

# Forskjeller mellom amerikansk og norsk helsevesen

- stil
- holdninger
- økonomi
- ventelister
- omorganisering
- hva er best i Norge



Odd Petter Eldevik

Radiologisk og  
Nukleærmedisinsk avdeling,  
Universitetssykehuset Nord  
Norge (UNN)







University of Michigan  
Medical Center



# Ullevål - Tromsø





UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF  
DRAVI-NORDICA UNIVERSITETENTARBUHJELPESSE

Hovedinngang  
Väldouksa



# Legenes posisjon

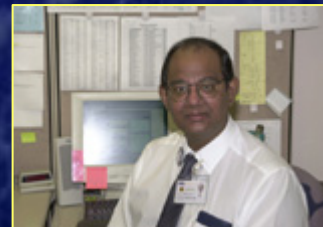
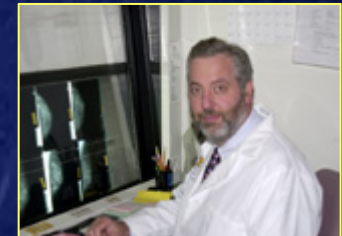
- "Uten flinke leger går hele bruket konkurs"
- Mange praktiske konsekvenser for lønn, respekt, tilrettelegging, støtte
- Annet personale blander seg lite opp i legens indikasjonsstilling

# Stil

- **området omkring sykehusene**
- **parkering**
- **vanlig vedlikehold**
- **renhold**
- **kleskode**

# Stil: kleskode

- "Professional Appearance Guidelines"
- "Appropriate Business Attire" for kontorphonale, administratorer og leger
- For eksempel: olabukser, T-skjorte, synlig undertøy, sandaler eller mer enn 5 cm høye heler er ikke akseptabelt
- Scurbs bare for prosedyrer







# Holdninger

- **fremherskende ideologi: penger \***
- **til pasientene** (pasientansvarlig lege)
- **til legene** (dyktige leger trengs for alles jobber)
- **arbeidsmoral** (ut klokken 15:30, sykemelding for bagateller)

\* Torgeir B Wyller : Gamle som pakkepost . Tidsskr Nor Lægeforen 2008; 128: 1198-99 som kommentar til datters leserinnlegg om fars behandling;

”.. det trengs et oppgjør med den fremherskende ideologi i helsevesenet, der penger blir alle tings mål.”

# Økonomi

- tilbud og etterspørsel (USA)
- bestillingsdokument fra staten (N)
- ansvar og myndighet samsvarer ikke (N)

# I dag er situasjonen i Norge slik at

Mekanismen som burde regulere forholdet mellom etterspørsel og tilbud (markedet) i helsevesenet er erstattet av priskontroll og reguleringer

## Det vi vet er at

Økonomisk teori sier at alt som oppfattes som gratis eller underpriset blir mangelvare (etterspørselen øker og tilbudet tørker inn).

Priskontroll gir køer enten det gjelder bensin, boliger eller helsetjenester.

## **Vi må erkjenne at**

med vårt system vil vi ALLTID ha køer av pasienter i helsevesenet – det nytter ikke å organisere eller ansvarliggjøre seg bort fra det

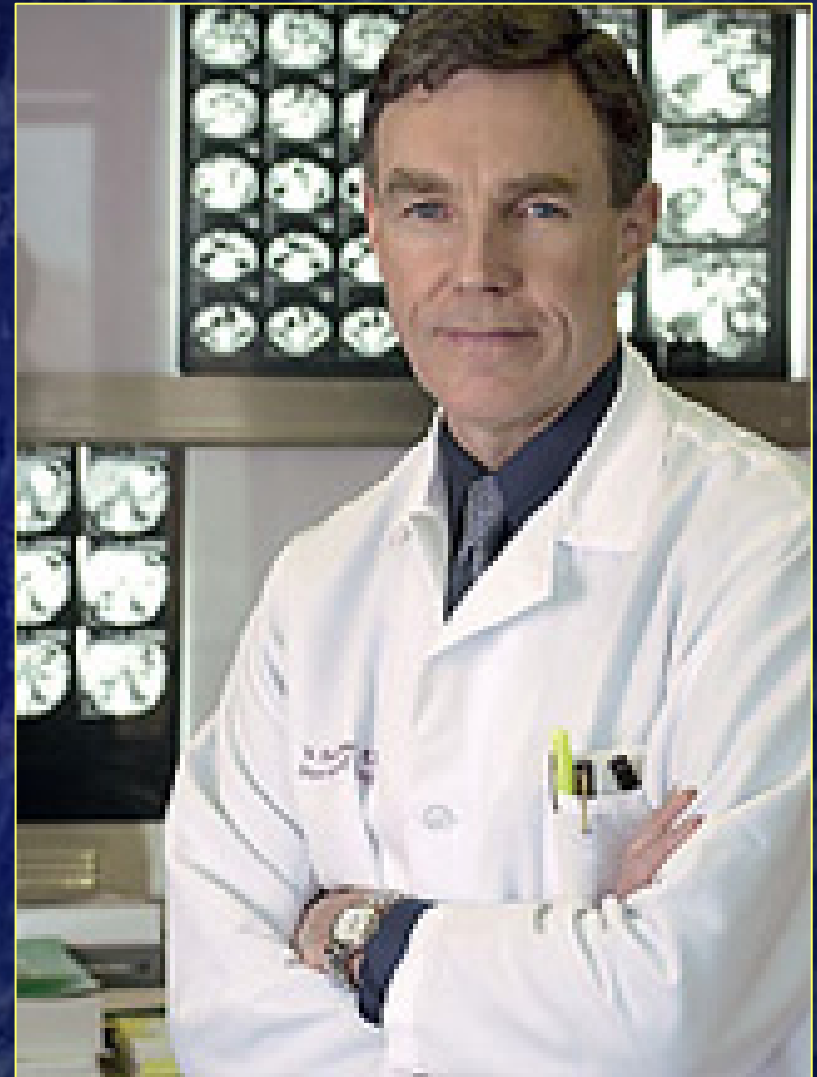
## **Vår oppgave blir å passe på**

at vi ikke har lengre og/eller sykere køer enn andre steder i landet

at de som har mest nytte av det slippes foran i køen (hele tiden)

## Norge: Ansvar uten særlig myndighet

- Avdelingssjefens makt i USA er stor
- Formelle medarbeidersamtaler
  - RVUs
  - undervisning
  - artikler



N. Reed Dunnick, MD.  
Professor and Chair

# Ass.leger og Overlegers jobsikkerhet (USA)

- Blant 10 overleger på Nevrorøntgen over 15 år:
  - 2 overleger oppsagt: "passer ikke"
  - 1 blokkert for avansement
    - "klager over at hun gjør mest"
    - "snakker dårlig om kolleger"
- Assistentlege "på prøve"

# Best i Norge

- Bedre for meg som overlege:
  - Kortere dager
  - Avspasering, lang ferie
  - Ikke det juridiske presset
  - Ikke det faglige presset til å skrive
  - Mindre formell undervisning
  - Lunsj-pausen

# Lunsj på kontoret

- Lunsj på kontoret mens man gjør kontorarbeide mer vanlig enn å gå i kafeteria, man samles ikke på biblioteket eller pauserommet. Ingen "fika"-kultur.



# Best i Norge

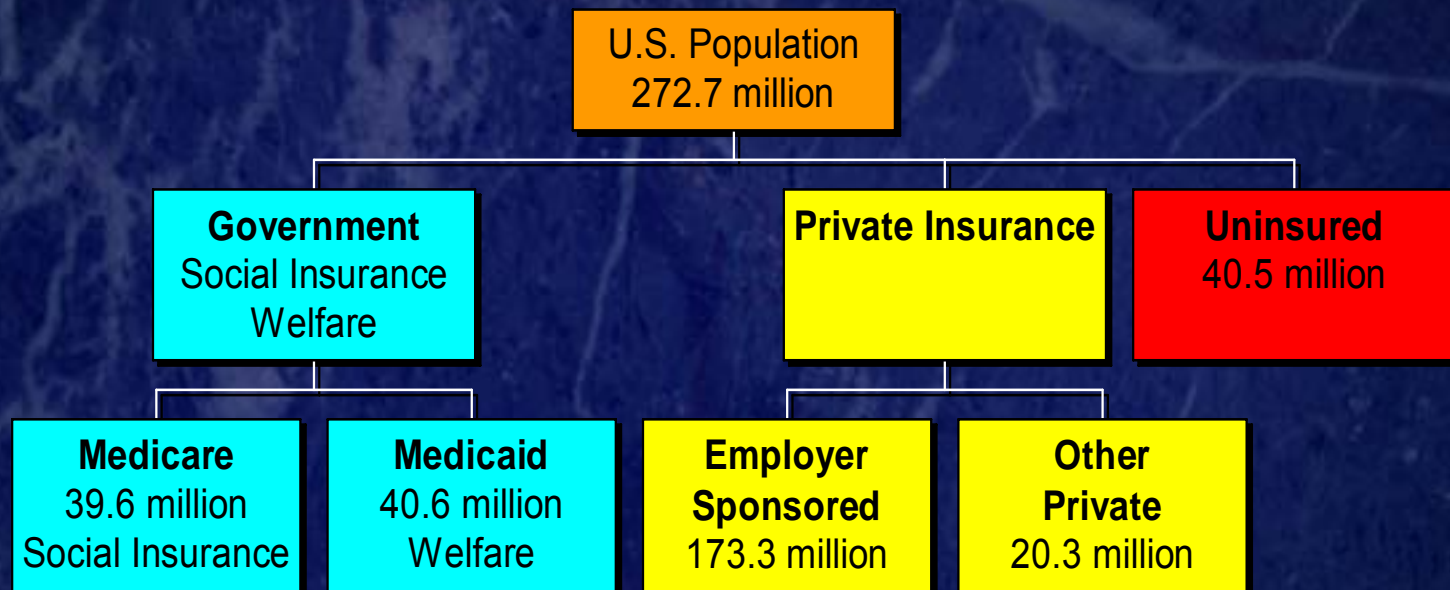
- Bedre for assientlegene:
  - Slippe eksamensstress
  - Kortere dager
  - Avspasering, lang ferie
  - Kontorplass og PC
  - Ikke det faglige presset til å skrive
  - Lunsj-pausen
  - Mindre formell undervisning
  - Bedre permisjonsordninger

# Best i Norge

- Bedre for pasientene:
  - Slippe bekymring med forsikringsordninger og med egenandeler ved sykehusopphold
  - Gratis rekreasjonsopphold og etterbehandling
  - Alle i samme båt

## Types of US Financing and Number of People Covered, by Category

---



Note: Numbers do not add to total population; some persons fall in more than one category.

Source: Health, United States, 2002, Tables 129, 130, 134, 138; data are for 2000.

# USA health care public insurance

- Medicare: For all over age of 65: free health insurance with some co-pay (for all who have worked 7 years or more in their life)
- Medicaid: for all poor (if a family of 4 earn less than \$35,000 = NOK 245 000, the children get free health care and the adults get some health care insurance)

# USA health care public insurance

- Blue Cross: Subsidized insurance for hospital costs
- Blue Shield: Subsidized insurance for out patient costs

# **What happens to the uninsured?**

- **Can go to public hospitals (one or more in most larger cities)**
- **Can go to teaching hospitals**
- **Community health centers**
- **Volunteer clinics**
- **Special programs**

# U.S. Uninsured Health Care Cost Put at \$125 Billion

*Published on Tuesday, May 11, 2004*

by [Reuters](#) by Joan Gralla

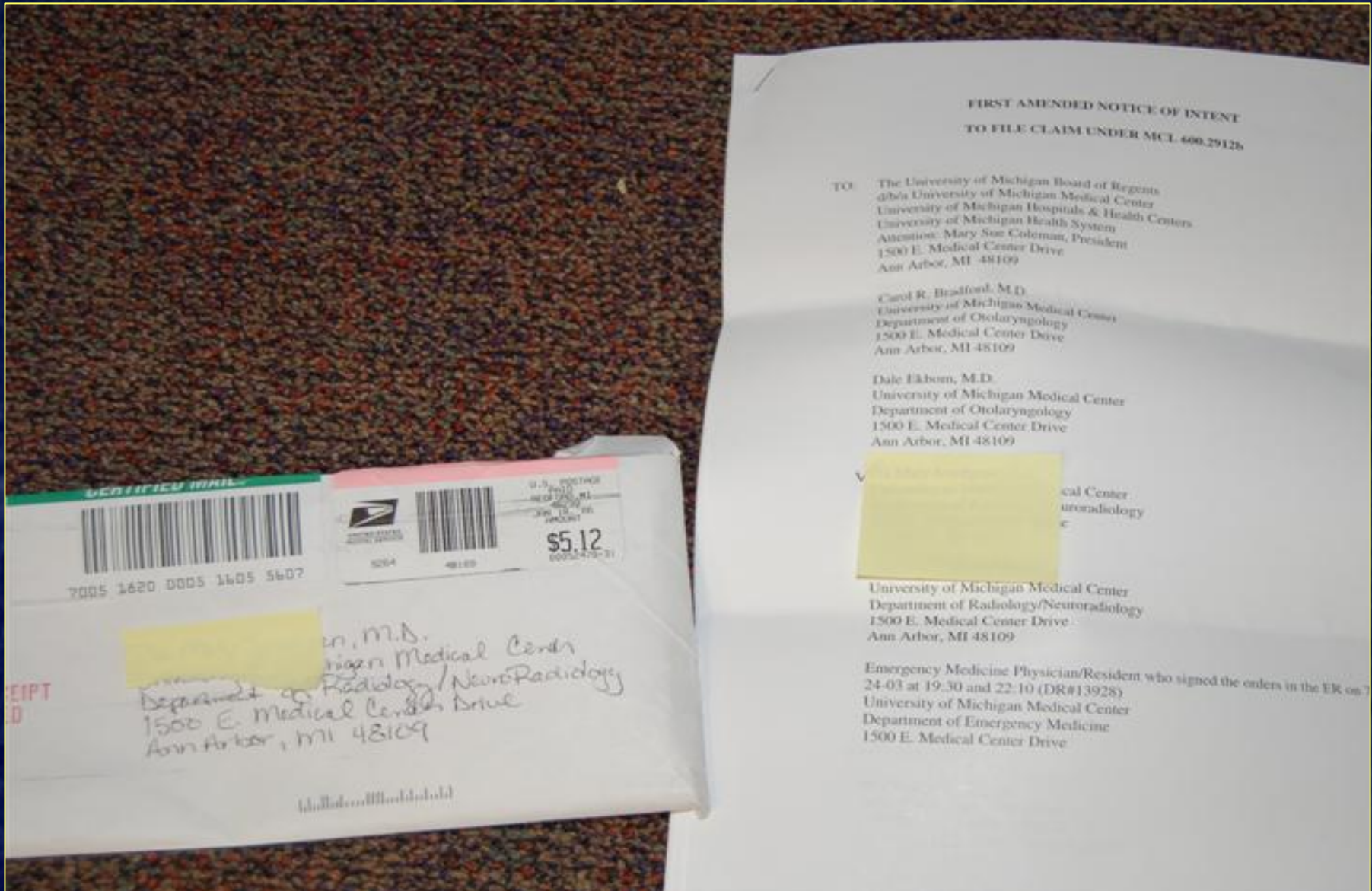
- The cost of providing health care for U.S. citizens who have no insurance will total \$125 billion this year, with taxpayers and private entities footing most of the bill, a report issued on Monday said.
- That is \$3,000 per “uninsured”.

# **How to protect yourself financially as a health care provider**

- **Have no ER or ED or walk-ins**
- **No expensive services (multi trauma, burn, intensive care, premature) (will always loose money on these)**
- **Only appointments**
- **Give appointments only after screening for payment**

**kjekt å være tilbake i  
Norge!**

# "Notice of intent to file claim"



FIRST AMENDED NOTICE OF INTENT  
TO FILE CLAIM UNDER MCL 400.2912b

TO: The University of Michigan Board of Regents  
400 University of Michigan Medical Center  
University of Michigan Hospitals & Health Centers  
University of Michigan Health System  
Attention: Mary Sue Coleman, President  
1500 E. Medical Center Drive  
Ann Arbor, MI 48109

Carol R. Bradford, M.D.  
University of Michigan Medical Center  
Department of Otolaryngology  
1500 E. Medical Center Drive  
Ann Arbor, MI 48109

Dale Ekborn, M.D.  
University of Michigan Medical Center  
Department of Otolaryngology  
1500 E. Medical Center Drive  
Ann Arbor, MI 48109

University of Michigan Medical Center  
Department of Radiology/Neuroradiology  
1500 E. Medical Center Drive  
Ann Arbor, MI 48109

University of Michigan Medical Center  
Department of Radiology/Neuroradiology  
1500 E. Medical Center Drive  
Ann Arbor, MI 48109

Emergency Medicine Physician/Resident who signed the orders in the ER on 7-24-03 at 19:30 and 22:10 (DR#13928)  
University of Michigan Medical Center  
Department of Emergency Medicine  
1500 E. Medical Center Drive

SCIENTIFIC MAIL  
7005 1620 0005 1605 5607  
U.S. POSTAGE  
NEED NO POSTAGE  
IF MAILED IN THE U.S.  
\$5.12  
5264 48109

Carol R. Bradford, M.D.  
University of Michigan Medical Center  
Department of Radiology/Neuroradiology  
1500 E. Medical Center Drive  
Ann Arbor, MI 48109

Intelligent Mail Barcode

# **Radiologisk hverdag**

**Norge sammenlignet  
med Michigan**

# Norsk Radiologisk Hverdag

- Underdimensjonert radiologi
  - høye forventninger
  - utstyr og plass
  - arbeidskraft
- Ventelister
- fravær av folk (avspasering, sykdom)

# Ventelistedata \*

- 1,2 mill. ( $\approx 25\%$ ) av det norske folk henvises til speisialisthelsetjenesten årlig fra primærhelsetjenesten (radiologi og lab kommer i tillegg)
- Ventelistene økte med 10% fra 2005 til 2007 (213 000 i norsk helsekø)
- 14% av disse har stått i kø mer enn 6 mndr
- til dels store forskjeller mellom landsdelene:
  - gj.snitt ventetid i Nord- og Midt-Norge:  $\approx 3$  mndr
  - i Vest og Sør-Øst:  $\approx 2,5$  mndr

\* Sosial- og helsedirektoratet, offisiell statistikk fra 3. tertial 2007 for somatikk

\* Fritt Sykehusvalg Norge, fra deres webside om ventetider 20/05 2008 for radiologi

## Ventetider Radiologi \*

Alle ventetider i uker

Noen eksempler	CT	MR	UL
Kirkenes	2	6	1
UNN	23	16	23
Bodø	5	10	9
St. Olav	3	7	10
Ålesund	2	6	3
Haukeland	20	24	?
Haraldsplass	1	2	1
Stavanger	24	26	?
Kristiansand	7	3	4
Østfold	5	26	4
Lillehammer	4	10	13
Diakonhjemmet	3	7	2
Akershus	3	3	2
Ullevål	8	6	6
<b>57 sykehus på listen:</b>			
<b>Landsgjennomsnitt</b>	<b>4,4</b>	<b>6,5</b>	<b>4</b>

\* [www.frittsykehusvalg.no](http://www.frittsykehusvalg.no)

## Ventetider Radiologi

ifølge Helse-direktoratets web-side  
"Frittsykehusvalg.no"

**NB:** Røntgeninstituttene er ikke tatt med på denne listen fra H-dir.

**UNN, Tromsø ligger dårlig an på listen.**

**Det gjør andre store sykehus også, men der er det som regel alternativer i byen som enten ikke er med på listen eller slik som Haraldsplass og Betaninen i Bergen**

**Gjennomsnittlige ventetider på listen for CT, MR og UL er mellom 4 og 7 uker**

# Lov og Forskrift om Prioritering

## Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om dispensasjons- og klagenemnd

Fastsatt ved kgl.res. 1. desember 2000 med hjemmel i lov av 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter § 1-2 første ledd og § 2-1 sjette ledd. Fremmet av Sosial- og helsedepartementet. Endret 18 des 2001 nr. 1577. Endret av Helsedepartementet 7. juni 2004 med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter §§ 2-1 sjuende ledd og 7-6 annet ledd og lov 5. desember 2003 nr. 100 om humanmedisinsk bruk av bioteknologi m.m. (bioteknologiloven) § 2-14 tredje ledd.

### *Kapittel 1 Prioritering av spesialisthelsetjenester og rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten*

#### § 1 Virkeområdet for pasientrettighetsloven kapittel 2

Pasientrettighetslovens kapittel 2 med unntak av § 2-1 første ledd, gjelder bare for personer som enten har fast bopel eller oppholdssted i riket, er medlemmer av folketrygden med rett til stønad ved helsetjenester eller har rett til helsehjelp i henhold til gjensidighetsavtale med annen stat (konvensjonspasienter).

#### § 2 Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten

Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten etter pasientrettighetsloven § 2-1 annet ledd, når:

1. pasienten har et visst prognosetap med hensyn til livslengde eller ikke ubetydelig nedsatt livskvalitet dersom helsehjelpen utsettes og
2. pasienten, med det unntaket som er nevnt i § 3 annet ledd, kan ha forventet nytte av helsehjelpen og
3. de forventede kostnadene står i et rimelig forhold til tiltakets effekt.

Med ikke ubetydelig nedsatt livskvalitet menes at pasientens livskvalitet uten behandling merkbart reduseres som følge av smerte eller lidelse, problemer i forbindelse med vitale livsfunksjoner som for eksempel næringsinntak, eller nedsatt fysisk eller psykisk funksjonsnivå.

Med forventet nytte av helsehjelpen menes at det foreligger god dokumentasjon for at medisinsk behandling kan bedre pasientens livslengde eller livskvalitet med en viss varighet, at tilstanden kan forverres uten behandling eller at behandlingsmuligheter forspilles ved utsettelse av behandlingen.

I dispensasjonssaker etter bioteknologiloven § 2-14 er det den alvorlige, arvelige sykdommen som kan begrunne adgang til genetisk undersøkelse av befruktede egg, som skal oppfylle kriteriene som er omtalt i første ledd. I tillegg skal kriteriene i bioteknologiloven § 2-14 være oppfylt.

#### § 3 Helsehjelp i utlandet på grunn av manglende kompetanse i Norge

# Omorganisering (N)

- **forestilling om å kunne organisere seg bort fra problemer**
- **møter, hvem deltar**
- **språk ”virksomhetsospennende fokus”**

U.S. News & WORLD REPORT

AMERICA'S  
BEST HOSPITALS



*With heartfelt thanks to our faculty and staff  
for putting our patients and families first.*

2005  
Ranked 11th on the  
U.S. News Honor Roll  
in its America's Best Hospitals  
Report.

