

# Finansklagenemnda Person

## Avgjørelse FinKN 2026-852

7.8.2026

Gjensidige Forsikring ASA

### Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Klatring i leder – skade i hånd/arm – arbeidsulykke – yfl. § 11 bokstav a og c.

Forsikrede skadet høyre hånd/arm ved klatring i leder. Vanligvis klatret forsikrede på tilsvarende måte tre ganger uka. På grunn av en lekkasje den aktuelle dagen hadde forsikrede allerede foretatt klatringen to ganger, da hun tredje gangen ble påført et rykk i armen. Foretaket avslo krav under henvisning til at det ikke forelå noen yrkesskade. Saken reiste spørsmål om hendelsen utgjorde en arbeidsulykke. Nemnda tiltrådte sekretariatets vurdering om at hendelsen ikke var en ulykke, verken etter det markerte eller avdempede ulykkesbegrepet. Hendelsen kunne heller ikke anses som en skadelig arbeidsprosess. Nemnda ga foretaket medhold.

---

### Saksfremstilling

Forsikrede skadet 4.11.23 høyre hånd/arm ved klatring i leder på jobb.

I notat fra fysioterapeut en måned senere ble forsikrede diagnostisert med «L09 Underarmssmerte». Videre:

[...] Måtte klatre opp i stiger på jobb mer enn normalt. ble overbelastning og gangsperr i underarmene. Stivhet i etterkant av arbeidet. Det gikk over på venstre side men vedvarte på høyre side, ikke smerter i selve albuen men i muskulaturen. Gikk oppover litt triceps. Utviklet seg til å gå opp til skulderleddet. Oppsøkte lege for tre uker siden og ble da sykemeldt. Ikke noe bedring i starten. Litt bedre etter en uke. [...] Fikk ett slag på underarmen i etterkant. Hun syntes smerten i underarmen økte i etterkant av dette.

Dagen etterpå noterte samme fysioterapeut, under «Aktuell sykehistorie», at skaden oppsto i november 2023 etter økt aktivitet ved å klatre mye.

I skademelding til Nav av 21.10.24 beskrev forsikrede hendelsesforløpet. Grunnet lekkasje måtte forsikrede sørge for ekstraordinær oppfølging i form av manuelle målinger. Videre måtte de klatre i laidere opp mellom repoene fra nivå 5 og oppover:

Denne dagen var det tredje turen til topps, da jeg var ferdig med måling på nivå 8 og skulle klatre videre opp. Da dette repoet er som et mellomrepo midt i laideren, gjorde det til at jeg brukte høyre hånd til å dra meg opp. Pga. feilkordinering og kroppsvekt ble hånda påført ett rykk. Slike små rykk blir det jo ved klatring i laider til vanlig også. Men pga. at dette var 3.turen denne dagen var tydeligvis grensen for belastning nådd. På daværende tidsp. kjente jeg ikke annet enn at hendene var litt ømme etter tidligere turer, men etter denne turen ble den smertefull. [...]

Forsikrede presiserte dette ytterligere i tilleggsforklaring datert 4.11.23:

Jeg sto på nivå 7 og skulle videre opp. For å komme meg til leder måtte jeg først åpne ei grind/sperring. Bak denne sperringen er leideren som fører videre opp. Samme leder som fører opp til dette nivået, så det er et åpent «hull» der hvor jeg skal klatre videre. Jeg blir da stående på enden av re poet med leideren 90 grader til høyre for meg. For å komme meg inn på leder tar jeg tak i trinnet på leder med høyre hånd over hodehøyde, setter så høyre fot på trinnet i leideren som er på samme høyde som repoet. Strekker meg da over for å få tak med venstre hånd i leder slik at jeg skal komme meg i samme vinkel som leideren er. Når jeg

gjør denne vridningen for å komme meg inn på riktig vinkel med leider, får jeg et rykk i høyre hånd i det jeg strekker meg utenfor kanten på repoet.

Dette er en rutinejobb som jeg har gjort jevnlig i flere år. Ved det aktuelle tidspunkt var det ikke noe utenom det vanlige som skjedde i forbindelse med klatring opp (...). Det som var utenom det vanlige, var at det var flere turer på en vakt enn det er på et vanlig skift. Under normal drift er det tre turer i uka for faste rutiner (...), mens denne dagen var det tre turer på samme skift.

Nav av slo 2.1.25 forsikredes krav om å få godkjent skaden som yrkesskade.

I uttalelse fra behandlende fysioterapeut fra januar 2025 fremkommer at de kliniske testene tydet på skade av muskel og senefeste, og at det var mer sannsynlig at denne skyldes ett uventet rykk og ikke overbelastning over tid.

I notat fra lege ved ortopedisk poliklinikk i januar 2025 fremgår at forsikrede ble operert ca. ett år etter skaden, og at forsikrede ved første konsultasjon hadde symptomer på lateral epikondylitt og det ble påvist ruptur i felles ekstensorsenen samt tendinose. Det fremkommer videre at legen la til grunn at «uventet rykk med helkroppsbelastning på den armen», mest sannsynlig hadde forårsaket ruptur i ekstensorsenefeste.

Foretaket av slo krav 11.3.25 under henvisning til at det ikke forelå noe yrkesskade.

Foretakets rådgivende lege vurderte 13.10.25 at:

#### **Vurdering**

[...]

Aktuelle hendelse. Skadelidte har i ettertid beskrevet en hendelse 4.11.23. Denne er ikke dokumentert samme eller påfølgende dag. De første notatene beskriver eksplisitt at det ikke har skjedd noe traume (fastlege 23.11.23: Ingen traume, fysioterapeut 7.12.23: Noen mnd. siden. Måtte klatre opp i stiger på jobb mer enn normalt.). I skadelidtes skademelding 24.11.24 skrev hun selv: "Dette er en rutinejobb som jeg har gjort jevnlig i mange år. Ved det aktuelle tidspunktet var det ikke noe utenom det vanlige som skjedde i forbindelse med klatring opp i (...)." Det er følgelig vanskelig å se at det har foregått en ulykke. Det er ikke beskrevet skadenære akuttsymptomer eller funn som tyder på en akutt vevsskade verken hos fastlegen eller fysioterapeuten i november 23.

Hva er eventuelt skadet? Det ble tatt en MR 19.7.24 beskrevet med: "Lateral epikondylose med tendinose og partiell/interstitiell ruptur i felles ekstensorsene ved fotfestet. Mesteparten av senen er intakt." Slike forandringer er vanlige hos personer som har en del manuelt arbeid, også personer uten smerte (van Leeuwen et al, Li et al). En partiell ruptur i senevev som her er beskrevet inne i senen (interstitiell) er et vanlig funn i en sene med tendinose (senesykdom som gjør senen fortykket og med unormal indre struktur). I den grad slike MR-forandringer settes i sammenheng med smerter er dette knyttet til langvarig belastning/bruk. Traumer/hendelser som forårsaker seneskader gir akutte symptomer, blødning rundt senevevet og større/mer markerte lesjoner i vevet enn beskrevet her. Det er mindre sannsynlig at MR-forandringer som beskrevet her er forårsaket av noen ulykke. Tilstanden ble oppfattet som laterale albuesmerter (epikondylitt) initialt og videre i forløpet. Dette virker fornuftig. En slik tilstand er vanlig i befolkningen og særlig i yrker med mye bruk av armene.

[...]

#### **Samlet vurdering.**

Et rykk eller en skade er ikke dokumentert skadenært. En ulykke anses ikke som dokumentert, heller ikke akuttsymptomer. Det foreligger andre og mer sannsynlige årsaker til de beskrevne plagene. Albuesmertene inkludert MR-forandringene anses forenelig med en belastningslidelse utløst av belastninger over tid, ingen ulykke.

Arbeidsgivers bedriftslege utarbeidet en erklæring i oktober 2025 hvor det fremgår:

[...]

Jeg støtter fullt ut ortopedens og fysioterapeutens vurdering om at den radiologisk påviste skaden ikke er forårsaket av langvarig ergonomisk belastning, men at det er overveiende sannsynlig at skaden skyldes rykket i høy arm, knyttet til at den ansatte mistet fotfestet ved overgang til ny leder, og opplevde et rykk i høy arm, der hun fikk belastning av hele kroppsvekten på høy arm.

Basert på alle fakta er det min arbeidsmedisinske vurdering at muskelskaden skyldes en personskaide og at den ansatte mistet fotfestet og ville falt dersom ikke høy arm hadde klart å holde den ansatte i lederen. Dette må etter min vurdering defineres som en yrkesskade, da muskelskaden oppstår som en del av et begynnende fall fra leder, som kun unngås ved at høy arm klarer å «redde» den ansatte fra å falle lengre enn det hun opplevde. Rykket redder den ansatte fra et lengre fall, men skaden etter rykket fyller helt klart kravet til yrkesskade, da rykket er et resultat av en plutselig hendelse, der den ansatte mister fotfestet, samtidig som den ansatte kun holder seg med en arm i lederen. Hadde den ansatte falt i bakken og brukket beina, ville det ikke være noen tvil om at dette er en yrkesskade. Det at høy arm blir skadet, som følge av at den ansatte klarer å stoppe fallet, må sees som et alternativt skadeutfall etter et kort fall i leder, som blir stoppet av rykket i høy arm.

[...]

#### Forsikrede oppsummerte 23.9.25 hendelsesforløpet:

Oppsummert var arbeidsdagen unormal, da det var meldinger om lekkasje. Det iverksettes da spesielle prosedyrer, som medfører at hun på skadedagen måtte klatre opp og ned lederen, som har 13 nivåer og er 72 meter høy, flere ganger. I tillegg måtte hun bære med seg flere måleinstrumenter, som ikke er nødvendig på normale arbeidsdager. Hun hadde også radio, hansker og flere lag med ekstra påkledning på grunn av nødsituasjonen. Dette medfører også at man under klatring er mindre mobil enn vanlig.

[Forsikrede] har beskrevet en vanskelig arbeidsstilling og stor og unormal belastning på skadedagen. I skademeldingen til Nav beskrives at hun får et rykk i høyre hånd, idet hun strekker seg utenfor kanten av repoet. Hun opplevde at hun måtte holde seg fast i gelenderet, uten at hun kan si med sikkerhet hva som forårsaket det. Hun kan ha feilberegnet sin innledende posisjon ved klatring ut fra repoet. Dette kan gi balanseproblemer, slik at det ble feil vektbelastning på høyre hånd. Videre kan feilberegning av posisjon og feil vektbelastning medføre at underlaget glipper eller at man bommer på underlaget (snubler). Uansett medførte dette et uventet rykk i armen.

#### Hendelsesforløpet ble på ny oppsummert av forsikrede i brev av 8.6.26:

I forbindelse med hendelsen den 04.11.2023, fikk forsikrede et rykk i høyre arm på grunn av at hun som følge av feilkoordinering måtte vri seg for å få samme vinkel som lederen. Feilkoordineringen var blant annet forårsaket av at hun hadde måleutstyr på ca. 1 kg hengende løst fra kroppen. For å forhindre at hun skulle snuble i måleutstyrets tilhørende luftslange på 60 cm, holdt hun enden av denne i venstre hånd mens hun klatret. Ytterligere hemmende element var kommunikasjonsutstyret som var koblet i kabel fra radioen i beltet opp til hørselsvernet. Integrerte vernebriller i hjelmen medførte også at synet ble forstyrret, ved at brillene lett kom ut av riktig posisjon ved bevegelse.

[...]

Forsikrede har også vedlagt en rekke bilder fra stedet der hendelsen fant sted.

**Forsikrede** har i det vesentlige anført at hun har krav på erstatning som følge av at skaden pådratt 4.11.23 må anses som en arbeidsulykke.

Forsikrede anfører prinsippalt at det foreligger en arbeidsulykke etter det markerte ulykkesbegrepet fordi forsikrede ble utsatt for en plutselig og uventet ytre hendelse, jf. ftrl. § 13-3 andre ledd, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Etter rettspraksis anses skader som følge av at man sklir og faller som arbeidsulykker, jf. Rt-2006-1642 og LB-2003-58557. Nemnda har tidligere kommet til at skade som følge av at man forhindret et fall ved klatring i leder, må anses som arbeidsulykke, jf. 2024-325.

Forsikrede hadde ikke hatt noe lignende smerter før. Under klatring med tungt utstyr måtte hun samtidig holde en luftslange på 60 cm mens hun klatret. Dette ledet til at hun kom i ubalanse og

fikk et rykk i høyre arm. Alternativet til å pådra seg dette rykket var å falle ned fra leideren. I lys av omstendighetene ved hendelsen, og skadens art, forelå det en plutselig eller uventet ytre hending som forsikrede ble utsatt for i arbeidet.

Subsidiært anføres det at skaden uansett er omfattet av det avdempede ulykkesbegrepet, jf. ftrl. § 13-3 (2), jf. yfl. § 11. Etter bestemmelsen er det tilstrekkelig med en konkret, tidsbegrenset eller usedvanlig påkjenning eller belastning som ligger utenfor det normale i arbeidssituasjonen. Ved vurderingen må det sees hen til risiko og kraft, om hva som inngår i normale oppgaver, arbeidsstilling, erfaring, tidspress, kontroll over situasjonen eller om det oppstår et fall eller en plutselig bevegelse.

Rettspraksis viser at tilfeller der hendelsen i utgangspunktet faller inn under arbeidsoppgavene, men det konkrete tilfelle medfører en ekstraordinær belastning, er omfattet av det avdempede ulykkesbegrepet, jf. Rt-2005-1757. LB-2008-78083, LF-2008-97516 og LG-2004-66463.

Forsikrede klatrer vanligvis i leder ca. tre ganger per uke, men ved tidspunktet for hendelsen klatret tre ganger som følge av nødssituasjon med lekkasje. Trinnene på leideren var svært smale og forsikrede bar på tungt utstyr. Videre ble arbeidet utført under vanskelig arbeidsforhold og tidspress. Klatringen under disse omstendighetene utgjorde en særlig risiko som medførte en usedvanlig belastning. Dette forårsaket feilkoordinering som ledet til rykket i høyre arm.

Atter subsidiært anføres det at forsikrede har krav på erstatning etter yfl. § 11 første ledd bokstav c, som gir dekning for skade som skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser. Forsikrede sin skade oppsto akutt som følge av påvirkning fra en arbeidsprosess, jf. Rt-2011-368 og Rt-2008-1646.

**Foretaket** har i det vesentlige anført det ikke foreligger noe arbeidsulykke som omfattes av yrkesskadeforsikringen, og forsikrede har følgelig ikke rett til erstatning.

Ftrl. § 13-3 andre ledd må forstås som at skaden må være forårsaket av noe utenfor ens egen kropp som endrer seg brått og uventet. Det er ikke tilstrekkelig at selve skaden oppstår plutselig og uventet, men det må være en ulykkesartet hendelse som forårsaker skaden, jf. Rt-2009-1485. Videre vil en skade som oppstår som en ordinær del av arbeidet normalt ikke kunne anses som en arbeidsulykke, jf. Rt-2006-1642.

Foretaket viser i denne sammenheng til at forsikrede har beskrevet at man må kunne forvente «slike små rykk» som de som forårsaket skaden ved klatring i leideren. Videre at arbeidsoppgaven var kjent, og det ikke forelå omstendigheter utenfor forsikredes egen kropp som endret seg plutselig eller uventet. Til slutt er det uklart om skaden ble forårsaket av hendelsen alene, eller belastning over tid, slik at skadens art hverken taler for eller mot at det foreligger arbeidsulykke.

Foretaket anfører videre at hendelsen ikke er omfattet av det avdempede ulykkesbegrepet, ettersom det ikke foreligger noe avvik fra det normale i forsikredes arbeid. Forsikredes jobb innebærer at man arbeider med den daglige driften, herunder overvåking og vedlikehold. Selv om forsikrede måtte foreta manuelle målinger som følge av en lekkasje, hadde hun på seg verneutstyr, og hadde jobbet for arbeidsgiver i over 20 år. At hun måtte klatre flere ganger, er i lys av dette ikke tilstrekkelig for at det forelå en usedvanlig påkjenning eller belastning, jf. Rt-2009-1626.

Til slutt anfører foretaket at forsikrede ikke har krav på erstatning etter yfl. § 11 (1) bokstav c. Ordlyden kan gi inntrykk av at også belastningslidelser omfattes, men lovforarbeidene presiserer at slike lidelser ikke gir rett til dekning, jf. Ot.prp.nr. 44 (1988–89) s. 89. Foretaket mener at skaden i høyre arm ikke skyldes en risikofylt arbeidssituasjon slik Høyesterett la til grunn i Rt-2008-1964.

Skaden fremstår i stedet som belastningsrelatert. Dette støttes av skademeldingen, hvor det opplyses at belastningsgrensen ble nådd, samt av tidlige journalnotater som beskriver plager i begge armer som følge av overbelastning. Også senere funn kan forklares på samme måte.

#### **Finansklagenemnda Persons begrunnelse**

Saken gjelder om det foreligger en ulykkeshendelse som omfattes av yrkesskadeforsikringens arbeidsulykkebegrep, jf. yfl. § 11 bokstav a og c.

Sekretariatet ga ikke forsikrede medhold. Sekretariatet viste til at skaden skyldtes forsikredes egne kroppsbevegelser og falt derfor utenfor det markerte ulykkesbegrepet, jf. 2026-418. Videre kom sekretariatet til at klatringen utgjorde en del av forsikredes vanlige oppgaver som falt utenfor det avdempede ulykkesbegrepet, jf. Rt-2009-1626. Til slutt kunne ikke hendelsen anses som en skadelig arbeidsprosess, jf. 2012-581.

Nemnda kan ikke se at forsikredes nye anførsler endrer begrunnelsen eller resultatet, og slutter seg til sekretariatet.

Avgjørelsen er enstemmig.

#### **Finansklagenemnda Persons konklusjon**

Foretaket gis medhold.

*Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Jan Christian Borvik (forbrukerrepresentant).*