

# Kølapp nr 44

Tunghørte Ulf Nagel (36) fra Rælingen i Akershus har stått i kø for utredning til CI (Cochlea Implantat)-operasjon på Rikshospitalet i snart ett og et halvt år. Det koster staten dyrt.

Tekst og foto Jørn Hindklev



Den uføretrygdede IT-eksperten koster staten 300 000 kroner i løpet av ett år i trygdeutbetalinger. I løpet av og et halvt år har Ulf kostet staten like mye som en simultanoperasjon som gir CI og hørsel på begge ører. Denne kostnaden ligger på cirka 500 000 kroner. I dag er han definert som døv. - Med CI er det godt håp om at jeg kan få tilbake taleforståelsen og komme tilbake i jobb, mener Ulf. Ventetida er lang. Den tapper ikke bare kroner fra statskassa, men tar også på menneskelig.

## Kan koste 1 million i trygdeutbetaling i CI-kø

Ulf Nagel har stått i kø for CI-utredning siden januar 2007. Når Din hørsel besøker ham i leiligheten i Rælingen, viser kalenderen 26. august. Han har fortsatt lenge igjen å vente. Etter siste besøk på Rikshospitalet dagen i forveien har han

fått beskjed om at han står som nummer 44 i køen for operasjonen han så gjerne ønsker. Og som det er godt håp om vil gi ham bedre livskvalitet. Ventetidsgarantien som er satt til tre år går ut i januar 2010.

- Hvis jeg får operasjon når ventetidsgarantien går ut, har jeg i løpet av en treårsperiode kostet staten en million kroner i rene trygdeutbetalinger, altså hele fire ganger mer enn hva en CI-operasjon på ett øre koster, forteller Ulf. Ta også med tapte skatteinntekter for en IT-ekspert i jobb og kostnader til psykolog og andre helsetjenester, så trenger du ikke være sosialøkonom for å skjønne at det er rådyrt for Norge å ha mennesker med fagkompetanse som arbeidslivet skriker etter gående på trygd. - Samfunnsmessig er det en økonomisk katastrofe, vi sparer oss til fant. Det er galskap at medisinsk

uføre ikke får rask behandling som gjør at vi kan jobbe. - Rent menneskelig er det en ren unntakstilstand, mener han.

Har noe i arbeidslivet å gjøre I 2006 måtte Ulf legge inn årene som yrkesaktiv IT-ekspert. Da jobbet han i Telenor og hadde vært tilknyttet Telenor Open Mind - selskapets program for personer med en form for funksjonsnedsettelse - i to år. - Jeg fikk praksis i toppledelsen i Business Norway, som er Telenors avdeling mot bedriftsmarkedet i Norge. For meg var det helt fantastisk og ga meg en bekreftelse på at jeg har noe å gjøre i arbeidslivet, forteller Ulf Nagel. Etter en lang tilpasningsprosess med færre møter og etter hvert også hjemmekontor fikk han et utmattelsessyndrom. Til slutt sa det stopp og han måtte ta konsekvensen av det og slutte å jobbe. - Det var ikke mitt mentale

jeg det var noe galt med, men hørselen min som gjorde at jeg ble sliten, sier han.

## Psykisk belastende

Ulf er deltids pappa for sønnen på 8 år. - Det er krevende for meg som nesten er døv å være alenefar for en vilter krabat som er veldig kommunikativ. For meg endte det med at jeg problematiserte hele situasjonen og kom også ut å kjøre psykisk. Jeg gravde meg litt ned og sov veldig dårlig om natta. Søvnproblemer henger jo veldig sammen med hvordan man har det, forteller han. Ulf har fått psykologisk støtte fra Senter for hørsel og psykisk helse på Gaustad i Oslo. - Takk og lov at dette senteret finnes, det ble redningen for meg, forteller han.

## Har en drøm...

Den store drømmen er å få gjennomført



Ulf deler sine tanker og følelser om ventetiden på bloggen sin.

[Ulf Nagel]



Peker på ledig kapasitet i Europa: - Det er ledig operasjonskapasitet i en rekke land, sier Ulf.

**/Blogger seg gjennom ventetida/** Ulf Nagel skriver om sine tanker og følelser rundt det å vente på CI-operasjon på sin egen blogg på internett. -Jeg oppdaget at det også er mange der ute fra hele verden som søker etter informasjon, derfor har jeg også linket opp til CI-informasjon på siden, forteller han.

Bloggen blir lest av 2-3000 mennesker fra hele verden og har gitt Ulf mange bekjente i samme situasjon som han selv. Gjennom bloggen holder Ulf seg godt orientert om det hva som skjer på CI-fronten rundt om i hele verden. - I USA har de største forsikringselskapene blitt tvunget til å endre praksisen sin slik at hørselsheemmede som har krav på CI-operasjon nå får operasjoner på begge

ører, forteller han. - "Over there" har de et mye dårligere helsesystem enn det norske, men på CI-området har de faktisk via sitt uperfekte system klart å få til noe vi ikke har klart her i Norge, sier han. Gjennom nettverket på bloggen har han også god kontroll på hvor det er ledig operasjonskapasitet. - Det er ledig kapasitet overalt; Sverige, USA, Storbritannia, Belgia, Frankrike og Italia, opplyser han.

- For meg er bloggen et overskudds-fenomen og et sted jeg også får "tømt meg litt". Det er en stor påkjenning å slåss mot vindmølla, som jeg oppfatter det byråkratiske systemet. Jeg tar min slåsskamp på bloggen, smiler Ulf. Du kan lese mer om Ulfs tanker på bloggen ved å klikke deg inn på <http://ci4me2007.wordpress.com/> (bloggen er på engelsk)



CI-operasjon på begge ørene. – Neste steg er at jeg håper å få realisert en karriere og komme fram og ha litt å si. Jeg føler selv det bor så mye i meg og at jeg har et godt grep om verden rundt meg. Tror jeg kunne betydd en forandring et sted i arbeidslivet. Skal jeg klare det er jeg helt avhengig av det verktøyet et avansert CI-implantat er, sier han. – Når det gjelder forholdet til sønnen min på åtte år er det en drøm at jeg får mer overskudd til å stimulere han i forhold til kunnskap og aktiviteter. Jeg håper rett og slett å bli en bedre far, sier han.

Han frykter at en tosidig CI-operasjon blir med drømmen. I dag er det kun barn som automatisk har rett på CI-implantat på begge ører. Av kostnadmessige hensyn får de fleste voksne kun CI på ett øre og man må bevise at man har bedre nytte av to CI framfor ett. Det opprører 36-åringen. – Hvis du får dårlig syn på begge øynene, ville du da blitt glad for å måtte dokumentere at du har behov for briller på begge øynene? – Høi i hodet, mener Ulf.

#### - Invester i helsa mi

– Byråkratsystemet i helsevesenet har vokst seg til et monster ingen kan styre. Helsevesenet koster penger, det er greit. Men nå har jeg kostet samfunnet mer penger i trygdeutbetalinger enn en operasjon på begge ørene koster, og fortsatt

må jeg nok regne med å stå i ventekø i lang tid. Jeg har ikke ord for å beskrive hvor uforståelig jeg synes dette er, utbryter han oppgitt.

Det var med vantro han observerte vårens nedskjæringer på Rikshospitalet, der det også en stund så ut til at Øre- nese-hals-avdelingen (ØNH) fikk merke sparekniven. Det ble ikke kuttet direkte på stillinger i avdelingen, men innsparing på sengeplasser og operasjonsstuer får direkte påvirkning på kapasiteten for CI-operasjoner. – Mitt poeng i dette er forholdet mellom hva vi investerer i helse og det som brukes på trygdeutbetalinger. For mitt vedkommende renner pengene for staten. Dette er penger som for å illustrere kunne vært brukt på økt bemanning på ØNH-avdelingen på Rikshospitalet i stedet for og slik sett kunne blitt brukt direkte for å finansiere min egen helse. Jeg mener dette viser en uforvarlig forvaltning av skattepengene, sier Ulf.

Ulf oppfordrer myndighetene til å tenke på alle som venter i helsekøer som verdifulle kunder for sykehusene og samfunnet. – Dersom sykehusene ikke har kapasitet til å operere, er det på tide at vi tillater umiddelbar utenlandsk behandling. Kapasiteten finnes utlandet, sier Ulf. – Økonomisk sparer vi på det uansett.

**Helseministeren krever at Helse Sør-Øst utfører 100 CI-operasjoner for voksne:**

## Rikshospitalets CI-team: - Har ikke kapasitet til halvparten av de voksne

Per 1. september har Rikshospitalet utført 25 nye CI-operasjoner for voksne. – Vi klarer ikke måltallet på 100 i 2008, opplyser Rikshospitalet.

For 2008 bestilte daværende helseminister Sylvia Brustad (Ap) 100 nye CI-operasjoner for voksne fra Helse-Sør-Øst. Til tross for varslede kutt ved Øre-nese-hals-avdelingen ved Rikshospitalet i fjor vinter, slo Statssekretær Rigmor Aasrud i Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) i februar fast at bestillingen i oppdragsdokumentet står ved lag.

For de voksne som står i kø for utredning til CI på Rikshospitalet og venter på en vei tilbake til arbeidslivet, er dette en mager

trøst når sommer nå bikker mot høst. Seksjonsleder for hørsel ved Rikshospitalet, overlege Marie Bunne, opplyser til Din hørsel at det per 1. september 2008 er gjennomført 25 nye CI-operasjoner for voksne ved sykehuset. Hun benekter ikke at sykehuset står i en vanskelig situasjon i forhold til måltallet på 100 nye operasjoner i 2008. – Vi gjør så godt vi kan, men dette vil vi ikke klare, slår hun fast.

#### Når ikke fjorårets kapasitet

I fjor gjennomførte ØNH-avdelingen 50 nye CI-operasjoner for voksne. – Slik situasjonen er nå, vil vi få problemer med å komme opp i det antall operasjoner i 2008, opplyser hun. Hennes forklaring på situasjonen er at sykehuset har fått et oppdrag uten at det har fulgt med ressurser. For å nå måltallet fra helseministeren har avdelingen behov for en ressursøkning på 33 prosent. – Vi har landsfunksjon for CI-operasjoner for barn. De får høyeste prioritet, og vi klarer å operere alle barna, sier Bunne. Sykehuset har en totalkapasitet på 150 CI-operasjoner per år, i dette tallet inngår også reoperasjoner og enkelte pasienter som får operert CI nummer to. Bunne opplyser at sykehuset etter kuttene ved Rikshospitalet står ovenfor store utfordringer med å komme opp i den kapasiteten. – ØNH fikk ingen reduksjon i forhold til stillinger i forbindelse med kuttene ved Rikshospi-

talet i vår. Men kapasiteten for CI-operasjonene blir direkte berørt ved at sykehuset har spart inn på antall sengeplasser og operasjonsstuer, opplyser hun. – Dette gjør at vi nå ikke kommer opp i vår vanlige kapasitet, sier overlegen.

#### Medisinske prioriteringer

ØNH får også inn andre pasienter som prioriteres for voksne som står på venteliste for CI-operasjoner. – Kreftpasienter og personer med kronisk destruerende ørebetennelse må oftest prioriteres først, sier Bunne. Overlegen poengterer at et viktig aspekt ved CI-operasjonene er oppfølgingen i etterkant. På mange måter blir de livstidskunder med behov for kontroller og support når det oppstår problemer med lyd og utstyr. – ØNH står ovenfor en akkumulert mengde personer som har fått CI-operasjoner og som krever oppfølging. I samme grad minsker takten på det vi kan gjøre for nye pasienter hvis det ikke følger med ytterligere ressurser, sier hun. Seksjonslederen er ikke fornøyd med situasjonen Rikshospitalet står ovenfor når det gjelder nye CI-operasjoner til voksne. – Vi tvinges til å gjøre knallharde medisinske prioriteringer innenfor de økonomiske rammene vi har, sier hun. Seksjonslederen rapporterer kontinuerlig om status ved avdelingen og redegjør for hvilke ressurser avdelingen har. – Sykehusledelsen

er klar over motsetningsforholdet mellom ressurser og resultater, sier hun.

#### Ofre fritida for kortere CI-køer

Seksjonslederen ser for seg noen tiltak som kan bedre litt på situasjonen. – Ved slutten av året kommer vi til å starte med å gjennomføre noen CI-operasjoner som dagkirurgi. Kunnskapen rundt CI-operasjoner har blitt så gode at legene nå mener det kan være på tide å prøve dette, men det vil kun medføre at sykehuset i beste fall kommer opp på "normal" operasjonskapasitet. Men det står ikke på viljen for å få gjennomført så mange CI-operasjoner som overhodet mulig. – Avdelingen har dedikerte ansatte. Det gjør at vi kunne redusert ventetiden noe ved å ta operasjoner i "prosjektform", opplyser Bunne. I klartekst betyr det at de ansatte stiller opp på fritiden for å gjennomføre operasjoner. – En slik løsning krever uansett at det frigjøres ytterligere midler, sier hun. Seksjonslederen har selv tatt initiativ for å undersøke om midler fra "Raskere-tilbake-fondet" kan frigjøres til en slik prosjektform.



[Dagfinn Sundsbø]

## Statssekretær Sundsbø: - Helse Sør-Øst har ansvaret

Statssekretær Dagfinn Sundsbø (Sp) i Helse og omsorgsdepartementet opplyser til Din hørsel at departementet er orientert om situasjonen når det gjelder CI-operasjoner for Helse Sør-Øst. – Det har vært bekymring for den vanskelige situasjonen Rikshospitalet har vært i med sykdom blant personalet som utfører denne type behandling, men vi har tiltro til at Rikshospitalet gjør det som er mulig av tiltak for å nå måltallet for 2008.

Han forteller at utviklingen blir fulgt på med oppfølgingsmøter i løpet av høsten 2008. – Helse Sør-Øst har en klar forståelse av at måltallet er klart og akseptert av Rikshospitalet, sier han.

I følge statssekretæren arbeider Rikshospitalet med å øke operativ kapasitet gjennom å etablere et dagkirurgisk tilbud. – Arbeidet blir høyt prioritert og forventes ferdigstilt i løpet av oktober. Med hensyn til oppfølging av oppdragsdokumentet har Øre-nese-hals-avdelingen laget utkast til en plan for hvordan flere pasienter skal kunne behandles. Planen er ikke endelig behandlet av sykehusledelsen per i dag, sier han.

Sundsbø sier at Helse Sør-Øst tar et klart ansvar for å oppfylle "sørge for" ansvaret til pasientgruppen. – Grunnen til at en har hatt en stor utfordring i forhold til måltall, er fra Rikshospitalet oppgitt å være et sammenfall av flere uheldige omstendigheter. Rikshospitalets Øre-nese-halsavdeling har vært rammet av sykdom og har hatt utfordringer med rekrutteringen. Redusert kapasitet i sengepostene vil bli kompensert av etablering av dagkirurgisk tilbud, sier han til Din hørsel. – Det blir oppgitt at utredningskapasiteten er den største flaskehalsen, opplyser Sundsbø. 108 pasienter står på venteliste for utredning for CI-operasjon i Helse Sør-Øst.

## Sammenheng mellom manglende behandling og trygd

– Ubegripelig, sier leder for Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget, Harald Nesvik fra Fremskrittspartiet, om situasjonen til døvblitte Ulf Nagel som venter på CI-operasjon.

– Problemet er at regjeringen ikke ser på dette feltet som en helhet, men at vi hele tiden havner i budsjettkamper. Nesvik mener at de regionale helseforetakene må sikres en økonomi slik at de får tatt unna de pasientene som faktisk har rett til behandling. – Det koster mye mer både menneskelig og økonomisk å ha mennesker i kø for en operasjon de faktisk har rett til enn å sikre disse menneskene en rask operasjon. Det er merkelig at vi Norge ikke klarer å ta bedre hånd om de menneskene som raskt kan gå tilbake i jobb, sier han.

– På kort sikt må helseforetakene få tilknyttet nok ressurser. På lang sikt mener Nesvik vi trenger en nærmere gjennomgang av systemet for å øke behandlingsskapasiteten. – Når det gjelder CI-operasjoner spiller det mindre rolle hvilke sykehus som utfører operasjonene, men at vi sikrer skikkelig gode CI-team for å utføre jobben. Nå virker det som om køene innen helsevesenet øker innen det meste. Det må gjøres en jobb for å få tatt unna køene. Dessverre viser de ansvarlige for liten vilje til å prioritere nødvendige midler til helsevesenet, mener han.

Nesvik mener vi ikke bare skylder på organisering når ventetidene i helsevesenet øker. – Vi må også putte inn penger. Det er en helt klar sammenheng mellom utbetalinger til trygd, atferding og lignende og manglende behandling. Sett i denne sammenhengen må vi øke kapasiteten, mener stortingsrepresentanten.

Fremskrittspartipolitikerne har allerede varslet en interpellasjon til helseministeren om hørselsomsorgen i Norge senere i høst. – Jeg kan love at debatten rundt CI og ventetider også blir en del av denne debatten, opplyser Harald Nesvik til Din hørsel.

Endelig et høreapparat som snakker **NORSK**



# Velocity™

VI PRESENTERER DET ENESTE HØREAPPARATET PÅ MARKEDET SOM SNAKKER NORSK

- » Med den nyeste teknologi har vi skapt Velocity Overdrive System™. Det betyr at vi leverer et høreapparat med "automatgear" som tilpasser seg til omgivelsene
- » Hvis du ønsker å styre høreapparatet manuelt, så er det en klar **NORSK** stemme som guider deg
- » Skal du snakke i **MOBILTELEFON** skifter apparatet automatisk til programmet telefon. Stemmen sier "telefon" på **NORSK**



ENDELIG ET HØREAPPARAT DU LETT KAN FORSTÅ  
Velocity™ introduseres i Norge den 1 april 2008

SONIC  
TECHNOLOGIES

Spør din audiograf om du kan få  
høre Velocity™ snakke **NORSK**

MEDUS AS  
Storinna 23  
2712 Brandbu

Tlf. 6132 9050  
www.medus.no  
medus@medus.no

Distributør