse og jobbet i 45 min, skulle gå fra og bar noe, besvimte og slo seg i fallet mot en respirator like ved. Fikk kul i hodet. Var på jobb noen timer til, før hun gav seg. Litt tung i hodet og trøtt. Hun var her 27. november til undersøkelse, var fortsatt forkjølet ellers upåfallende form. Ingen synlige forandringer der hun hadde slått seg i hodet. ...

I legeerklæring ved arbeidsuførhet til Nav av 7.3.19 står det under sykehistorie mv.:

Hun har vært pasient hos oss siden 1993. Hun fjernet mandlene for tyve år siden, men bortsett fra det har hun knapt vært syk før aktuelle skade skjedde. ... 20.11.17 stod hun lenge over en varm kuvøse. Besvimte og slo hodet mot en respirator i fallet i det hun skulle gå for å hente noe. Etter dette hodepine, økt tretthet. Første kontakt med meg 27.11.17. Hun var da øm i hodebunnen på venstre side, men kulen som hadde vært der hadde forsvunnet. Hun ble sykemeldt. ...

Fastlegen skriver 25.8.20:

Hun kommer angående hodeskaden i 2017.

Hun forteller at besvimelsen i 2017 var den første besvimelsen hun hadde som voksen, den første besvimelsen hennes var da hun hadde omgangssyke som barn.

Hun har vært pasient her siden 1993. Hun var generelt lite syk frem til hodeskaden i 2017 og det var 2-3 år mellom hver gang hun var til konsultasjon. Ingen kroniske sykdommer eller tilstander som krevde legekontroll.

Ad. skaden i 2017 kom forkjølelsen etter skadedagen, men dagen skaden skjedde hadde hun vært frisk og frisk nok til å gå på jobb. Hun var forkjølet da hun var her 27.11.17.

Notat om at hun har lett for å besvime må være basert på en misforståelse.

En kollega l., som var tilstede under hendelsen, har 8.10.20 beskrevet hendelsen slik:

Jeg var på jobb som intensivsykepleier på Nyfødt intensiv ved Barne- og ungdomsklinikken på (sykehuset) denne dagen. Jeg hadde ansvar for et kritisk sykt og ekstremt prematurt barn under 1000 gram, og (forsikrede) skulle gå sammen med meg denne vekten.

Det syke barnet lå i kuvøse. Barnet brygget på en infeksjon og var derfor respiratorisk ustabil og hadde flere pustestopp (apneer) etter at vi kom på jobb. Alle ekstremt premature barn krever at vi overvåker de kontinuerlig, men dette barnet var sykt og krevde dermed at vi som pleiere var veldig tett på hele tiden.

Det var (forsikrede) sin første vakt som master-student på Nyfødt intensiv, men hun er en erfaren sykepleier som er vant til å ivareta syke barn, og hun fikk derfor være med på en krevende pasient. Hun var motivert for læring, og ønsket å være mest mulig med på behandlingen av barnet.

Jeg så ingen indikasjoner på at (forsikrede) virket syk/dårlig denne dagen før det plutselige fallet. Det var en helt vanlig dag.

Barnet skulle få innlagt en venefflon for å få medisinsk behandling, en overlege skulle legge inn denne på barnet. I den forbindelse må en sykepleier stå kontinuerlig å støtte og holde på barnet, for å hjelpe det gjennom prosedyren. Under en slik prosedyre må vi sørge for at CPAP-masken der barnet får pustehjelp fra, sitter tilstrekkelig under prosedyren, da dette vanligvis er anstrengende for det lille barnet, og det står i fare for å puste dårlig med hyppige pustepauser under anstrengelser.

(Forsikrede) hadde hendene inne i kuvøsen for å gi støtte til barnet, og ble dermed stående slik over en lengre periode, mens legen utførte prosedyren. Kuvøsene til de minste barna har høy varme og høy luftfuktighet for å etterligne forholdene i livmoren, da barna er svært umodne. Vi var sammen i situasjonen, men jeg som ansvarlig sykepleier kunne på denne måten være "fri" til å assistere legen utenfor kuvøsen med utstyr etc. samt holde øye med barnet vitale parameter på overvåkingsskjermen, kontrollere pustemaskinen, mens (forsikrede) støttet barnet. Dette er en fremgangsmåte vi er vant til å bruke, en støtter barnet og en assisterer, dersom vi har mulighet til å være to sykepleiere.

Da prosedyren er utført, og barnet har fått innlagt venefflon, har (forsikrede) stått statisk over lengre tid i varm og fuktig luft fra kuvøsen. Jeg antar at prosedyren kan ha tatt 10-25 minutter, men kan ikke utelukke at det var flere forberedelser i forkant som gjorde at det tok lengre tid.

Uten forvarsel segner (forsikrede) om, og pga veldig trange forhold mellom kuvøsene og at det medisinske utstyret rundt sengen, faller (forsikrede) rett i betongveggen bak seg. Hodet treffer mellom overvåkingsskjermen (skopet) og vinduet, der går det en "teknisk list med alt av uttak til oksygen og medisinsk luft uttak, stikkontakter, medisinske pumper etc. Kuvøsen stod i hjørnet av rommet, og avstanden til veggen bak og på siden av kuvøsen er ca en halv til én meters avstand. (Dette er et rom der de sykeste barna ligger, og jeg hadde ofte ansvar for barn i dette rommet.)

Jeg står på andre siden av kuvøsen for å sørge for at barnet ligger i godt leie etter prosedyren, og rekker ikke bort til henne for å avverge fallet.

Jeg ser henne falle og hører smellet da hodet treffer veggen. Vi er flere sykepleiere og en lege som kommer raskt til. ...

Selskapet avsto yrkesskadeerstatning 8.7.20. Forsikrede klaget til selskapets interne klagenemnd og vedla en beskrivelse av hendelsen datert september 2020. I tillegg til det som fremgår av beskrivelse fra I., heter det at mens venefflon ble lagt, fikk barnet igjen pustestopp og ble helt slapp og blå/blek. Forsikrede falt kort tid etter det i bakken. Som følge av situasjonen kom besvimelsen uten forvarsel, og forsikrede hadde ikke mulighet til å komme seg ut av stillingen ved kuvøsen tidligere. På hendelsesdagen begynte forsikrede å kjenne symptomer på forkjølelse, men var fin nok til å dra på jobb.

Av "Bekreftelse" 6.11.20 fra Barne- og ungdomsklinikken fremgår at forsikrede hadde vært ansatt siden 20.11.11 og hadde løst alle arbeidsoppgaver på en svært god måte. Forsikrede var en medarbeider med høy arbeidskapasitet som samhandlet godt med pasienter, pårørende og kollegaer. Hun hadde hatt lite fravær fra hun begynte frem til den aktuelle hendelsen.

Avslaget ble opprettholdt 13.1.21.

Av e-post av 28.9.21 fra (sykehuset) Nyfødt Intensiv til selskapet fremgår:

Gjennomsnittstemperaturen ligger på ca 22 grader

Ingen disposisjon fra arbeidsmiljøloven, huset er nytt og stod ferdig hausten 2016.

...

I e-post 21.10.21 fra kollega S. heter det:

Ved mottak av premature i uke 24-25 er kuvøsene innstilt på 37 grader og 70 % fukting. Fuktingen reduseres gradvis, men sjelden raskere enn med én ukes mellomrom. Kuvøsetemperaturen reduseres også gradvis etter barnets kroppstemperatur, men de første ukene er temperaturen godt over 30 grader inne i kuvøsen. Ved behov må temperaturen og fukting justeres opp, som ved infeksjon hos barnet.

Det kan være krevende å stå med slike pasienter over lang tid, og man merker godt til høy temperatur inne i kuvøsen selv om man kun har armene innenfor kuvøsens vegger. Også psykisk er det krevende å stå med slike ustabile, ekstremt premature pasienter.

Kollega I. kommenterer i en uttalelse 21.1.22 temperaturen på avdelingen på tidspunktet for hendelsen etter å ha konferert med en fagsykepleier på nyfødtintensiv for generelt å drøfte "en slik stressende situasjon som vi to sto i den dagen fa du besvimte":

Hun bekrefter følgende: Når vi står i en slik stressende situasjon lik den vi var i den aktuelle morgenen, så står vi flere mennesker tett sammen for å jobbe med et kritisk sykt og ustabilt barn. Vi var på er 3 sengsrom; så i tillegg til vår kuvøse var det to andre ... med sine pleiere og foreldre, dvs at det var mange mennesker samlet i rommet. Temperaturmåleren for rommet står oftest plassert i nærheten av døren, dvs. lang unna den aktuelle kuvøsen, så gjennomsnittstemperaturen i avdelingen er ikke representativ for temperaturen som er like over/rundt kuvøsen når vi står å jobber i en akutsituasjon.

... Akutsituasjonen vi opplevde var stressende for oss, vi ble oppkavet, stresset og varme. Krippen jobber på høygir for å få stabilisert og reddet barnet. Vi hadde åpne dører til kuvøsen over lengre tid, og på et tidspunkt mener jeg også taket på kuvøsen måtte åpnes for at vi skulle kunne koble tilstrekkelig med barnet. Den høye luftfuktigheten fra kuvøsen fordampes, men vi blir stående under overvarmen fra kuvøsen som holder barnets avkledde kropp med riktig temperatur. ...

**Forsikrede** har i det vesentlige anført at selskapets standpunkt bygger på en uriktig forståelse av sakens faktiske forhold, og feil rettsanvendelse. Da forsikrede stod med begge hender inne i kuvøsen for å støtte barnet, var det ekstremt høy temperatur, luftfuktighet og trange forhold i rommet. Høy temperatur og luftfuktighet i kombinasjon med statisk stilling over tid er ytre begivenheter som forårsaket besvimelse og fall. At det i journalnotat står at forsikrede har lett for å besvime og har besvimt før, er feil. Dette er bekreftet av legen. Barnet hadde flere pustestopp og arbeidssituasjonen var svært krevende. Forsikrede hadde ikke tidligere vært med på intensiv behandling av ekstremt premature kritisk syke nyfødte. Det var hennes første dag som student på avdelingen. Hun var ikke forberedt på situasjonen, var helt uerfaren med fremgangsmåten og arbeidssituasjonen. Nemnda må legge til grunn at forsikrede stod i statisk stilling over en varm kuvøse i 30-45 minutter. Det er ført bevis for at varmen og luftfuktigheten rundt kuvøsen var særlig høy.

Vurderingen av hva som anses som uventet må skje relativt ut fra forsikredes normale arbeidssituasjon. Hendelsen fant sted på en annen avdeling enn den hun var fast tilknyttet. Arbeidssituasjonen avvek fra forsikredes ordinære arbeid som sykepleier. Fallskader regnes vanligvis som ulykkeskader. Lovens formål er å gi kompensasjon for den særlige risikoen som antas å følge med det arbeid man utfører. Alminnelige erstatningsrettslige risikovurderinger tilsier at arbeidsgiveren er nærmest til å bære risikoen for yrkesskaden. Nav har godkjent hendelsen som yrkesskade.

Hendelsen omfattes av arbeidsulykkebegrepet, både det markerte og det avdempede. Det er vist til NOU 1990:20 s. 576, s. 177, Ot.prp.nr 44 (1988-1989) s. 5, Rt-2000-1338, Rt-2009-1485, Rt-2009-1619, Rt-2009-1427, Rt-2004-261, Rt-2006-1642, Rt-2005-1757 avsnitt 49 og 51,

Rt-2007-882 avsnitt 37, helsepersonelloven §§ 42 til 44, Skårberg (2003) s. 52-53, Rundskriv til ftrl. kap 13: Yrkesskadedekning (R13-00-E15).

**Selskapet** har i det vesentlige anført at hendelsen ikke anses som en arbeidsulykke, verken etter det markerte eller det avdempede ulykkesbegrepet. Det ble ikke påvist noen kul i hodet, slik det er anført i klagen til nemnda. Fall som følge av besvimelse godkjennes normalt ikke som en arbeidsulykke i rettspraksis. Arbeidsgivers opplysninger om arbeidsforholdene på avdelingen Nyfødt Intensiv, tilsier ikke at det er momenter i saken som gir grunn til å fravike dette. Det er ikke dokumentert at det var ekstremt høy temperatur og luftfuktighet i rommet. Selv om medisinsk utstyr vil avgi noe varme, avvises det at det var ekstremt varmt inne på avdelingen. Det at forsikrede sto statisk i samme stilling i mer enn 30 minutter, at pasienten var livstruende syk og at forholdene i rommet var trange kan verken regnes som plutselig eller uventet, eller en usedvanlig belastning, gitt arbeidsgivers beskrivelse av hva som er en forventet del av arbeidsoppgavene på den aktuelle avdelingen. Prosedyrer som innebærer innlegging av veneflon, er helt vanlig. Forsikrede hadde ti års erfaring som sykepleier på barneavdelingen.

En yrkesskadeforsikring favner ikke nødvendigvis like bredt som Navs forståelse av arbeidsulykke. Fastlegens erklæring av 25.8.20 er skrevet og fremlagt etter at det hadde oppstått tvist. Det kan spørres hvorfor første setning i journalnotatet av 27.11.17 skal være feilaktig gjengitt av fastlegen, all den tid de øvrige opplysningene i notatet er sammenfallende med andre beskrivelser av hendelsesforløpet. Det er vist til Rt-2005-1757, Rt-2009-1626 (35), Rt-2007-882 (41), FinKN 2012-201, 2016-057, 2016-229, 2020-181 og LF-2016-155765.

### **Finansklagenemnda Persons begrunnelse**

Saken gjelder om hendelsen 20.11.17 er å anse som en "arbeidsulykke", etter yrkesskadeforsikringsloven (yfl.) § 11 første ledd bokstav a. Det er kravstiller, forsikrede, som må sannsynliggjøre, bevise, at hendelsen er en arbeidsulykke. I saken er det etter hvert lagt frem flere nye uttalelser om faktiske forhold på skadetidspunktet. Nemndas saksbehandling er som kjent skriftlig og i samsvar med rettspraksis må nemnda tillegge tidsnære beviser størst vekt i sin bevisvurdering.

Forsikrede har anført at fallskader vanligvis regnes som ulykkeskader. Det er riktig for ulykkesforsikringsdekning. Men etter yrkesskadeforsikringsloven er en fallskade sjelden blitt ansett som arbeidsulykke, jf. FinKN-2012-201.

Nemnda er kommet til at saken reiser bevismessige spørsmål som ikke egner seg for skriftlig saksbehandling, jf. vedtektene for Finansklagenemnda pkt. 4.1 bokstav d), hvorefter en sak kan avvises fra nemndsbehandling dersom "saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet" og lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f). Det følger av Prop. 32 L (2015-2016) under pkt. 10.6.1.3 at avvisningsregelen kan benyttes "der klageorganet ikke anser tvisten å være egnet for deres behandling, for eksempel på grunn av bevissspørsmål", jf. også FinKN 2017-408 og 2018-077. De spørsmålene som har oppstått om faktum kan etter nemndas syn best belyses gjennom muntlige forklaringer under en hovedforhandling.

Avgjørelsen er enstemmig.

### **Finansklagenemnda Persons konklusjon**

Saken avvises.

*Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og*

*Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).*