

Det årlige erstatningsrettsseminaret mars 2026

Nyere smerteforskning– rettslig betydning for årsakskravet ved personskader?

Advokat (H) Truls Nygård

“Googlet, ser ikke bra ut”



Nociplastiske smerter (smerter uten påvisbar fysisk skade)

Noe nytt som Høyesterett ikke allerede har vurdert??

Forsikringsforetakene:

Neppe = **NEI**

Truls Nygård

Advokat (H)

Nytt og nytt fru Blom

truls.nygard @ if.no



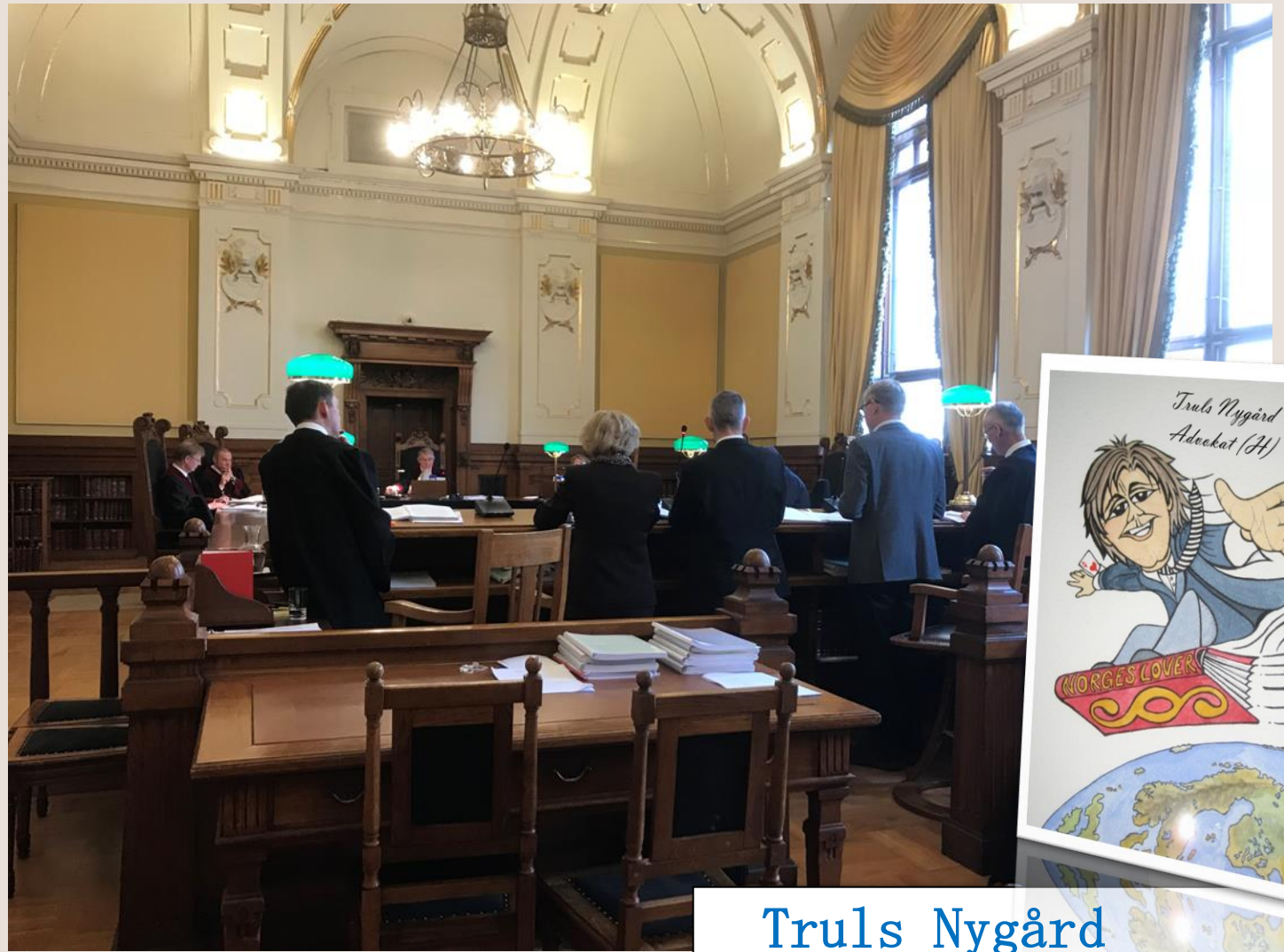
HØYESTERETT 2018- PÅ
NYTT GJENNOMGANG AV
FORSKNING PÅ SMERTER –
SENSITISERING –IKKE
KURSENDRING

NÅ MØTT MED ANFØRSLER
OM : NOCIPLASTISKE
SMERTER – KURSENDRING?

Forsikringsforetakene:

Neppe = **NEI**

Oslo tingrett (TOSL-2025-126847) **NEI**



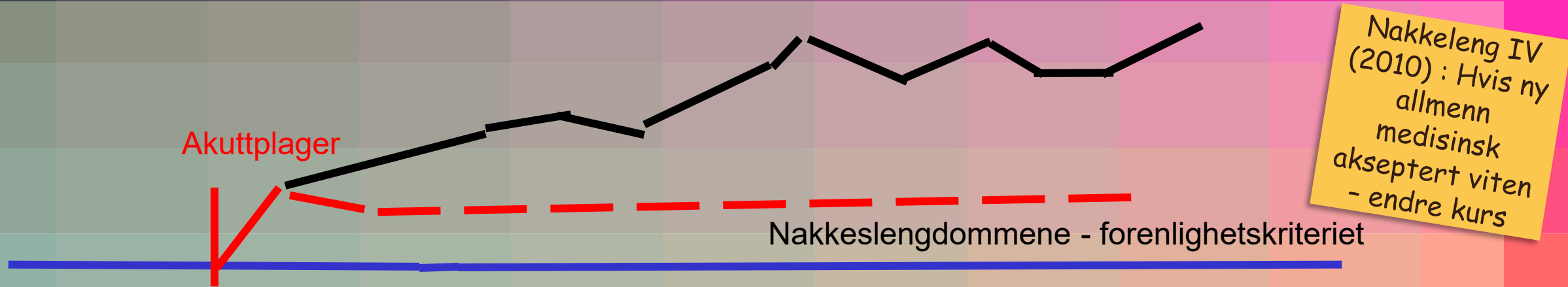
Truls Nygård

Advokat (H)

Nytt og Nytt fru Blom

truls.nygard @ if.no

Atypisk forverring av fysisk skade uten objektive funn



Utgangspunkt : Betingelseslæren - om ulykken har vært en nødvendig betingelse – men:

Bløtdelsskader uten objektive funn: **Høyesterett har funnet behov** for å anvende **en firetrinns metode** for å avgjøre om det i det enkelte tilfellet foreligger **faktisk årsakssammenheng** mellom et nakkeslengtraume og en gitt tilstand

Forholdet til prolapsdommen «vanlig bevisvurdering» - likevel vurdering av skadeevne, akuttplager og forenlig symptomutvikling iht allmenn medisinsk akseptert viten – ingen avgjørende forskjell etter rettspraksis

BIOLOGISK FORKLARINGSMODELL BAK NOCIPLASTISKE SMERTER TILNÆRMETSAMME SOM SENSTISERING?

HR-2018-557 (SENSTISERING)

HVA BLE FREMLAGT SOM
BIOLOGISK
FORKLARINGSMODELL ?



Rapport fra Sosial og helsedirektoratet 2004: Nakkslengsassosierte nakkeskader

« ...sentral sensitisering dvs.
**endringer i organismens
oppfatning og bearbeiding av
smerteimpulser** som gjør at det
skal stadig mindre til for at
stimulering omfattes som smerte.

Sensitisering regnes som **en av
de viktige mekanismer** for
opprettholdelse og **kronifisering**
av ulike **smertetilstander, ikke
bare etter nakkeslengskader»**



Prof. Tjølsen for HR (sitat fra lagmannsrettsdommen)

«Det er **biologiske forklaringsmodeller** som kan gi noen svar på hvordan dette kan skje, og blant disse er **forstyrret smertemodulering** og sensitivisering i «smertesystemene» i **nervesystemet**. ... Man regner **overfølsomhet for sansestimulering**, og endrete («uriktige») og økte sanseinntrykk, som tegn på sensitivisering. ... Fenomenet sensitivisering er **uhyre veletablert og akseptert viten**. ... Men det foreligger **ikke «bevis»** for at dette er det som direkte forårsaker kronisk smerte – selv om det er **mye som sannsynliggjør det.»**



Lagmannsretten er etter gjennomgangen av den påberopte litteratur og de sakkyndiges forklaringer av den oppfatning at det synes treffende ... at «fenomenet sensitivisering er **uhyre veletablert og akseptert viten**»



Oppsummert sakkyndige for Høyesterett

Jørum

Vitenskapelig forskning kan i høyden forklare allodynii og hyperalgesi – også her det vitenskapelige kunnskapsgrunnlaget usikkert – **kritikk av utvidet bruk** i klinisk sammenheng. **Ville uansett vært vanskelig å sette opp kriterier** i erstatningssammenheng – 30% av befolkningen med kroniske smerter ville kunne påberope seg dette

Tjølsen/Stovner

Utvidet bruk for kroniske smertetilstander – som en del av **den biopsykosoiale modell**. Tjølsen la vekt på «bio» og Stovner «psykososial»



Høyesteretts omtale av sensitiseringsmodellen

A har i denne forbindelse gjort gjeldende at hun, med utgangspunkt i de opprinnelige smertene, gjennom en **nevrologisk sensitiseringsprosess, har utviklet overfølsomhet for smerte**, og at fenomenet sentral sensitisering kan forklare det uvanlige og alvorlige forløpet. Både tingretten og lagmannsretten har langt på vei gitt sin tilslutning til dette.»



Høyesteretts omtale av sensitiseringsmodellen

«... fenomen hvor nervecellene i ryggmargen, på grunn av smertepåvirkning, etter hvert utvikler økt følsomhet for smerte.





Sensitisering - forklaringsmodell

Forstyrret smertemodulering
/kroppens endrede oppfatning

Nervecellene i ryggmargen, på
grunn av smertepåvirkning, etter
hvert utvikler økt følsomhet for
smerte.

Ikke vitenskapelig bevist, men
logiske hypoteser



Nociplastisk smerte

OSLO
TINGRETT

NORGES DOMSTOLER

?



Sensitisering - forklaringsmodell



Nociplastisk smerte

OSLO
TINGRETT

NORGES DOMSTOLER

If sin anførsel i begge saker:

«Det er **ikke dekning for å si** at det i dag er etablert en ny viten om utviklingen av kroniske plager etter nakkeslengskader **som tilsier en annen vurdering** enn det som er lagt til grunn i Høyesteretts praksis inntil nå. Fenomenet [hhv sensitisering og nociplastisk smerte] er **en modell for smerteforståelse, ingen årsaksforklaring**. De **fire grunnvilkårene** som Høyesterett har utviklet i nakkeslengsaker, **skal nettopp avgrense mot generelle smerter i befolkningen**, hvor det er vanlig at plagene endrer karakter, blir mer plagsomme og hemmende og brer seg til større eller andre områder av kroppen.»

Skadeevne for varig skade på biologisk vev

«Skadeevne» for å få smerte

Akuttplager – jo sterkere jo mer sannsynlig

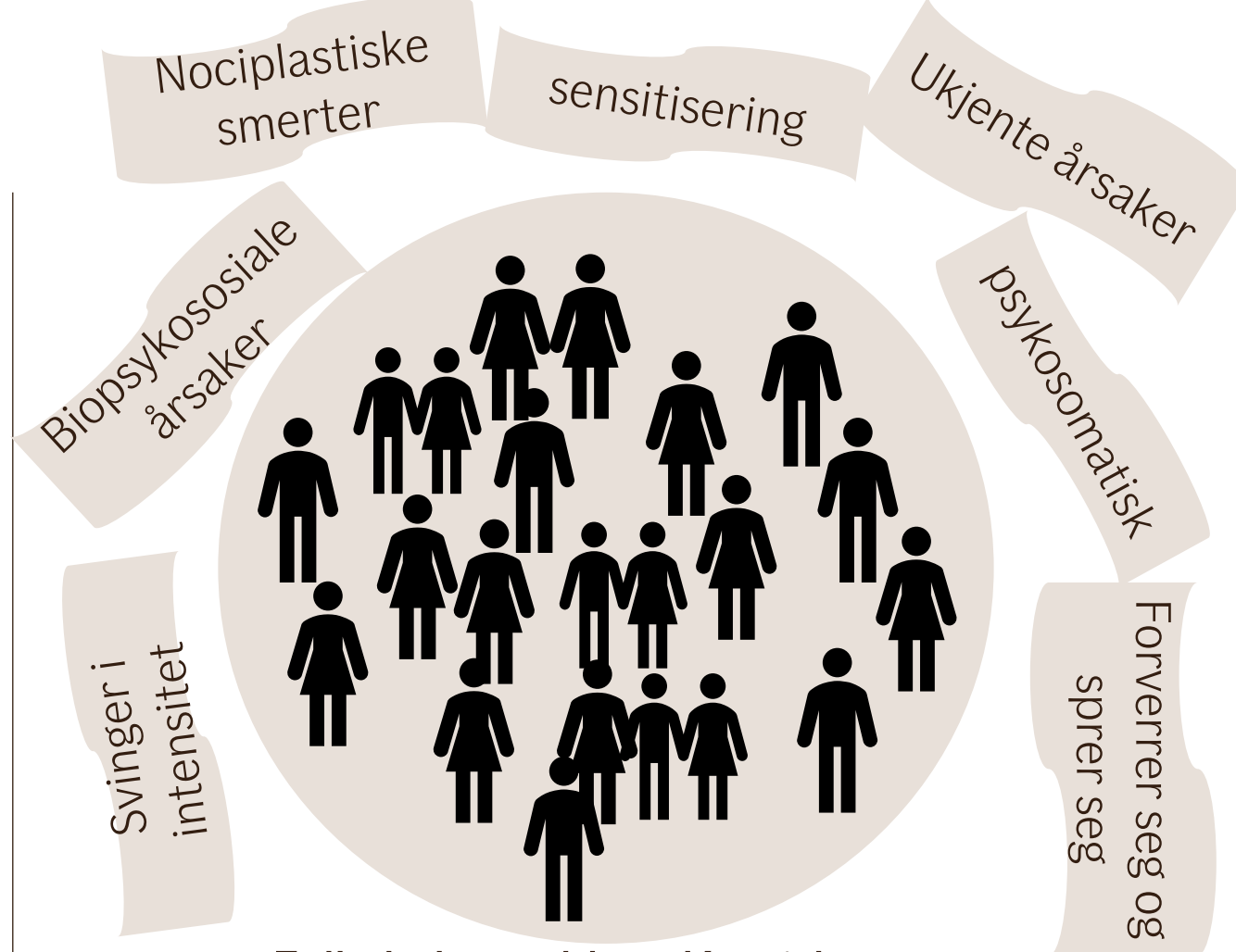
Akuttplager – kan være minimale

Brosymtomer – kontinuitet i smerter

Brosymtomer – svinger med inkonsekvante funn

Forenlighet - smertene skal bedre seg etter akuttfasen og ikke spre seg til andre deler av kroppen

Forenlighet - smertene forverrer seg etter akuttfasen og sprer seg til andre deler av kroppen



Folkehelseproblem: Kroniske smerter i befolkningen uten påvisbare vevs- eller nerveskade eks.fibromyalgi, muskelpager etc.
Kalles nå nociplastiske smerter

HR-2018-557 (Sensitisering)

(35) Det leder meg til den foreløpige konklusjon at forløpet i As tilfelle i utgangspunktet ikke er i tråd med det som kan forventes ved bløtdelsskade etter nakkesleng. Saken er i så måte nok så sammenlignbar med Rt-2010-1547 ...

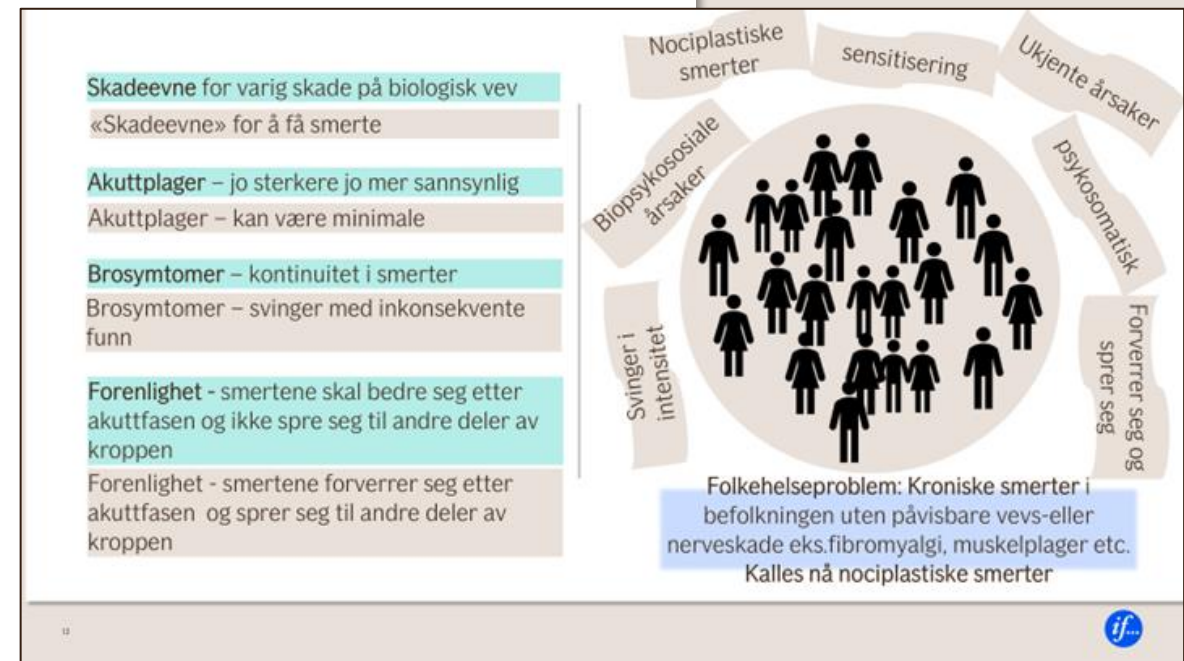
(36) Som jeg var inne på, vil likevel også et atypisk forløp kunne være forenlig med nakkeslengskade, forutsatt at forløpet likevel kan forklares med basis i anerkjent medisinsk viten. ...

(37) ... Ettersom den rettslige målestokken etter etablert praksis er hva som følger av «allment akseptert medisinsk viten», må Høyesterett her bygge på hva man fra et vitenskapelig ståsted mener ...

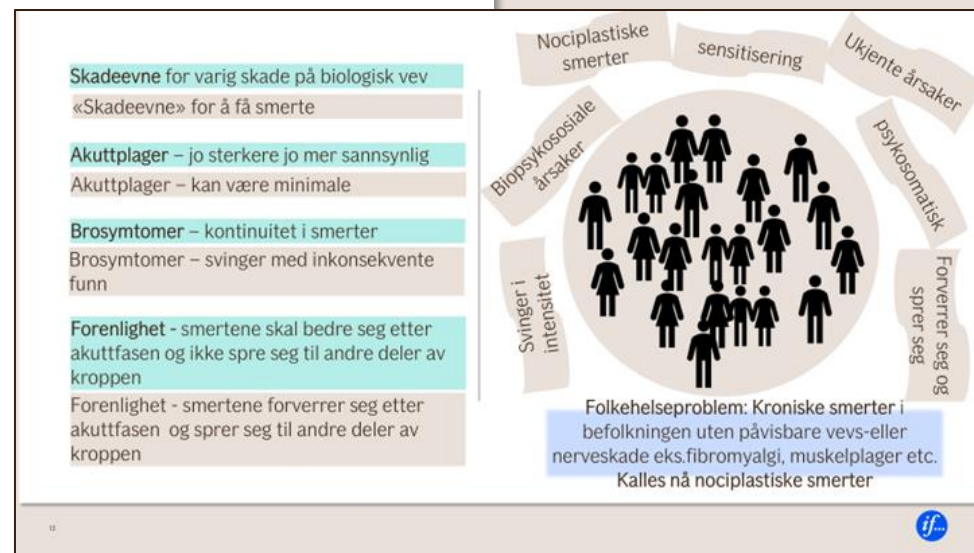


(39) På grunnlag av det materialet som er presentert for Høyesterett, tror jeg **ikke det er riktig å utelukke** sentral sensitisering som en mulig forklaring på et atypisk smerteforløp i nakkeslengstilfellene. Men det har samtidig fremgått at det er **veldig mye man ikke vet** om dette. **Først og fremst har vi å gjøre med en teori om smerte. ...**

(40) Når jeg er tilbakeholden her, skyldes det dessuten at det **ikke vil være mulig å skille** virkningene av en eventuell sentral sensitisering som skyldes **skade oppstått etter et nakkeslengtraume** fra virkningene av en eventuell sentral sensitisering **som har andre årsaker.**



Man ville da **på sikt risikere en uheldig utglidning av årsaksvurderingen**. Jeg viser her til det jeg sa innledningsvis om de hensynene som ivaretas gjennom den **struktureringen av bevisbedømmelsen** i nakkeslengsaker som følger av **Høyesteretts etablerte praksis**, nemlig behovet for å **sikre kvaliteten** på avgjørelsesgrunnlaget, behovet for **forutberegnelighet** og **likebehandling** og ønsket om å **redusere tvister**.





Sensitisering - forklaringsmodell

Forstyrret smertemodulering
/kroppens endrede oppfatning

Nervecellene i ryggmargen, på
grunn av smertepåvirkning, etter
hvert utvikler økt følsomhet for
smerte.

Ikke vitenskapelig bevist, men
logiske hypoteser



Nociplastisk smerte

OSLO
TINGRETT

NORGES DOMSTOLER

?

IASP – International Association for the Study of Pain

Nociseptiv
smerte =
vevskader

Nevropatisk
smerte =
nerveskader

Nytt begrep innført i 2017

Nociplastisk
smerte = uten klar
evidens for faktisk
eller truende
vevsskade eller
nerveskade

BAKGRUNN

Prof Ellen Jørum sakkyndig erklæring til Høyesterett i 2018 (sensitisering):

«Den internasjonale smerteorganisasjon har... innlemmet en type smerte, kalt nociplastisk smerte. Bakgrunnen er som følger: definisjonen av nevropatisk smerte ble endret for noen år siden fra å være smerte forårsaket av skade eller sykdom i nervevev (perifert eller sentralt) til å bli smerte forårsaket av en affeksjon av det somatosensoriske system. Dette skapte problemer for en rekke tilstander, spesielt for fibromyalgi, som nå falt ut av klassifiseringen som nevropatisk smerte. Det har vært en lang kamp for å få fibromyalgi godkjent som en kronisk smertetilstand, og denne er en av sykdommene som faller inn under det nye begrepet nociplastisk smerte (Kosek et al, 2016). Det har vært og pågår en omfattende diskusjon rundt dette begrepet (se bl.a Brummet et al 201, Kosek et al 201, Estevez-L6pez 2017, Kosek et al. 2017).»

Nytt begrep innført i 2017

**Nociplastisk
smerte = uten klar
evidens for faktisk
eller truende
vevsskade eller
nerveskade**

Tabell 3 i artikkelen *Features and methods to discriminate between mechanism-based categories of pain experienced in the musculoskeletal system*: M.A. Shraim et al. Pain; 63 (2022) 1812-1828.

Nytt begrep
innført i 2017

Nociplastisk
smerte = uten
bakenforliggende
vevskade eller
nerveskade

- **Diffus, utbredt eller dårlig lokalisert smerte.**
- Flere somatiske symptomer (for eksempel utmattelse/fatigue, hukommelsesvansker, konsentrasjonsvansker, søvnforstyrrelser og stemningsforstyrrelser).
- **Variierende smerteutbredelse**
- Tilstedeværelse av hypersensitivitet for ulike stimuli (for eksempel trykk, temperatur, lyd, lukt, smak og lys).
- **Variabel eller manglende konsistens i smertebeskrivelser**
- Inkonsistente, motstridende eller tvetydige smertekvaliteter - funn ved kliniske tester som varierer mellom undersøkelser
- **Motorisk testing viser uforholdsmessige eller inkonsistente funn**
- **Skår over terskelverdi for sentral sensitisering**
- **Uspesifikke nevrologiske funn** eller fravær av tydelige nevrologiske utfall
- **Primært bekymringsfokus knyttet til kroppslig funksjon.**
- **Spredning av smerte over tid til nye kroppsområder**
- Historikk med mislykkede, varierende eller uforutsigbare responser på behandling eller intervensjoner

Artikkel
beskriver
fortsatt faglig
uenighet

BAKENFORLIGGENDE BIOLOGISK FORKLARINGSMODELL

Norsk Helseinformatikk:

Her fins det ingen skader i bevegelsesapparatet eller i nervevev som kan forklare at det sendes smertesignaler. Årsaken **antas å være forstyrrelser i sentralnervesystemets måte å regulere smertesignaler på**. Ofte starter tilstanden med en akutt smerte som ikke går over som man hadde forventet»

Nytt begrep innført i 2017

**Nociplastisk
smerte = uten klar
evidens for faktisk
eller truende
vevsskade eller
nerveskade**

BAKENFORLIGGENDE BIOLOGISK FORKLARINGSMODELL

Sakkyndig for Oslo tingrett TOSL-2025-126847:

« ... **oppstår fra endret oppfatning av smerten**
(nocisepsjon) til tross for at det ikke er klare bevis på at
det foreligger vevsskade.»

Er hypoteser ikke vitenskapelig bevist

Nytt begrep innført i 2017

**Nociplastisk
smerte = uten klar
evidens for faktisk
eller truende
vevsskade eller
nerveskade**

BAKENFORLIGGENDE BIOLOGISK FORKLARINGSMODELL

Norsk legemiddelhåndbok:

«Flere bruker nå begrepet nociplastiske smerter der man ikke finner skader som kan forklare smerten. Man tror at det her dreier seg om endret nocicepsjon der både perifere og sentrale sensitiseringsmekanismer spiller en rolle. Nociplastisitet, der smerten er mer intens enn forventet, kan også ses ved muskelskjelettsmerter, fibromyalgi, artrose, revmatiske lidelser, ... irritabel tarmsyndrom osv. ... Psykososiale faktorer som stress, angst og depresjon kan spille en rolle for at denne type smerte oppstår og vedvarer.

Nytt begrep innført i 2017

Nociplastisk
smerte = uten klar
evidens for faktisk
eller truende
vevsskade eller
nerveskade

BAKENFORLIGGENDE BIOLOGISK FORKLARINGSMODELL

Artikkel Oslo universitetssykehus v/ Andreas Pahle :

«Det ligger mye avansert vitenskap bak forståelsen av den nociplastiske smerten, men hvis vi skal oppsummere den i en setning, ville jeg formulert det slik: Den nociplastiske smerten oppstår fordi **hjernen feiltolker kroppens sansesignaler som farlige. Kroppen (under snippen) er med andre ord frisk** for de med nociplastiske smerter, og da er det jo ikke rart at vi ikke fant noe galt med alle undersøkelsene våre! ... Med den nye forståelsen ... **behandlinger** som retter seg spesifikt mot den nociplastiske smerten. En av dem er Pain Reprocessing Therapy (**PRT**)»

Nytt begrep innført i 2017





Sensitisering - forklaringsmodell

Forstyrret smertemodulering
/kroppens endrede oppfatning

Nervecellene i ryggmargen, på grunn av smertepåvirkning, etter hvert utvikler økt følsomhet for smerte.

Ikke vitenskapelig bevist, men logiske hypoteser



Nociplastisk smerte

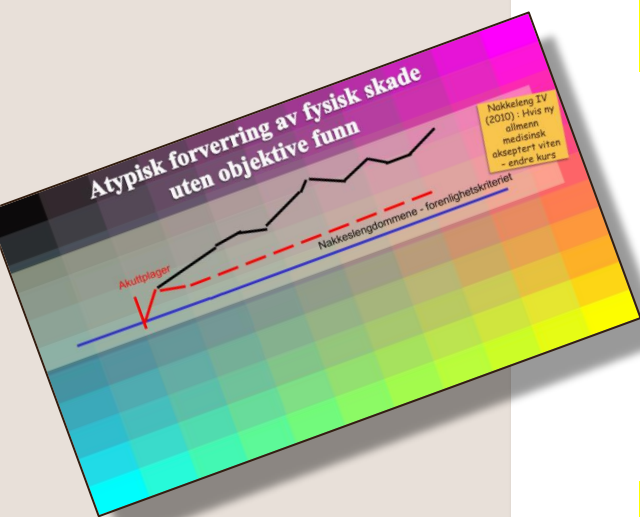
Forstyrrelser i sentralnervesystemets måte å regulere smertesignaler på/kroppens endrede oppfatning.

Hjernen feiltolker sansesignaler som farlige

Ikke vitenskapelig bevist, men logiske hypoteser

TOSL-2025-126847 (Nociplastisk)

Retten mener som nevnt utviklingen i smerter ikke er forenelig med en traumatologisk plausibelt forløp ...som tradisjonelt er lagt til grunn i rettspraksis. ...



Selv om **nociplastiske smerter** er en annen teori enn **sentral sensitisering**, har de visse **likhetstrekk** ved at begge gjelder smertetilstander uten objektive funn der smertene har løpt løpsk. **Dr.... uttalte i retten også at teoriene hørtet like ut.**

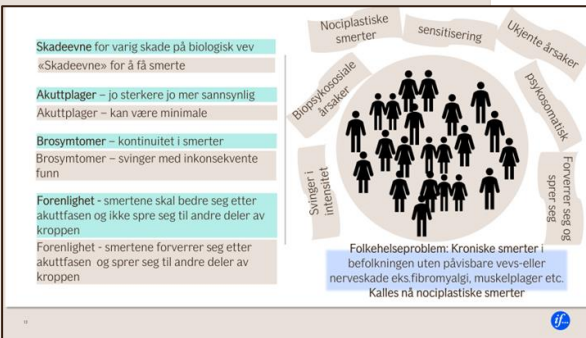
Dr....har forklart at **det som knytter As smertetilstand i hånden til arbeidsulykken er nærhet i tid** – de kom først etter ulykken. ...

Retten mener at nociplastiske smerter først og fremst må forstås som en nylig utviklet **smerteteori, som det fortsatt er uenighet og diskusjon rundt**. Retten forstod bevisførselen slik at smerteteorien har **et sentralt formål i å sikre bedre behandling** av disse tilstandene. ... En av dem er Pain Reprocessing Therapy (PRT).

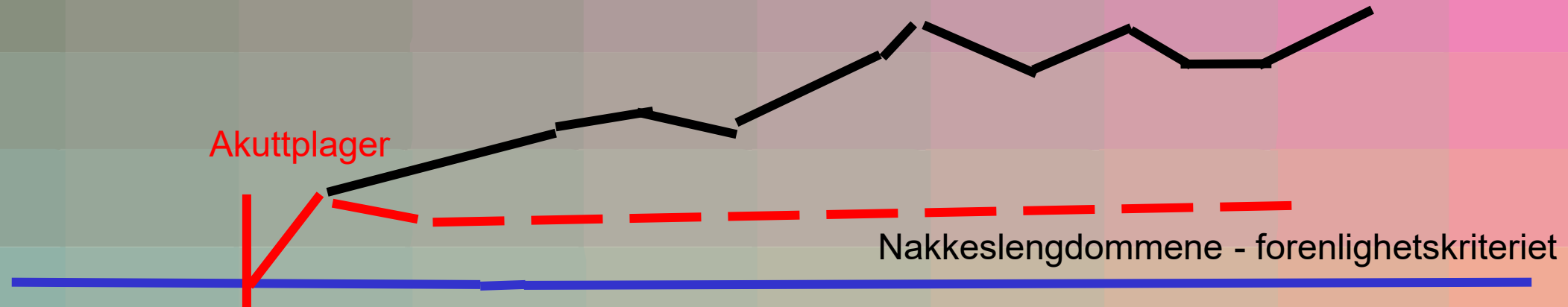
Retten er **tilbakeholden** med å akseptere at det er årsakssammenheng her, uten konsensusbaserte kriterier for hva nociplastiske smerter er og uten støtte i allment akseptert medisinsk kunnskap om hva disse skyldes, fordi dette **kan føre til at årsaksvurderingen mister presisjon og at hensynet til et forsvarlig avgjørelsesgrunnlag, forutberegnelighet og likebehandling utfordres.**

Dersom kravet til årsakssammenheng ble ansett oppfylt i denne saken, **ville det i praksis** være nok å vise til en relativt ny, omdiskutert smerteteori og en tidsmessig sammenheng mellom en ulykke og påfølgende diffuse og varierende smertesymptomer som også forekommer i befolkningen for øvrig, uten objektivt konstaterbare funn.

Tidsmessig korrelasjon alene er ikke tilstrekkelig for å etablere kausalitet.



Atypisk forverring av fysisk skade etter akuttfasen er ikke ført frem for:



Psykosomatisk jf Rt.1997 s 1

Holdningsforandringer/endret muskelbruk etc jf Nakksleng III

Kronisk smertesyndrom jf Nakkesleng IV

Bio-psyko-sosial forklaringsmodell jf Nakkesleng IV

Sensitisering + andre generelle smertemodeller ? Jf Nakkesleng V

Feilbehandling i strid med allmenne råd jf Nakkesleng V

HØYESTERETT 2018- PÅ
NYTT GJENNOMGANG AV
FORSKNING PÅ SMERTER –
SENSITISERING – IKKE
KURSENDRING

NÅ MØTT MED ANFØRSLER
OM : NOCIPLASTISKE
SMERTER – KURSENDRING?

Forsikringsforetakene:

Neppe = **NEI**

Oslo tingrett (TOSL-2025-126847) **NEI**



Truls Nygård

Advokat (H)

Nytt og Nytt fru Blom

truls.nygard @ if.no