

TIRSDAG

18. OKTOBER 2011
NR. 281 UKE 42 - 144. ÅRG.



HUMMARJAKT:
Toppår for ulovleg fiske
SIDE 4, DEL 1

Bergens Tidende



www.bt.no

ÅRETS
REGIONAVIS
I EUROPA

HORDALAND, SOGN OG FJORDANE KR 20. LANDET FOR ØVRIG KR 25



Mjeldes revansj

– EN FORTJENT seier, sier Start-trener Mons Ivar Mjelde etter 3–1-seieren over gamleklubben. SIDE 26–29, DEL 1

i dag musikk

Søt-sjokk

SOM Å SPISE alt lørdags-godtet i ett jafs. M83 leverer synthpop i søtteste laget. SIDE 8–9, DEL 2

DNO utleverer Berge Gerdt Larsen

ETTER FLEIRE runder i retten snur DNO. Selskapet lover samarbeid i etterforskninga av Berge Gerdt Larsen.

SIDE 6, DEL 1

Lysbakken hylles av Erik Solheim

– AUDUN ER den suverent mest talentfulle politikeren i sin generasjon, sier tidligere SV-leder Erik Solheim.

SIDE 11, DEL 1

Vurderer politi til Johanneskirken

SIDE 10, DEL 1

leder

Det viktigste med et borgerlig regjeringalternativ er politikken, ikke partiene som er med
SIDE 2, DEL 1

Angst er årsak til nakkesleng, ifølge ny forskning. – Krenkende ikke å bli trodd, sier to nakkeskadde.



MISTROR HELSEVESENET: Marit Mork Knudsen og Thorleif Næss sliter begge med nakkeskader og føler seg mistrodd av forsikringselskap og leger. – Norsk helsevesen betrakter alle nakkeskader som lettere skader og ignorerer at en stor gruppe faktisk har alvorlige skader, sier Næss.

FOTO: HILDE MESICS KLEVEN

■ Nakkesleng skyldes angst og depresjon, ikke kollisjoner, viser forskning. – Hittil har vi trodd at skaden gir psykiske plager. Vi ser at det motsatte er tilfellet, sier forsker Arnstein Mykletun.

■ Utmattelsessyndrom og nakkesleng er to av flere diagnoser som går i bølger. Fastlege Gunnar Ramstad mener arbeidslivet gjør folk mentalt slitne, mens kroppen er frisk.

SIDE 14–16, DEL 1

BERGENS TIDENDE, KRINKELKROKEN 1, BERGEN.
SENTRAL/IKKE FÅTT AVISEN: 05500 før kl. 10.00

DEL 1: LEDER 2-3 | NYHETER 4-13 | ØKONOMI 14-16 | BØRS 21-22 | UTLAND 24-25 | SPORT 26-35 | VÆRET 36

DEL 2: KULTUR 2-7 | MØTER/UNDERHOLD 10 | RUBRIKKMARKEDET 13 | DØDSFALL 23 | FOLK 24-25 | BYEN 26-27 | DEBATT 28-29 | RADIO/TV 34-35



1 000 000
BILLIGE REISER PÅ SAS.NO!
Bestill senest 25. oktober

ALLTID MED SAS
1 stk. bagasje på 23 kg
Fritt setevalg
24 t åpent kjøp
0,-

SAS

A STAR ALLIANCE MEMBER

Reiseperiode 8. november 2011 til 30. juni 2012. Prisene gjelder én vei fra Bergen ved bestilling på sas.no. Barn 2-11 år får 25 % rabatt på billettprisen ekskl. skatter/avgifter. Ved bestilling på 05400 påløper et servicehonorar. Antall plasser er begrenset. På enkelte avganger/dager/høysesong kan det være få eller ingen billetter til laveste pris. Som medlem av EuroBonus opptjener du poeng på våre internasjonale ruter.

Statoil satser på skiferolje i USA

OSLO: Statoil kjøper skiferoljeselskapet Brigham Exploration Company for 24,5 milliarder kroner. Brigham Exploration Company, med hovedkontor i Austin Texas, har over 100 ansatte i Austin og Nord-Dakota og en sterk posisjon i de attraktive oljeforekomstene Bakken og Three Forks i Williston-området i Nord-Dakota og Montana. Statoil har tidligere kjøpt seg opp innen skiferområder på land i USA for produksjon av tørr- og våtgass. NTB



Gir seg i WWF

OSLO: Rasmus Hansson (bildet) går av som generalsekretær i WWF Norge. Hansson blir sittende til en ny generalsekretær er klar til å overta, opplyser WWF Norge. Det skal etter planen skje til våren. – Jeg kan takke for meg på et tidspunkt da WWF er i bedre form enn noen gang. Hele vår kjempefine stab fortsetter og skal gjøre jobben for miljøet sammen med medlemmer, partnere og en ny leder, sier Hansson, som har vært generalsekretær i WWF Norge i tolv år. NTB

Varsler gigantbot

BERGEN: Konkurransetilsynet i Bergen varslet mandag at selskapet NCC kan få en bot på 165 millioner kroner for ulovlig prissamarbeid. Lovbruddene gjelder asfaltarbeid i Trøndelag og Møre og Romsdal. NCC har fått seks uker på seg til å gi tilsynet en tilbakemelding. Veidekke, som skal ha samarbeidet med NCC, slipper en bot på 270 millioner kroner etter at de la alle kortene på bordet og samarbeidet med tilsynet. NTB

Flere får karantene

BERGEN: Antall personer som har konkursskarantene i Hordaland økte fra 15 til 35 fra 2006 til utgangen av september. Ingen fylker har større økning i denne perioden. Dette skrev BT om sist lørdag. En viktig årsak til økningen er trolig at Bergen byfogdembete ble slått sammen med Bergen tingrett i 2006. Før det hadde byfogdembetet ansvaret for å behandle anbefalinger om konkursskarantene.

Mindre trygge

OSLO: Selv om den norske økonomien er sterk, har uroen i verdensøkonomien ført til at norske husholdninger er mindre optimistiske enn da finanskrisen startet i 2009. I en måling som er utført av analyseselskapet EPSI, vises det tydelig at tiltroen til den generelle økonomien er dalende for nordmenn, skriver Finansavisen.

Forklarer nakkeskader



BLIR IKKE TRODD I NORGE: Marit Mork Knudsen og Thorleif Næss har begge vært utsatt for alvorlige nakkeskader. – Verden beste helsevesen vil ikke røre oss med alvorlige, instabile nakkeskader.

Nakkesleng skyldes angst og depresjon, ikke kollisjoner, mener forskere. Likevel er rundt 3000 personer uføretrygget med diagnosen nakkesleng.

**KJELL ØSTERBØ
HILDE MESICS KLEVEN (foto)**
kjell.osterbo@bt.no

–Det er forferdelig å ikke bli trodd, sier Marit Mork Knudsen og Thorleif Næss som begge har alvorlige nakkeskader.

–Ja, det er et etisk kjempeproblem å bringe slike forskningsfunn til offentligheten, fordi mange vil oppleve seg stigmatisert, innrømmer Arnstein Mykletun.

Han er avdelingsdirektør ved Nasjonalt folkehelseinstitutt og professor II ved Universitetet i Bergen. Sammen med seks andre forskere har han i en fersk artikkel i det internasjonale tidsskriftet Spine vist at angst og depresjon øker risikoen for

senere kronisk nakkeslengskade (eller whiplash).

–Hittil har vi trodd at angst og depresjoner er en følge av ulykken eller nakkeslengskaden. Nå tyder forskning på det motsatte. Det er personer som i utgangspunktet har symptomer på angst og depresjon som senere får kronisk whiplash, sier Mykletun.

Risikerer å krenke

–Det er åpenbart at vi risikerer å krenke enkeltpersoner ved å forske på dette. Kronisk whiplash, med nakkesmerter utover seks til åtte uker etter kollisjonen, er stadig et mysterium. Det finnes ingen medisinske måter å teste kronisk nakkesleng på, og forekomsten varierer betydelig mellom land og over tid. Vi risikerer derfor enda mer for den enkelte og samfunnet om vi lar myter og etablerte oppfatninger stå uimotsagt. Dessuten håper vi at et problematiserende fokus på slike diagnoser vil kunne redusere rekrutteringen til sykdommen, sier Mykletun.

Han hevder at nakkesleng

fakta

- Hittil har en trodd at angst og depresjon dukket opp som følge av ulykker og påfølgende kronisk nakkeslengskade. Studien til professor Arnstein Mykletun og hans kolleger tyder på det motsatte.
- De har brukt opplysninger fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT), der alle innbyggeren over 20 år ble invitert til å delta.
- Forskerne har også sett på sammenheng mellom whiplash og uføretrygd. De fant at personer med denne diagnosen har større risiko for å bli trygget.
- Ifølge Nav er rundt 3000 personer uføretrygget med diagnosen nakkeslengskade.

eller whiplash-begrepet først ble utbredt i USA etter en vitenskapelig artikkel der i 1953, mens det gikk omtrent 20 år før lidelsen ble utbredt i Europa. I Litauen ga påkjørsel bakfra i bil ikke nakkesmerter så sent som tidlig på 1990 tallet, fordi det ennå ikke var noen forventning om at påkjørsel bakfra skulle gi slike symptomer.

Mykletun får støtte fra de fleste norske medisinerer når han hevder at nakkesleng er en av mange såkalte funksjonelle lidelser, som baserer seg på pasientenes egne opplevelser, uten noe entydig organisk forklaring. Store pasientgrupper havner i slike funksjonelle diagnoser som ME (også kalt kronisk utmattelsessyndrom), fibromyalgi, el-overfølsomhet og irriterbar tarm syndrom. –Disse lidelsene har fått en enorm betydning for den enkelte, for trygdebudsjettene og for produksjonslivet, sier Mykletun.

Måten de tenker på

Mykletuns studie fra den store helseundersøkelsen i Nord-Trøn-

leng med angst

Ble ikke trodd av nevrologen

Marit Mork Knudsen ble gradvis ufør etter en kollisjon på vei hjem fra Nesttun i 1991. Hun vant en erstatningssak i byretten, men tapte i lagmannsretten.

–Jeg føler at nevrologen som var selskapets sakkyn-dige ødela for meg. Han fant ingen nevrologiske skader og vinklet hele problemet mot psyken. Før ulykken var jeg i meget god form, både fysisk og psykisk. Men da jeg noen år etter ulykken søkte om hundre prosent arbeidsuførhet, henviste trygdekontoret meg til en psykiater. Han fastslo at jeg var psykisk frisk, sier Mork Knudsen.

Hun tapte saken i lagmannsretten med fire mot tre dommere, og Høyesterett avviste å behandle saken. Etter disse nederlagene forsøkte Mork Knudsen å få gjenopptatt erstatningssaken sin i lagmannsretten i 2005. Men nye røntgenfunn og bevis hjalp ikke.

Hørte ikke på psykiater

–Forsikringsselskapet oppnevnte samme nevrologen som sakkyndig, som enda en gang påsto at det var psyken som var årsaken til mine problemer. Psykiateren var også vitne, men ble ikke hørt, sier Mork Knudsen.

–Dommen er et offentlig dokument, og der fremkommer det at jeg har psykiske problemer, uten at det er dokumentert. Tvert imot har jeg dokumentasjon på at jeg er psykisk frisk. Det endte opp med at jeg måtte betale 210 000 kroner i saksomkostninger. I tillegg kom honorar til nevrologen som forsikringsselskapet brukte. Er det rart jeg ble sint? spør hun.

–Vi betaler

–Forsikringsselskapene har ved bruk av nevrologer nå fått etablert en rettspraksis som benekter at disse skadene eksisterer, sier Thorleif Næss, som i likhet med Mork Knudsen er aktiv i Landsforeningen for nakkeskadede.

Advokat Ole Andresen som representerte forsikringsselskapet i lagmannsretten avviser at rettspraksis benekter at nakkeskader finnes. –Forsikringsselskapene betaler ut beløp for nakkeskader og aksepterer det som en medisinsk skade. Men det kan være uenighet om det er trafikulykken som virkelig er årsak til nakkeplagene, sier Andresen.



skader. Men slike skader blir avdekket og diagnostisert i utlandet, hevder de to. Foto:

delag, viser at angst og depresjoner kommer forut for nakkeslengskaden. –Personer som rammes av en kollisjon blir av helsepersonell og forsikringsselskaper ofte spurt mye om smerter i nakken og i enkelte tilfeller blir personer uten nakkesmerter forklart at slike kanskje kan dukke opp senere. Dermed etableres gjerne en forventning. De psykologisk robuste retter blikket fremover, mens for sårbare kan et slikt fokus virke selvforsterkende og kan ta overhånd. Mange kan dermed havne i nakkesleng diagnosen gjennom måten de tenker på, sier Mykletun.

En annen viktig forklaring på nakkeslengdiagnosene er statushierarkiet blant sykdommer, mener forskeren. –Psykiske lidelser er fortsatt tabubelagte og ligger på bunn i dette hierarkiet. Mange vil nok foretrekke å få uføretrygd for en skade etter en ulykke, i stedet for «noe psykisk», sier Mykletun.

Ble operert i Tyskland

Thorleif Næss fikk tre ledd i

nakken stivet av gjennom et kirurgisk inngrep i Tyskland for 13 år siden. Han kjenner ikke Mykletuns studie, men har slåss mot de samme argumentene i årevis.

Det eneste Næss og Mykletun er enige om er at omtrent 90 prosent av alle nakkeslengskader er lette skader i muskel- og skjelettsystemet. Disse skadene lar seg ikke påvise ved nevrologiske eller vanlig radiologiske metoder, og går over av seg selv etter noen uker.

Næss hevder imidlertid at nakkeskader skal inndeles i fire skadegrader hvor bare de to letteste skal betegnes som nakkeslengskader.

–De to alvorligste skadegradene skal betegnes som nakkeskader, og dreier seg om henholdsvis skader med nevrologisk utfall og skader som medfører instabilitet. I de alvor-

lige skadene kan leddbåndene være helt eller delvis avrevet, slik at instabilitet oppstår.

«Det er et etisk kjempeproblem å bringe slike forskningsfunn til offentligheten»

ARNSTEIN MYKLETUN, PROFESSOR

entgruppen ikke får noe relevant tilbud i norske helsevesen. Som et slags forsvar for dette ble det hevdet at det ikke noe sted i verden var mulig å påvise slike skader. Dette er ikke sant. Instabile skader fører til unormale bevegelsesmønstre og kan påvises ved dynamisk radiologi eller funksjonsradiologi. For å påvise bevegelsesfeil tar man ikke «stillbilder», men «film», sier Næss.

Kritisk til monopol

–Problemet i norsk helsevesen er at nevrologer har hatt et tilnærmet monopol som sakkyn-dige eller spesialister på nak-

keskader. Men det eneste feltet de har spesialkompetanse på er nervesystemet. Når nevrologene ikke finner nevrologiske utfall sendes ikke pasientene til ortopedier eller spesialister i fysikalsk medisin. Rutinemessig sendes disse pasientene til psykologer og psykiatere, som lider av den vrangforestilling at når nevrologene ikke har påvist skade, så finnes ingen skade. Norsk helsevesen betrakter alle som lettere skadet, og ignorerer at en stor gruppe faktisk har alvorlige skader, sier Næss.

Avdelingsdirektør i Helsedirektoratet, Lisbet Myhre, sier at myndighetene ikke har noen god oversikt over utbredelsen av nakkeskader.

–Rett og slett fordi de klassifiseres og kodes forskjellig av legene, sier Myhre.



Diagnoser går i bølger

I Norge er ME en svært vanlig lidelse i øyeblikket. I Sverige diskuteres el-sjukan og i Danmark duftallergi.

KJELL ØSTERBØ
kjell.osterbo@bt.no

Fastlege Gunnar Ramstad har sett diagnoser komme og gå: –Det var en høyere hyppighet av nakkeskader for noen år siden. Musesykeperioden er over og der er mindre fibromyalgi, anoreksi og bulimi, sier Ramstad.

– Dette er et minefelt for leger som skal beholde en god kontakt med sine pasienter. Mange vil derfor gå varsomt frem når man ikke finner kroppslige skader hos pasienten. Ellers risikerer man å bryte relasjonen, og dermed bli forhindret fra å kunne hjelpe, sier Ramstad.

Har fellestrekk

Medisinere, psykologer og trygdeøkonomer bruker merkelappen funksjonelle lidelser på disse diagnosene. – De er kjent fra samfunnsmedisinen og de har en del fellestrekk, sier professor John Gunnar Mæland, som også er rådgivende overlege for Nav i Hordaland.

– Disse lidelsene har fått ulike navn men ligner mye på hverandre. De kan ikke forklares fullt ut med biologiske modeller. Smerter og tretthet, med tilleggsymptomer fra mageregionen går svært ofte igjen. Tilstandene ligner så mye på hverandre at man kan spekulere i om dette er et kulturfenomen, sier Mæland.

– Det er likevel ikke tvil om at disse menneskene har reelle problemer. Det er ikke fantasi, og vi skal vokte oss vel for å stemple folk som ikke syke nok. De har det vondt og bruker mye energi på å søke hjelp. Jakten på en diagnose blir en viktig del av dette.

Problemer med livet

Også professor i trygdeøkonomi ved Universitetet i Bergen, Kjell Vaage, advarer mot å raljere med disse lidelsene. – Vi snakker om folk som føler seg dårlige, sier han.

– Felles for dem er at de har problemer med livet. Dette skal inn i en diagnose. Pasientene som finner slike lidelser har gjerne vært på leit en stund. Utenfra er det imidlertid interessant å se hvordan disse diagnosene endrer seg over tid, og hvordan de kommer og forsvinner, sier Vaage.

– Funksjonelle lidelser kjennetegnes ved tap av funksjons-evne og derfor et behov for trygd. I tillegg har pasientene et sterkt behov for å forklare lidelsene biologisk. Pasientene

fakta

funksjonelle lidelser

Eksempler på funksjonelle lidelser som norsk helsevesen ikke kan påvises biologisk.

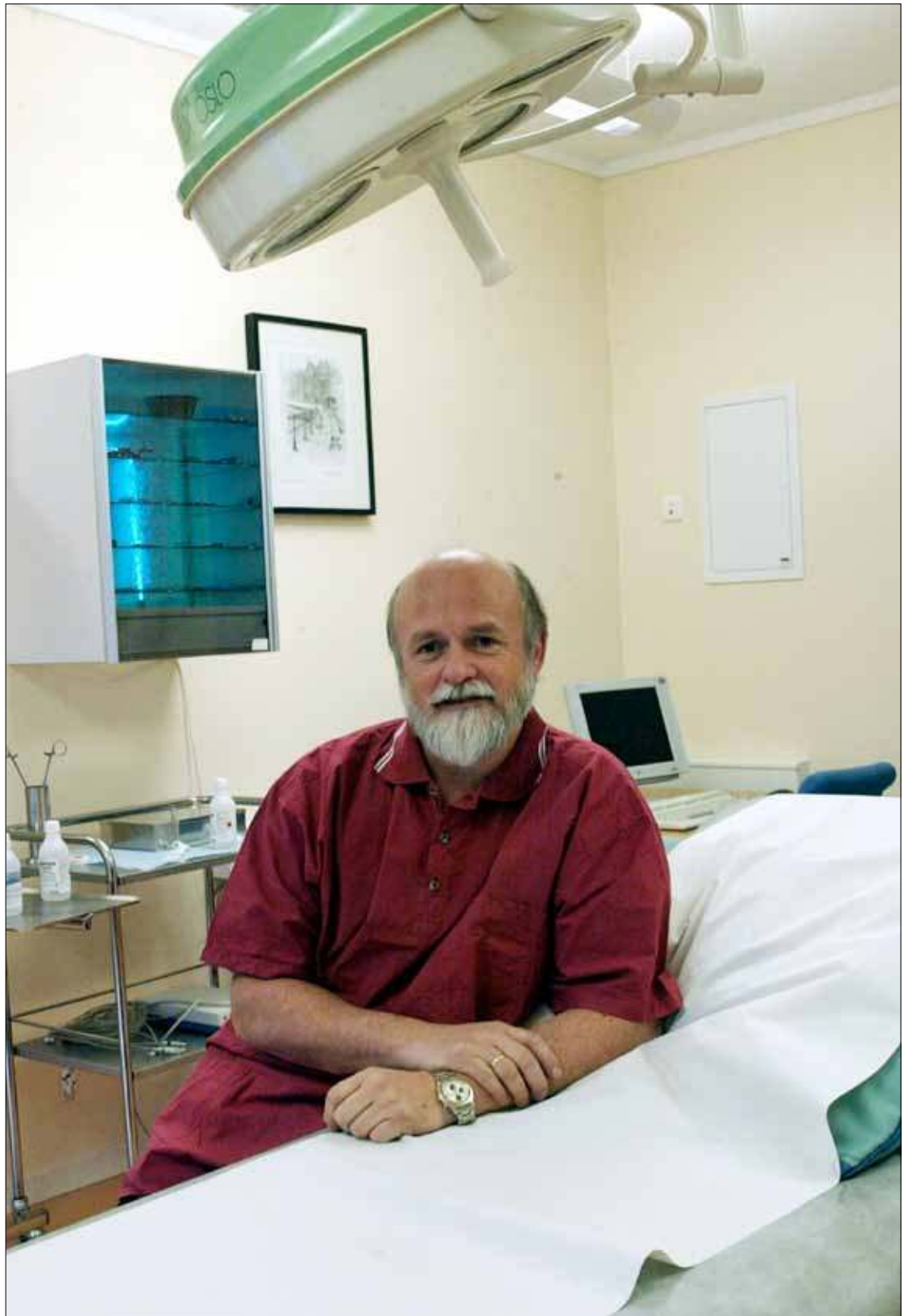
NAKKELENGSKADE eller whiplash oppstår ofte ved påkjørsel bakfra. Det aller meste er lette skader i muskel og skjelett-systemet som går over av seg selv etter noen uker. Det er de alvorlige kroniske nakkeskadene man er uenige om. Er det kroppslige forklaringer eller psyken?

IRRITABEL TARM SYNDROM: Mye vanligere nå i Storbritannia enn andre land i Nord-Europa. En tilstand som karakteriseres ved mageknip, oppblåsthet og forstyrrelse i avføringen.

ME eller utmattelsessyndrom er vedvarende utmattelse som ikke er relatert til anstrengelse. Andre symptomer er muskel- og leddsmerter, overfølsomhet, fordøyelsesproblemer, depresjon og dårlig immunforsvar.

EL-OVERFØLSOMHET er nå svært vanlig i Sverige hvor de bare kalles el-sjukan. Hittil mindre vanlig i Norge. Pasientene opplever ubehag med kvalme og svimmelhet i nærheten av elektrisk utstyr.

FIBROMYALGI er en diagnose som kjennetegnes ved muskelsmerter som vandrer.



BLIR MENTALT SLITEN: – Mine pasienter har et arbeidsliv som er kroppslig lettere enn tidligere, men mange har mye tidspress, med mas og kav som gjør dem mentalt slitne, sier fastlege i Bergen, Gunnar Ramstad. – Disse trenger en pause av og til, men ikke noen kroppslig diagnose som setter dem utenfor arbeidslivet for godt, sier Ramstad.

ARKIVFOTO: KJELL STRAND

benekter psykologiske forklaringer, på tross av at halvparten faktisk har en psykisk lidelse. Og dessuten et anstrengt forhold til legen og helsevesenet, sier Arnstein Mykletun. Han er avdelingsdirektør ved Nasjonal folkehelseinstitutt i Bergen og professor II ved UiB.

Uoversiktlig

I likhet med whiplash har norske helsemyndigheter heller ikke for ME noen god oversikt over hvor utbredt denne lidelsen er, og hvordan det har utviklet seg.

– Nesten ingen fastleger bruker den riktige koden som Verdens helseorganisasjon opererer med. Derfor er dette et ganske uoversiktlig område når man jakter på data, sier Lisbeth Myhre, som er avdelingsdirektør i Helsedirektoratet.

– Diagnosesettingen av ME handler i realiteten om å utelukke andre sykdommer, sier Myhre.

– Uansett diagnose har disse pasientene krav på hjelp, understreker hun.

– Som helsevesen er vi nødt til å ta disse pasientene på alvor og skape bedre holdninger overfor dem som har disse plagene. Problemet i dag er jo at de ikke blir trodd, sier Myhre.

John Gunnar Mæland er enig. – I vår diagnostisering burde vi fokusere mer på den enkeltes muligheter, fremfor å finne en merkelapp som passer, sier Mæland.

– Vi blir mentalt slitne

Fastlege Gunnar Ramstad mener mange trenger en pause fra arbeidslivet.

– Mine pasienter opplever mindre fysisk slit, men stadig mer jag og press i arbeidslivet. Kroppen blir ikke dårligere, men mentalt blir vi mer sliten. Derfor burde vi i større grad hatt diagnoser som går i den retning. Og mange av oss kunne trengt en pause av og til fremfor å bli satt helt utenfor arbeidslivet, sier Ramstad.

– Problemet er at en pause på grunn av mental slitasje ikke er akseptabelt. Tradisjonelt trenger vi en kroppslig grunn og da forsvinner vi gjerne ut av arbeidslivet for godt. Men det mange trenger er en pause for så å starte på nytt igjen, sier Ramstad.

Han undrer seg også over hvilke grupper arbeidstakere det er som forlater arbeidslivet først.

– Det er ikke noe samsvar mellom folkehelsen og de mange som settes utenfor arbeidslivet. Vi blir eldst i verden, men en femtedel av den yrkesaktive befolkning settes utenfor arbeidslivet. Og det er heller ikke sliterne som går ut av arbeidslivet først. Det er golferne, sier fastlegen.

– Mange av de yrkesgruppene som lever lengst, forlater arbeidslivet først og med gode ytelse. Gavepensjonene fra Statoil var et grelt eksempel. Slik statsfinansiert løssluppenhet skaper inntrykk av at arbeidslivet er så slitsomt at det må skje noe med helsen når man nærmer seg 60, sier Ramstad.

