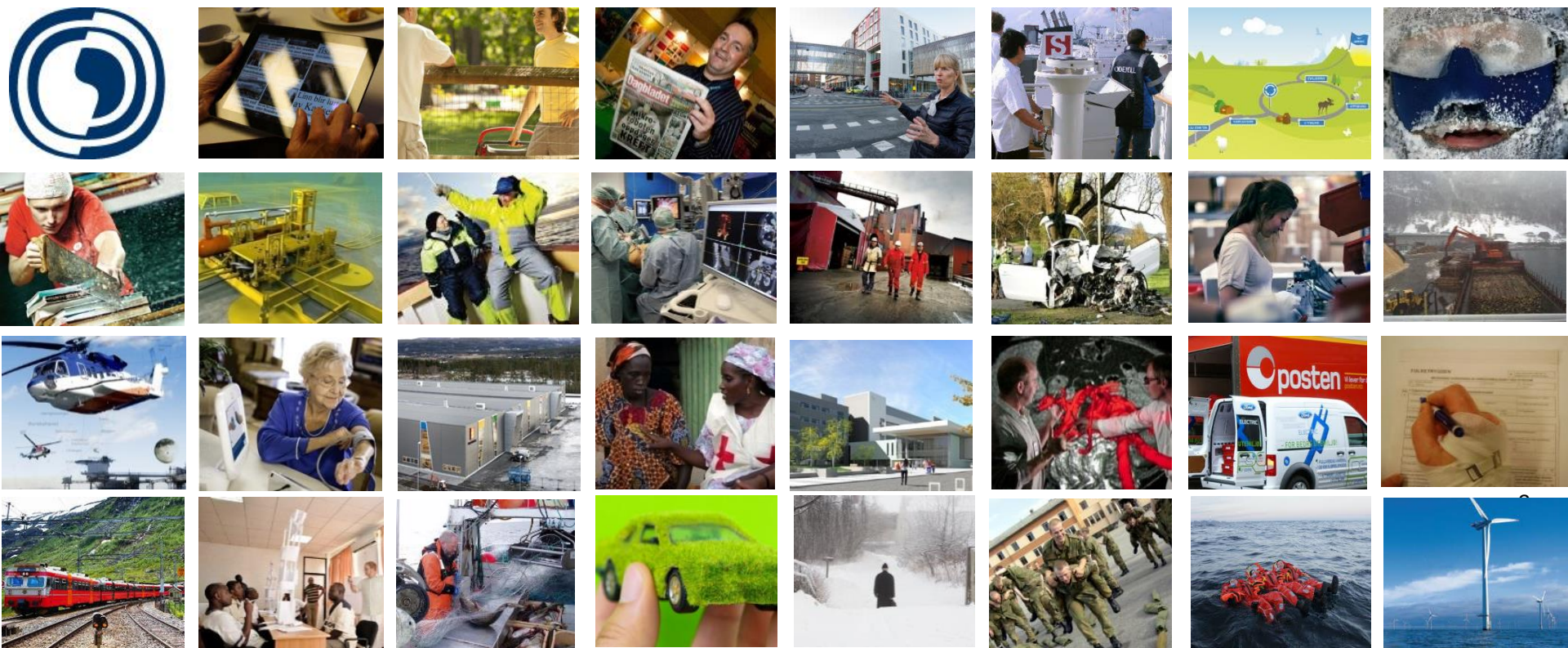


Sykefravær, ventetider og helseforsikringer - to prosjekter finansiert av NHOs arbeidsmiljøfond

Den norske Forsikringsforening - medlemsmøte
Oslo, 25. november 2015

Karin Dyrstad, **Karl-Gerhard Hem**, Thomas Halvorsen og Tarald Rohde
SINTEF Teknologi og samfunn
Avdeling Helse

SINTEF Teknologi og samfunn



Helse

Avdelingen driver forskning og utvikling innenfor helse og velferdstjenester både i og utenfor arbeidslivet. Det omfatter pasientbaserte forskningsprosjekter, innovasjon i helsesektor og næringsliv og behovsdrevet produktutvikling og profesjonell prosjektledelse, samt helseutfordringer knyttet til økonomiske, sosiale og politiske vilkår for folks helse i en globalisert verden.

Forskningsgrupper

- Velferdsforskning
- Arbeidsfysiologi
- Design
- Global helse og velferd
- Helsetjenesteforskning

Forskningssjef Randi E. Reinertsen



1. Private helseforsikringer og sykefravær

Bakgrunn og spørsmål

- Stor vekst i private helseforsikringer. Nå er mer enn 450 000 forsikret
- Sterk markedsføring
- Ikke direkte, men indirekte hevdes det at det sparer sykefravær – og liv:

Mener helseforsikringen reddet Arnes liv

KRITISK // Da Arne Lærum (78) kom nyoperert hjem fra hjerteklinikk i Danmark, lå innkallingen til Haukeland i posten. – Jeg hadde ikke levd i dag, hvis ikke det var for forsikringen, sier han.

KARI PEDERSEN
for: omdanning@norge.no
foto: ROAR CHRESTIANSEN

Tall fra Finans Norge viser at 452.000 nordmenn har en behandlingssikring som gjør at de slipper å betale i det offentlige helsevesenet. Det er 100.000 flere enn for to år siden.

– Ingen segmenter innen forsikring har vokst så mye de siste årene som behandlingssikring, sier Vidar Arnulf, som er medisinsk direktør i Vertikal Helse, den største aktøren.

Økningen er størst for kollektive avtaler, som bedriftene tegner for sine ansatte. Nå har nærmere en tredel av alle ansatte i privat sektor en behandlingssikring.

Men tallet på individuelle avtaler vokser også. Ved utgangen av 2014 hadde drøyt 38.000 enkeltpersoner tegnet en behandlingssikring.



VIDAR ARNULF

Trøbbel på tur

En av dem er bergenser Arne Lærum, som i sommer fikk hjerteoperasjonen.

– Jeg var på tur til Mønsen i Os med Bergen Turklubb i slutten av juni. Det var temmelig bratt. Jeg fikk pusteproblemer og måtte sette meg ned flere ganger. Men jeg vegret meg mot å tilkalle hjelp og kom meg hjem for egen maskin. Da var jeg på utkikk og gikk raskt, så min kone, som straks fikk meg av gårde til fastlegen.

Fastlegen viste ham videre til røntgen og hjerteeksplorasjon, der han ble undersøkt noen dager senere. Spesialisten henviste videre til Haukeland.

Samtidlig sendte Lærum henvisningen fra fastlegen til forsikringsseksjonen. Der betaler han 345 kroner måneden for å være garantert undersøkelse i løpet av 10 virkedager og behandling innen 20 dager dersetter. Da gikk turen først til røntgen i Oslo, så til en hjerteklinikk i Danmark.

Hasteprosett

Der advokett klagen på situasjonen var kritisk. Åpen hjerteroperasjon var nødvendig og det hastet.

– Jeg hadde ikke stiet her i dag, hvis jeg skulle ventet på behandling i det offentlige helsevesenet, sier Lærum. – På Haukeland fikk jeg time til undersøkelse 30. oktober, tre måneder etter operasjonen i Danmark.

Ricardo Sanchez, overlege

ved Varde Hjerterenter, bekrefter at det hastet for Lærum's hjerter.

– Jeg kan selvfølgelig ikke si om han ville levd i dager eller uker. Men han hadde en fennerying i hovedpulsåren som sto i fare for å lukke seg helt. Når det skjer, dør hjertemusklene, sier Sanchez.

Slik situasjonen var, ble det bestemt å operere samme kveld. Forsikringsseksjonen godtok innkallingen og sendte Lærum, til Danmark på første fly.

På klinikken ble han innlagt på et rom med ved siden av sin nyopererte mann og traktet med mat og vin.

– Mottakelsen jeg fikk var helt fantastisk, sier han.

Ekteparet Lærum tegnet behandlingssikring for fem år siden etter anbefaling fra en slektning, som selv er lege.

Lærum anbefaler det videre til venner og kjente, men får blandede tilbakemeldinger.

– Noen sier de ikke liker slike løsninger, som gjør at folk med penger kan kjøpe seg forbi løse. Da sier jeg at dette koster oss omtrent en sydentur i året.

Spiller flaskehalsene

Et annet ankepunkt mot behandlingssikringen er at det fører til overbehandling, fordi verken sykehus eller fastlegen betaler regningen, men en tredje part, nemlig forsikringsseksjonen.

Vidar Arnulf i Vertikal Helse er ikke redd for det. – Vi dekker bare behandling i spesialisthelsetjenesten og krever henvisning fra fastlegen. Andre seiskaper dekker også primærhelsetjenester som fysioterapi og kirurgpraksis. Jeg tror årene for overforbruk er størst

offentlige har frister for behandling. Nå tar vi hånd om stadig flere kreftpasienter, som sendes til privatklinikker i utlandet. Det siste året minst 150 pasienter.

– Så kan tenkes at folk med forsikring raskere får konstateret om de er alvorlig syke eller ikke og går til det offentlige med hånd-faste bevis. Da må helsevesenet kjempe og enkle innlegg som brokkilidelse. Den gang hadde jeg ikke forestilt meg at folk skulle komme til oss med kreft og alvorlige diagnoser der det

der, sier han. Av de 150.000 som er medlem hos Vertikal tar ca. 30.000 årlig i bruk forsikringen.

Arnulf mener etterpørselen hos den store spiller i flaskehalsene hos det offentlige.

– Da vi startet for 17 år siden kjempet det mest om muskel- og skjelett og enkle innlegg som brokkilidelse. Den gang hadde jeg ikke forestilt meg at folk skulle komme til oss med kreft og alvorlige diagnoser der det



FØRSKJICKE Arne Lærum ble hasteroperert i Danmark, etter at han i fjor sommer fikk hjerteoperasjonen. Inger Gliske nordmann har nå behandlingssikring, som gjør at de kan kjøpe seg forbi løse.

FAKTA

Behandlingssikring

- Antall forsikrede (individuele avtaler i parantes):
• 2011: 233.730 (230.653)
• 2012: 257.488 (31.827)
• 2013: 404.320 (35.515)
• 2014: 452.488 (38.578)
• Den samlede premieinnbetalingen var i 2014 ca. en milliard kroner.

• Største aktør er Vertikal Helse/Codan, fulgt av

- Storebrand, IF Skadeforsikring, Gjensidige og Tryg.
- Noen seiskaper dekker både sykhusbehandling (spesialisthelsetjenester) og primærhelsetjenester som fysioterapi, allmennlege og kirurgpraksis, mens andre har skadeforsikring som tilleggssikringer.

Kilde: Finans Norge, seiskapenes nettsider

helsevesenet. Kanskje blir de operert for plager, som uansett ville gått over av seg selv. Da kunne ressursene vært brukt på de bedre måter.

Hvis felleskapet ikke ønsker at det skal være slik, må det offentlige helsevesenet



Lærum ble sendt til Danmark for å være hos sin mann. Regningen tok forsikringsseksjonen. Nærmere en halv million

Frykter todelt helsevesen

– At stadig flere kan gå forbi løse med en forsikring i hånden, peker i retning av et todelt helsevesen. Trøsten er at hittil betyr forsikringene så lite i praksis, sier professor Stenar Westin.

Westin, som er professor i sosialmedisin ved NTNU, ledet innstillingen i 2010 ble det ikke funnet målbar mindre sykretav hos bedrifter med behandlingssikring, sammenlignet med bedrifter uten.

Selv om smart en halv million arbeidstakere har en slik behandlingssikring gjennom jobben, er effekten knapt målbar, påpeker Westin. Hans inntrykk er at folk helst bruker forsikringen til mindre helseplager. Alvorlig sykdom blir

håndtert av det offentlige helsevesenet.

– De seiger sand i Sahara, sier han.

– Selger pakker Westin tror veksten skyldes at forsikringsseksjonene klarer å pakke behandlingssikring sammen med tjenestepensjon og selge begge deler til bedriftene. Argumentet deres er at forsikringen kan kutte sykefraværet.

I en kartlegging SINTEF publiserte i 2010 ble det ikke funnet målbar mindre sykretav hos bedrifter med behandlingssikring, sammenlignet med bedrifter uten.

Danske tilstander

Blade Westin og førsteamanuensis Astrid Grasdahl ved UIB etterlyser mer forskning på

effekten av behandlingssikring.

Danmark innførte skattefordrag for behandlingssikring og nådde raskt en million forsikrede. Der er helsemyndighetene bekymret, fordi forsikringene har gitt stor vekst for private klinikker, som taper det offentlige for tapet. Når og om det samme skjer her, vet vi lite om, for det er lite forskning på dette, sier Westin.

I Norge fikk bedriftene en periode skattefordrag for behandlingssikring under Bondevik II-regjeringen. Dette ble raskt reversert av de rødgrønne.

– Mitt inntrykk er at samtlige partier på Stortinget ser at et slikt skattefordrag er en overføring fra de syke fattige til de rike friske, sier Westin.

NORGE

Ridgert av Christian Lura

Omkom i arbeidsulykke

STAVANGER: En person omkom lørdag etter å ha fått alvorlig klemskader i en arbeidsulykke om bord i en båt i Stavanger. Ambulansespersonell måtte ta i bruk gjenopplivning da de ankom ulykkesstedet. Politiet fikk melding om ulykken kl. 06.00, og arbeidsulykkeset er varslet. NTB



Sprengt etter læreboken

HOLMESTRAND: Lørdag klokken 14.10 sprengte kraftige salven deler av Skjeggstad bro på E6 i mestrand. Deler av den sørgende broen kollapset. Frykten på forhindret at det nordgående skulde bli ødelagt da den kraftige salven gikk av, men ut til å ha gått bra. Høpet er at den nordgående broen kan ta utna trafikken forbi stedet. NTB

Tiltalt for fem voldtekter

RODØ: En frihetsfotograf møter mandag i Salten tingrett, tiltalt for voldtekt av fem jenter. Tre av jentene var tilfelle tilfallet dopet med under voldtekt. Mannen hadde 2800 bilder som viser voksne personers seksuelle overgrep mot barn, skriver Aftenposten. NTB

Kongen felret «down under»

CANBERRA: Kong Harald lørdag sin 78-årsdag i Australia, bare halvannen uke etter besøket i Antarktis. Kongen innleder mandag statens søket, men har alle ankommet landet, ifølge NTB. I fjor feiret kong Harald bursdagen under OL i Sotsji. NTB

Det ser i alle fall ikke ut til at Norges Realgymnas kan opna på Sotra til hausten. Det ser eg på som ein delseiger for oss.

Aud Karin Oen GVD har kjempa med privatskolen. Om vekk trug kjem det til hausten grunnlegg sakshandlingsinstans, skriv Værnes.



Tre ble skadet i tunnelulykke

ASNA: Et barn og to voksne menn ble kjørt til Haukeland universitetssykehus i går etter en frontkollisjon i Armanatunnelen. En av mennene ble betyngt av overvekten av vognspinningslinjer, har en personell kommet over i motgående kjørefelt. Det skal ha vært tre bilere involvert i ulykken, der to av dem ble kjørt til Haukeland universitetssykehus i går. Brannvesenet fikk melding om ulykken klokken 15.01. Der i Oppland Ap. NTB

– Stenseng blir Ap-topp

OSLO: Kjent Stenseng fra Oppland blir tross stillingen som Arbeiderpartiets partisekretær etter det Dagbladet Nari er utvart. Håndtert av overvekten av vognspinningslinjer, har en personell kommet over i motgående kjørefelt. Det skal ha vært tre bilere involvert i ulykken, der to av dem ble kjørt til Haukeland universitetssykehus i går. Brannvesenet fikk melding om ulykken klokken 15.01. Der i Oppland Ap. NTB

Spørsmål

- Er det noen sammenheng mellom (utviklingen i) sykefravær for bedrifter med og uten helseforsikring?

Og eventuelt hvis ja:

- Hvordan er tidsutviklingen i en eventuell effekt: Kommer effekten med en gang eller over tid?
- Er effekten varig?
- Hva er netto økonomisk konsekvens for bedriftene, gitt kostnadene til forsikringen?
- Er det forskjell mellom næringer? Størrelse på bedriften? Eller andre kjennetegn?

Data

- NHO: Spørreundersøkelse juni og juli 2014 + purring + telefonpurring. Bedrifter med og uten helseforsikringer. (N=1258 + 18)

Data

- NHO: Spørreundersøkelse juni og juli 2014 + purring + telefonpurring. Bedrifter med og uten helseforsikringer. (N=1258 + 18)
- Data fra Finansnæringen: Alle unntatt ett selskap. (Dvs. ca 65 prosent av markedet)
 - Etableringsdato
 - Evt. avslutningsdato
 - Antall forsikrede

=> Til sammen data om 7847 bedrifter med organisasjonsnummer

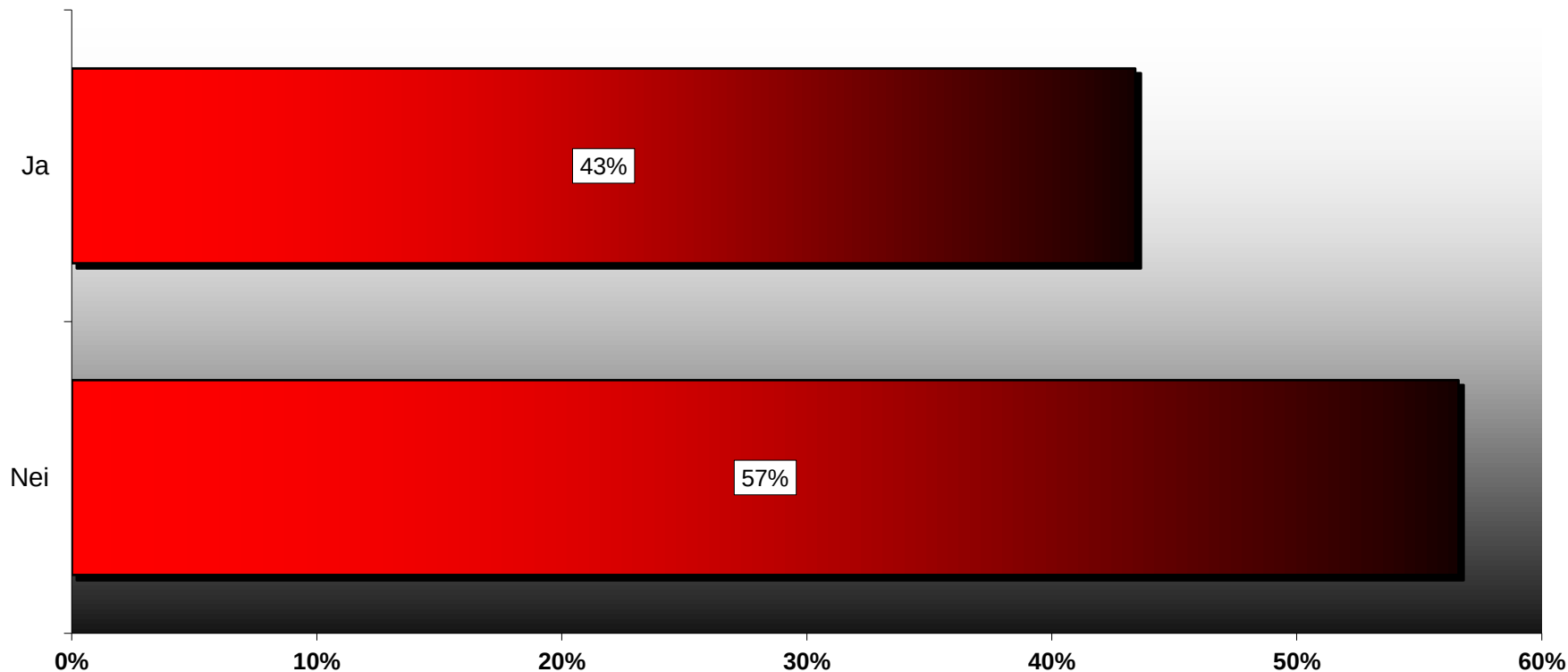
Data

- NHO: Spørreundersøkelse juni og juli 2014 + purring + telefonpurring. Bedrifter med og uten helseforsikringer. (N=1258 + 18)
- Data fra Finansnæringen: Alle unntatt ett selskap. (Dvs. ca 65 prosent av markedet)
 - Etableringsdato
 - Evt. avslutningsdato
 - Antall forsikrede

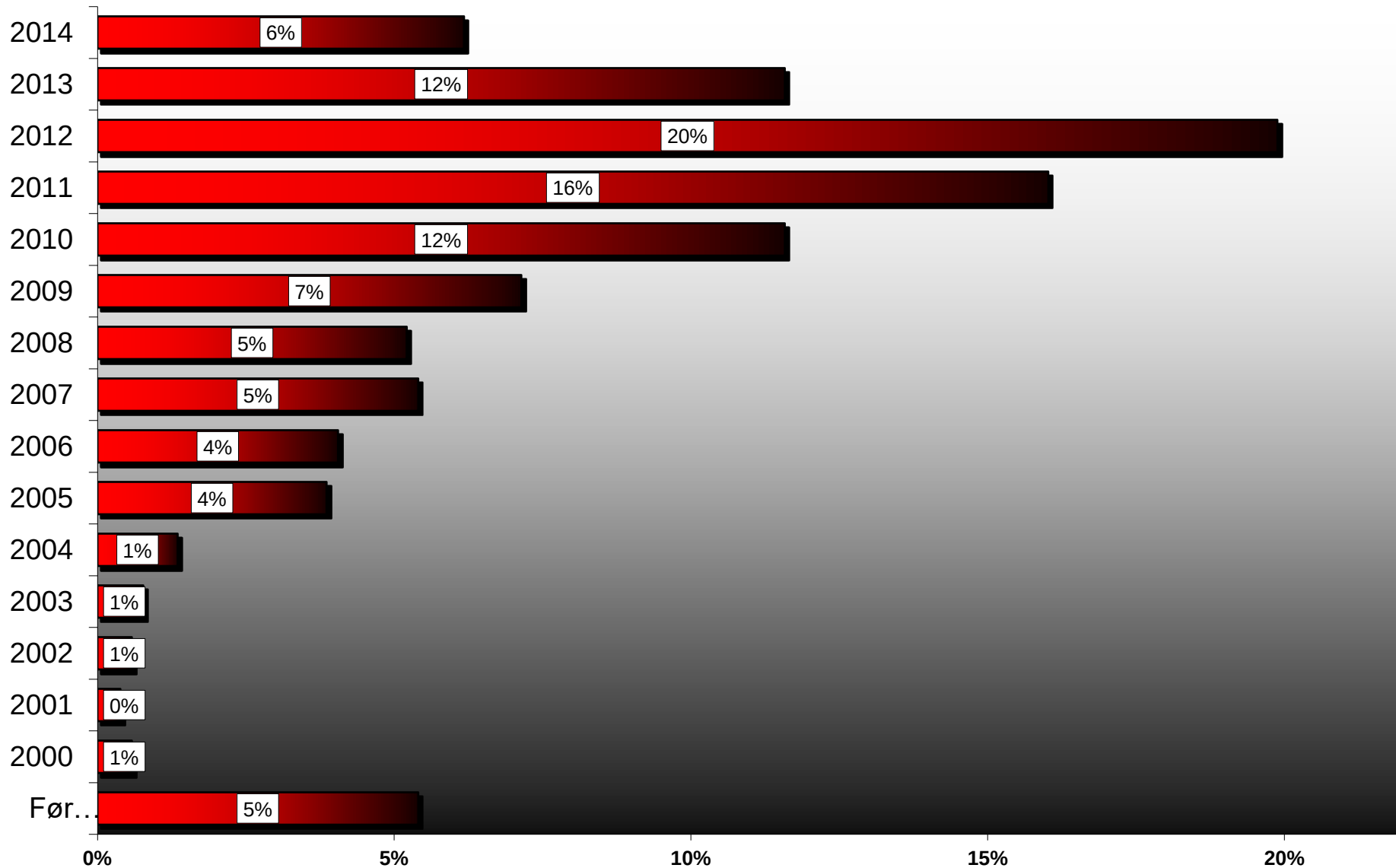
=> Til sammen data om 7847 bedrifter med organisasjonsnummer
- Statistisk sentralbyrå
 - Legemeldt sykefravær per organisasjonsnummer fra 1. kvartal 2001 til 3. kvartal 2014
 - Næring
 - Kommunenummer
 - Nivå: Bedrift eller foretak

Spørreundersøkelse blant et utvalg av NHO-medlemmer

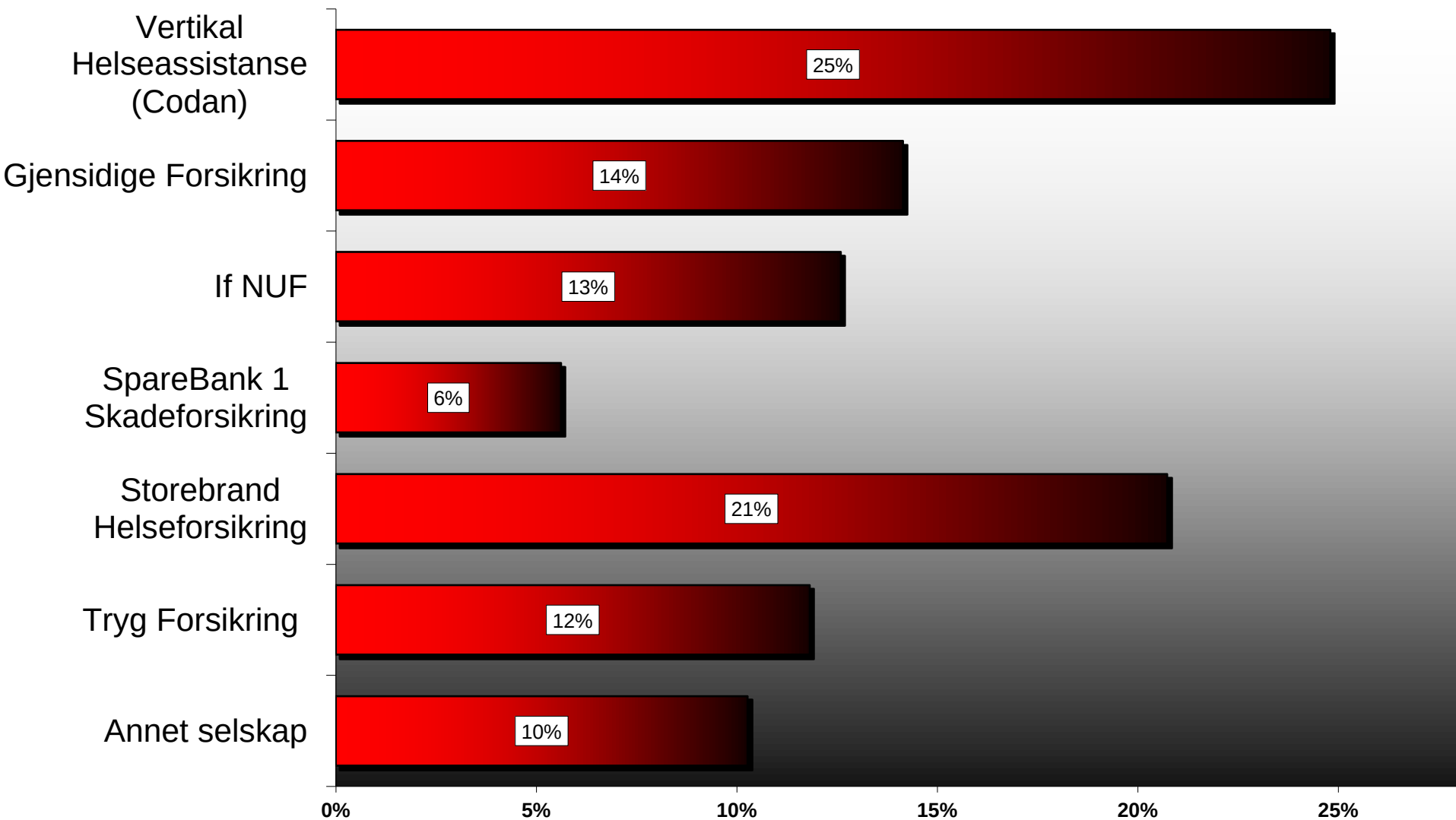
Har bedriften en privat helseforsikring i dag?



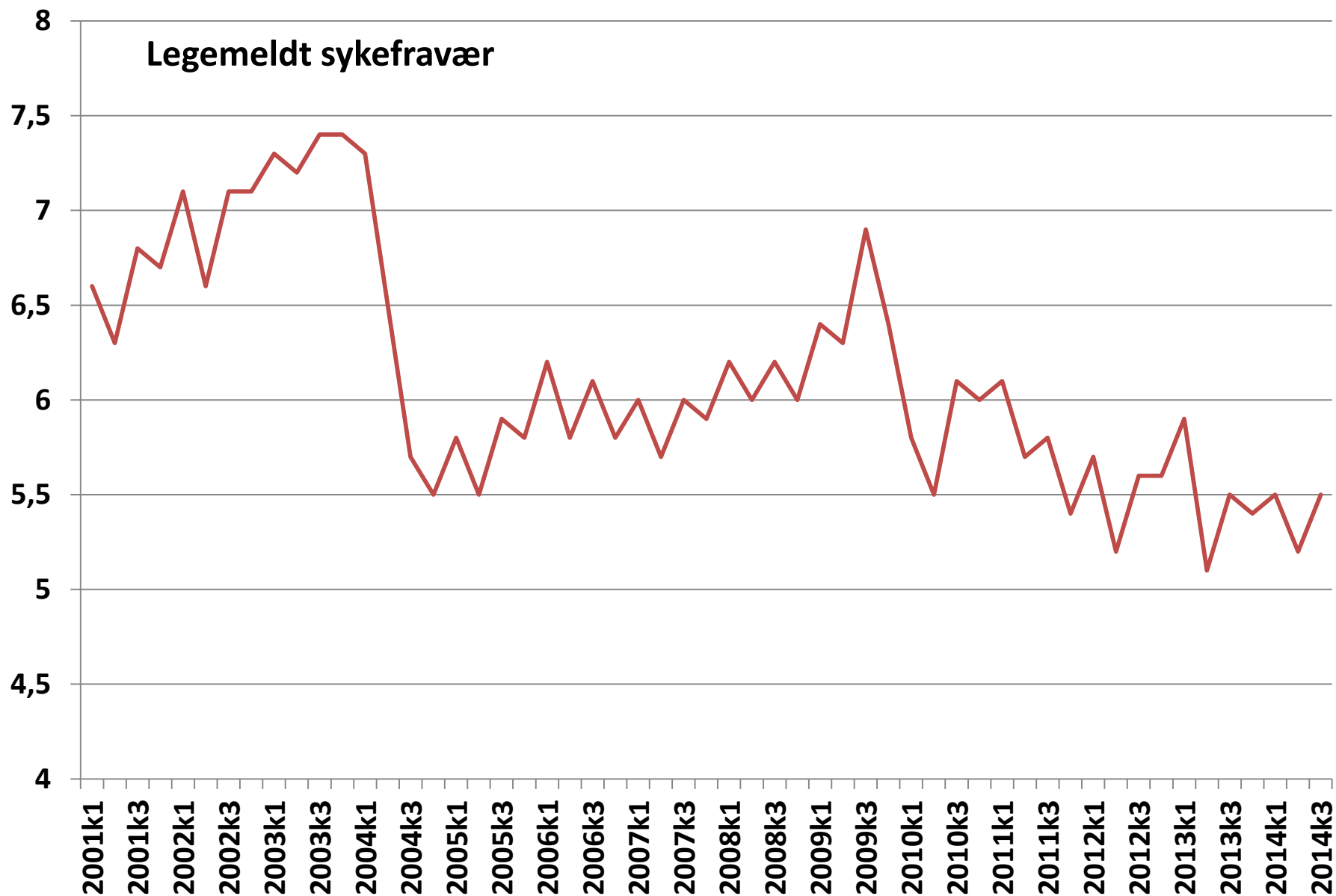
Når ble forsikringsordningen etablert?



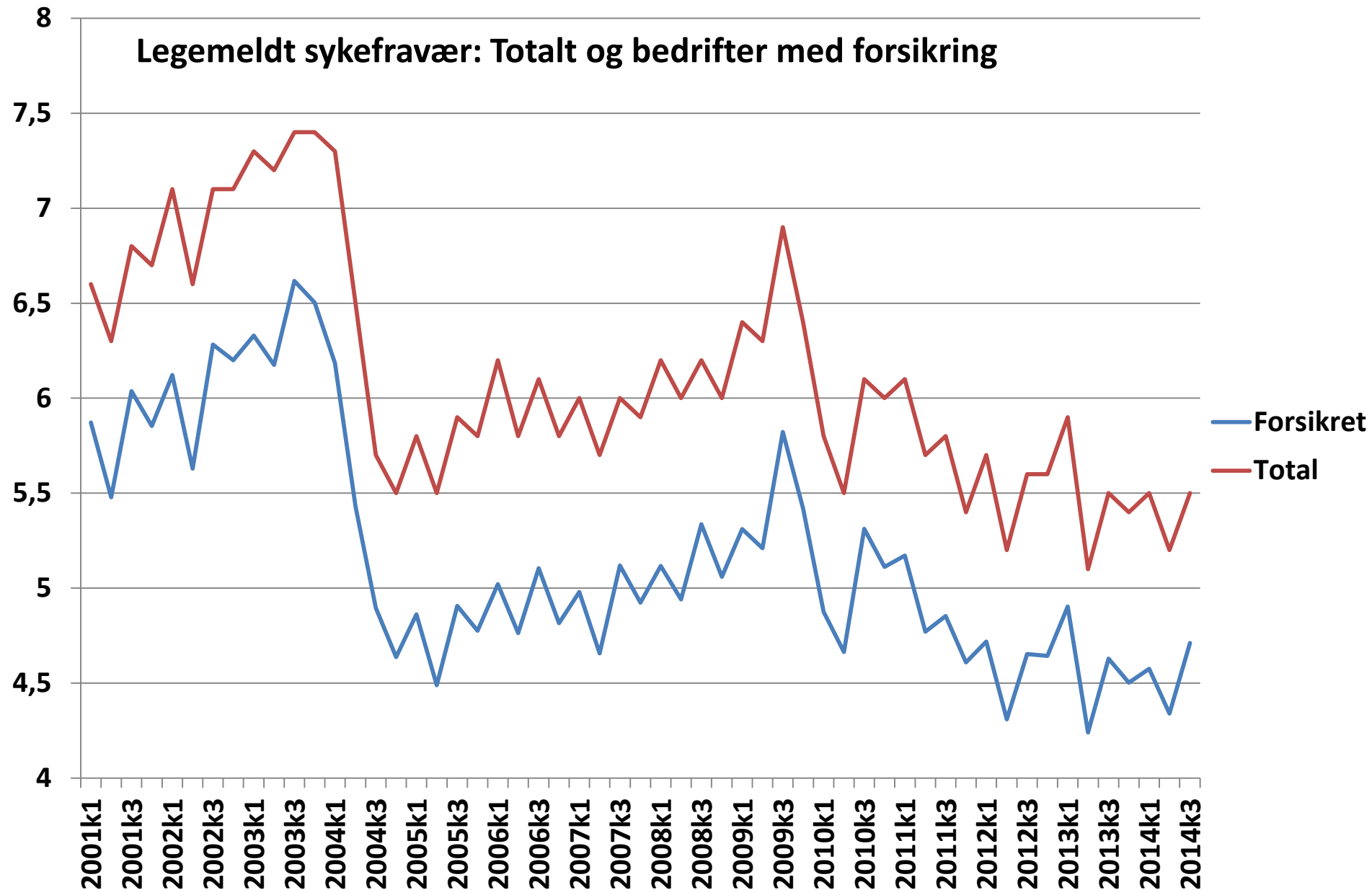
Hvilket selskap er forsikringen kjøpt av?



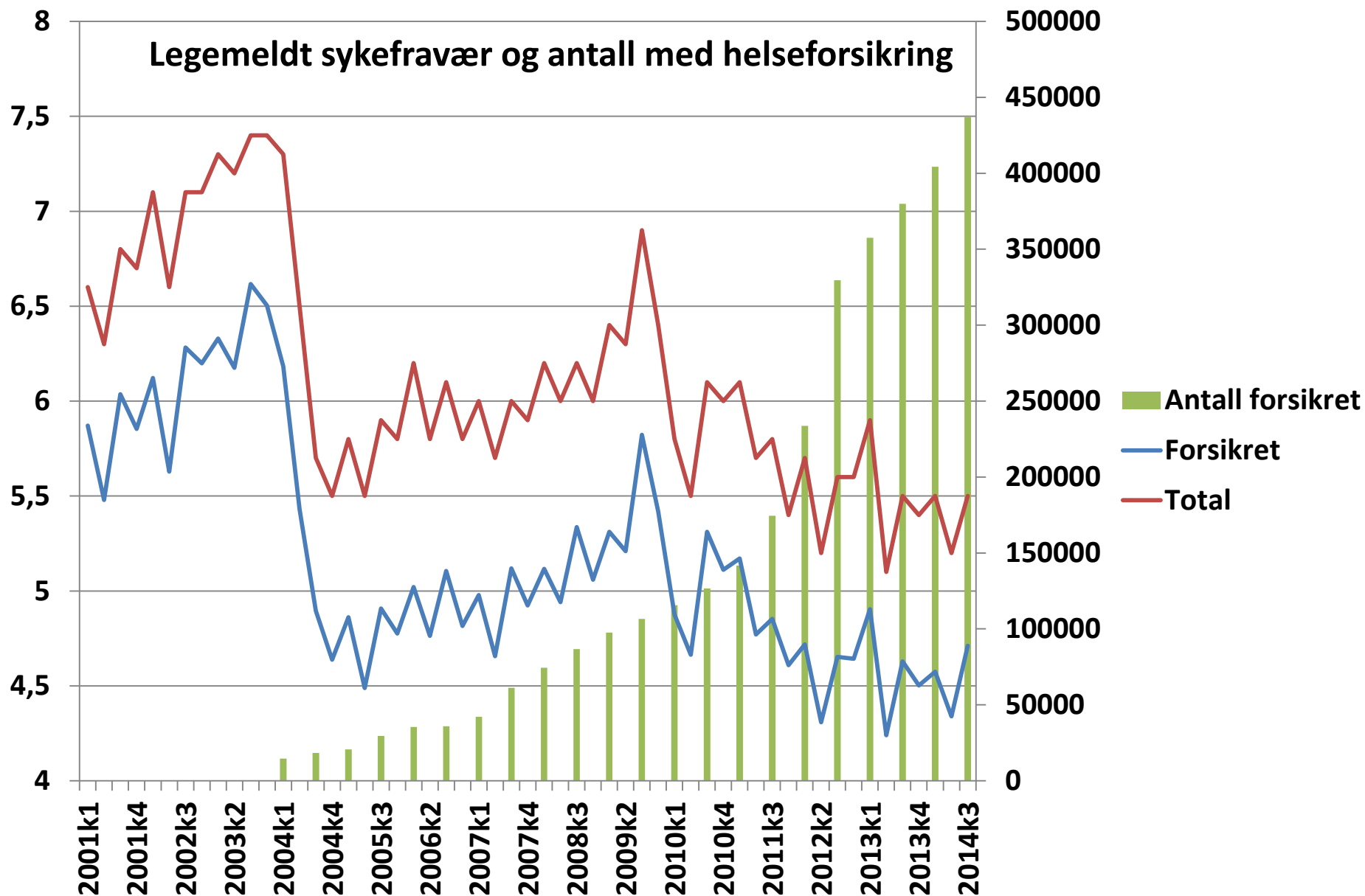
Legemeldt sykefravær



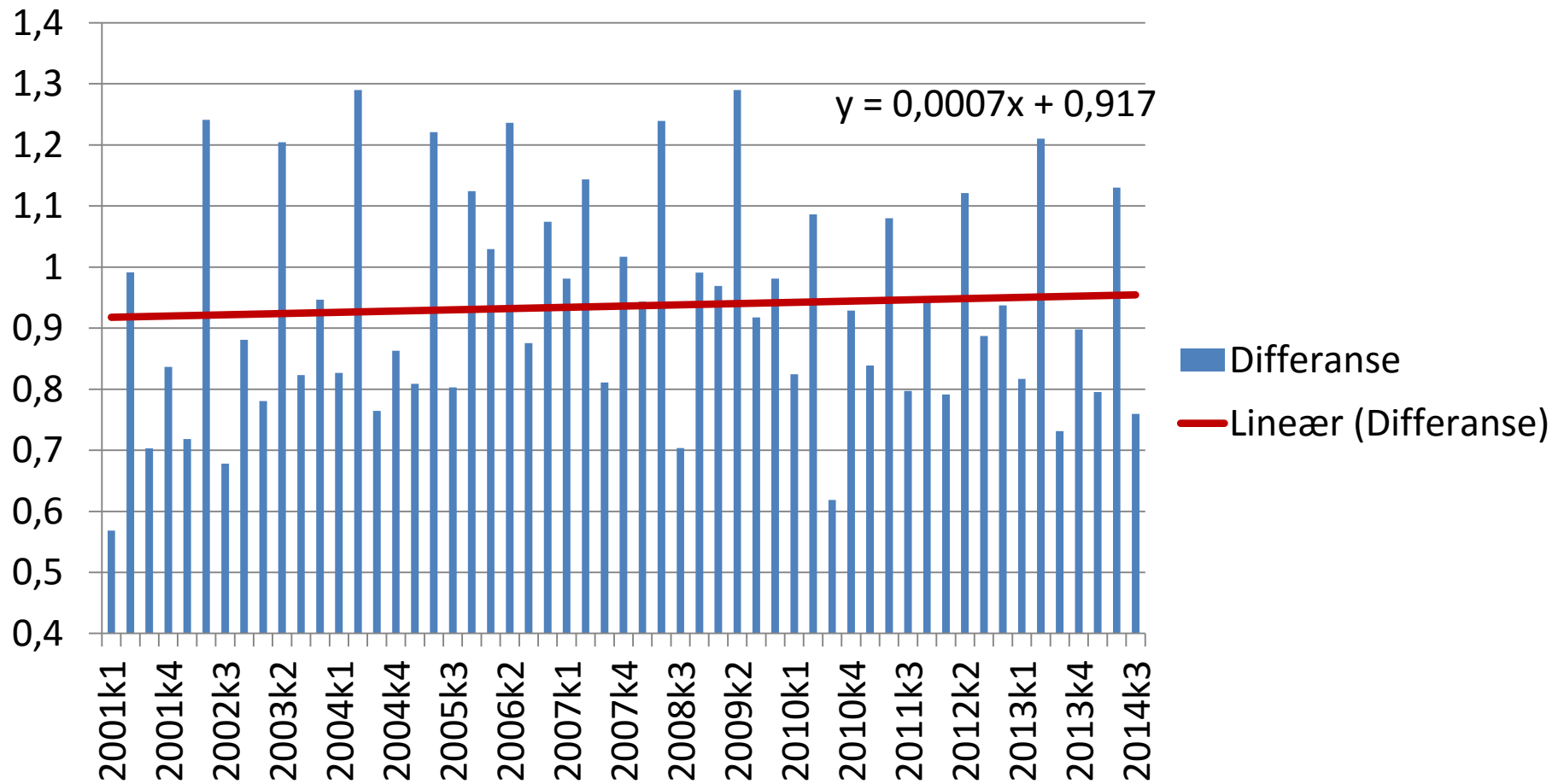
Legemeldt sykefravær: Totalt og bedrifter med forsikring



Legemeldt sykefravær og antall med helseforsikring



Differanse



Sykefravær (prosentdifferanse) som funksjon av antall måneder med helseforsikring.
Lineær regresjon. Kvartalsvis sykefravær < 50 prosent, opp til fem års forsikringstid

Bedriftsutvalg og vekting	Konstant	B	t	sig.	R²
<i>Uten vekting for størrelse:</i>					
NHO-undersøkelse	0,900	0,002	0,400	0,689	0,000
Finans Norge	1,592	-0,005	-4,435	0,000	0,000
Kombinert	1,565	-0,005	-4,430	0,000	0,000
<i>Vektet etter antall ansatte:</i>					
Kombinert	1,344	0,004	37,125	0,000	0,000

Helseforsikring

- Helseforsikring påvirker ikke sykefraværet
- Resultatet samsvarer med tidligere forskning

2. Sykefravær og ventetider i spesialisthelsetjenesten

– er det en sammenheng?

Problemstilling

- Hva er sammenhengen mellom lengden på sykefravær og ventetid i spesialisthelsetjenesten?
- Er det grunn til å tro at sykefraværet ville ha vært lavere hvis ventetiden til utredning eller behandling i spesialisthelsetjenesten hadde vært kortere?

Forutsetninger for at ventetid i spesialisthelsetjenesten skal påvirke sykefravær

- Årsaken til sykmeldingen (diagnosen) bør utredes eller behandles i spesialisthelsetjenesten
- Behandlingen må være effektiv, dvs. gjøre deg frisk/arbeidsfør, eller bidra til at sykdomsperioden blir kortere enn ellers
- Man må være sykmeldt i (deler av) venteperioden
- Årsaken til sykmeldingen må være den samme som sykdommen man venter på behandling for

→ **Først da kan vi snakke om at det kan være en positiv sammenheng mellom ventetid og lengde på sykefravær**

Datagrunnlag

- Statistisk sentralbyrå
 - Legemeldt sykefravær (FD-trygd: dato, sykmeldingsgrad)
 - Personlige kjennetegn (alder, kjønn, utdanning, sektor, næring m.m.)
- Norsk pasientregister: Aktivitets- og ventetidsdata
 - Somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
 - Diagnose, medisinske prosedyrer, ulike datoer (henvisningsdato, mottaksdato, inndato, behandlingsoppstart, utdato, sluttdato)

Hvem ser vi på?

- Alle lønnsmottakere bosatt i Norge 18-67 år i 2010-2012
 - Ventetid < 4 år
 - Minus åpenbare feilregistreringer i NPR
 - f.eks. behandlingsdato før inndato
 - manglende data

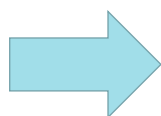
→ Totalt ca 2 380 000 personer over 3*365 dager

Hvem var frisk, sykmeldt og/eller ventende i Norge 2010-12?

- 4 grupper
 - Frisk (verken sykmeldt eller henvist til spesialisthelsetjenesten i perioden)
 - Sykmeldt, ikke ventende
 - Ventende, ikke sykmeldt
 - **Sykmeldte og ventende**

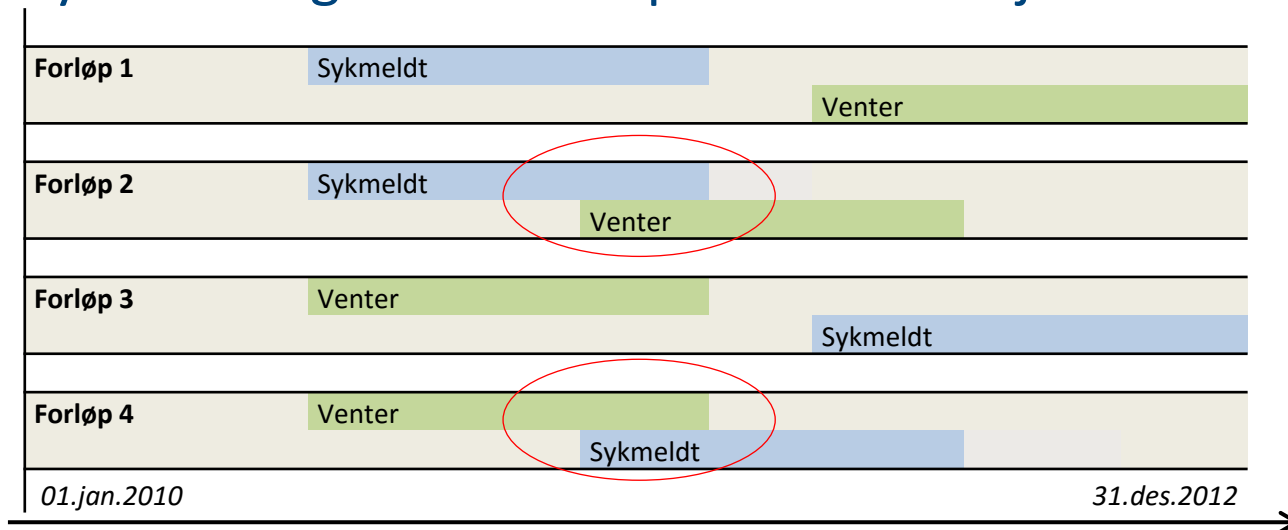
Hvem var frisk, sykmeldt og/eller ventende i Norge 2010-12?

- 4 grupper
 - Frisk (verken sykmeldt eller henvist til spesialisthelsetjenesten i perioden)
 - Sykmeldt, ikke ventende
 - Ventende, ikke sykmeldt
 - **Sykmeldte og ventende**

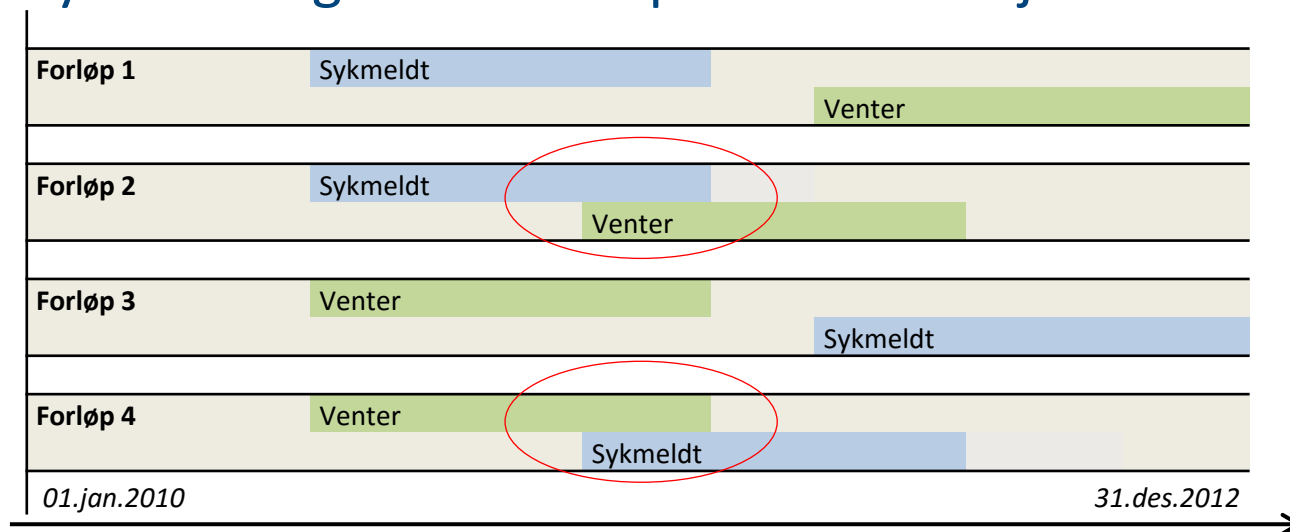


Hovedgrupper i populasjonen	Somatikk		PH/TSB	
	Antall	Prosent	Antall	Prosent
Frisk hele perioden	1 065 986	44,8	1 409 889	59,2
Sykmeldt, ikke på venteliste	423 038	17,8	898 396	37,7
På venteliste, ikke sykmeldt	362 993	15,3	20 668	0,9
Sykmeldt og ventende i perioden	525 687	22,1	53 510	2,2
<i>Totalt</i>	<i>2 377 704</i>	<i>100</i>	<i>2 382 463</i>	<i>100</i>

Sykmeldt og henvist til spesialisthelsetjeneste: hva skjedde først?



Sykmeldt og henvist til spesialisthelsetjeneste: hva skjedde først?



Sykmeldt og ventende i perioden	Somatikk			PH og TSB		
	N		%	N		%
Forløp 1	121 588	(23,1)	5,1	10 383	(19,4)	0,4
Forløp 2	185 624	(35,3)	7,8	28 331	(52,9)	1,2
Forløp 3	240 204	(45,7)	10,1	15 818	(29,6)	0,7
Forløp 4	82 797	(16,8)	3,5	4140	(7,7)	0,2
Totalt	525 687		22,1	53 510		2,2

Statistisk analyse: Effekt av ventetid på sykefravær

Regresjonsanalyse med antall dager sykefravær som avhengig variabel

Effekt av ventetid	Somatikk		PH/TSB	
	Forløpstype 2	Forløpstype 4	Forløpstype 2	Forløpstype 4
Ventetid, antall dager	1.000***	1.000***	1.001***	1.000***

- Tolkning : prosentvis endring i antall dager sykefravær ved én dags endring i antall dager ventetid
 - Kontrollert for sosioøkonomisk status og medisinske kjennetegn (dvs. "alt annet likt")
- Mange tilleggssanalyser, bl.a. gruppert etter:
 - Sykefraværspersent, lengde på sykefravær, lengde på ventetid, medisinsk prosedyre, kjønn, alder, sektor, bransje, hofte og menisk...
- Resten av modellen stemmer godt med det man vet fra før
 - Klar effekt av kjønn, utdanning, alder og sektor

Oppsummering av funnene våre

- I hele perioden 2010-12 opplevde knapt 13 prosent av lønnsmottakere bosatt i Norge å være sykmeldt mens de ventet på utredning eller behandling i spesialisthelsetjenesten
 - Lengden på ventetiden har ingen betydning for lengden på sykefraværet
 - Inntil 1 promille reduksjon i antall dager sykmelding for enkelte undergrupper ved én dag kortere ventetid
- Vi finner ingen sammenheng mellom ventetid og lengden på sykefravær**

3: Oppsummering

1. Vi finner ikke noen sammenheng mellom helseforsikringer og sykefravær når vi ser på data fra bedrifter, koblet sammen med data om helseforsikringer.
2. Vi finner ikke noen sammenheng mellom lengden på sykefravær og ventetider ved spesialisthelsetjenesten. Data er her register over alle sykmeldte i en treårsperiode
3. Helseforsikring garanterer kortere ventetid. Vårt andre prosjekt viser at ventetid ikke har sammenheng med sykefravær.
4. De to prosjektene ble utført uavhengig av hverandre, og resultatene er konsistente.

Noen mulige forklaringer (1)

- En stor del av sykefraværet skyldes muskel- og skjelettlidelser, og psykiske lidelser. For mange av disse pasientene finnes det ikke noen "kvikk-fiks".
- Det er en aktiv prioritering og sortering i det ordinære, offentlige helsevesenet. De som har alvorlige lidelser, eller de som kan ha en stor nytte av behandlingen, blir prioritert og tatt til behandling tidligere enn andre pasientgrupper.
- Tidligere evalueringer av såkalte ventelisteprosjekter har vist at effekten på sykefravær er mest tydelig for ortopediske operasjoner. Det er bare en liten andel av de som henvises til spesialisthelsetjenestens som skal ha en operasjon. De fleste henvises for en poliklinisk konsultasjon eller en undersøkelse.
- Mange er ikke sykmeldte mens de venter

Noen mulige forklaringer (2)

- Relativt få sykmeldte trenger utredning eller behandling i spesialisthelsetjenesten
- Mange som blir henvist til behandling jobber fram til behandlingen starter
- En del sykdommer og lidelser har ingen effektiv behandling
- Ikke all behandling er nødvendig – en del ville blitt bedre uansett
 - Overdiagnostisering og overbehandling