

# Evaluering af internationalt studieforsøg

Tre ugers ophold i september 2006, på en privat MR klinik i Palm Coast, Florida, USA.

## Praktiske forberedelser

I løbet af de tre år jeg har været i gang med radiografuddannelsen, har jeg flere gange overvejet, om en del af min studietid skulle foregå i udlandet. Men hvor skal man tage hen, og på hvilket semester vil være det mest hensigtsmæssigt at tage af sted? I princippet kan man tage af sted på hvilket som helst semester man synes, men de fleste vil nok vælge af tage af sted i en klinikperiode, hvilket vil give én mulighed for at se hvordan radiograferne arbejder andre steder. Et godt bud kunne være den kliniske udvekslingsperiode, hvor man får mulighed for et længe-revarende ophold. En ulempe i denne periode er, at man stadig skal skrive læringsjournal, og at de i udlandet sikkert ikke er vant til at bearbejde denne. Det var bl.a. derfor jeg valgte at tage af sted i 7. semesters tre ugers kliniske periode, hvor læringsjournalen er overstået, og hvor opholdet er en kortere periode, og dermed knap så omkostningsfuldt. Der er muligheder for at

få økonomisk støtte til studie i udlandet, men man skal være i god tid med planlægningen – mindst 6 måneder i forvejen. Det vil være en god ide at kontakte det internationale studiekontor, eller besøge deres web-adresse, allerede mens det blot er en fiks ide, så man kan sætte sig ind i diverse regler og vilkår. Det vil give én bedre mulighed for at planlægge sit studieforsøg, og opnå økonomisk støtte fra forskellige fonde. Hvis man er medlem af RSD, kan man efter 6 måneders medlemskab, søge om legat herfra. En genvej til et studieophold, hvis man som jeg, ikke er i specielt god tid, kan være at planlægge forløbet selv. Dvs. selv tage kontakt til et praktiksted, og selv finde et sted at bo. Man skal være opmærksom på, at mange klinikker og hospitaler tager betaling for undervisningen. I mit tilfælde fandt jeg ud af, at jeg har nogle bekendte som har familie i Florida, der ejer flere MR klinikker i USA. De satte mig i forbindelse med chefen, og jeg fik lov til at være der gratis i de



tre uger. Mit boligproblem løste jeg ved at sætte en annonce på [www.craigslist.org](http://www.craigslist.org), som er en seriøs webside svarende til 'Den blå Avis' som vi kender herhjemme. Websiden dækker alle stater i USA, samt flere lande verden over. Jeg fandt et værelse med eget badeværelse og fælles køkken til en pris af 125\$ pr. uge (750 kr.). Rejser man til USA skal man være opmærksom på de gældende visumregler for studerende, som er forskellig fra det almindelige turistvisum danske statsborgere benytter på rejser til USA. Mange steder i USA er offentlig transport så godt som ikke eksisterende, hvorfor man bør overveje alternativer til at løse et eventuelt transportbehov.

## MR klinikken

Den klinik i Palm Coast, jeg skulle være på, var en mindre klinik med kun én enkelt MR scanner - en 10 år gammel GE, og én enkelt radiograf ansat. Jeg havde forventet, at man i USA ikke ville finde så gammelt apparatur, men det skulle netop vise sig, at være tilfældet hos de fleste klinikker og hospitaler i USA, snarere end undtagelsen. Jeg skal senere fortælle hvorfor. Men det var dog ikke nogen

ulempe for mig, at scanneren var af ældre dato. Det var præcist de samme procedurer, sekvenser, samt længden på sekvenserne, som jeg kender fra Danmark, der blev brugt på denne klinik, men selve betjeningen af den var ikke så automatiseret som de nye scannere. Det gav mig til gengæld mulighed for at gennemgå de enkelte trin i processen manuelt, som ellers er skjult for brugeren på de nye scannere. F.eks. var ikke alle sekvenser klar til brug, men måtte tilpasses individuelt i TR, matrix osv. De nye scannere har selvfølgelig også disse indstillingsmuligheder, men opsætningen af sekvenserne i denne gamle GE scanner var ikke i samme grad fastlagt. Om det skyldtes dens alder, eller programmeringen af computeren, ved jeg ikke, men det gav i hvert fald mig en lidt anden indgangsvinkel til betjeningen af scanneren, end jeg har været vant til, hvilket var et udmærket supplement til min forståelse for MR. Dette er endnu et eksempel på, at kultur og procedure er forskellig fra sted til sted, hvilket gælder uanset om man blot tager til et andet hospital i sit eget land, eller om man rejser længere væk.

Søren Brogaard.

Arbejdsmiljøet på klinikken var meget uformelt, hvilket nok til dels skyldtes dens størrelse, men det gav mig gode muligheder for som studerende at stille spørgsmål, ligesom radiografen til enhver tid tog sig tid til at undervise. Men ellers er det normalt i Florida at tiltale lægerne 'Doctor' og patienterne 'Ma'am' eller 'Sir'. Sproget var naturligvis engelsk, men da en stor del af vores materiale på skolen omhandlende MR er på engelsk, oplevede jeg ikke nogen problemer med at forstå og forklare fagudtrykkene. I øvrigt havde jeg tilgang til litteratur på klinikken, som radiografen havde været så venlig at stille til rådighed.

Alt i alt har dette ophold styrket min viden om MR, om end jeg ville havde kunnet erhverve mig denne viden på et hospital i Danmark. Anderledes er det med mit syn på det danske sundhedsvæsen sammenlignet med det amerikanske....

#### USA vs. Danmark

Som bekendt er lægebehandling betalt over skattebilletten i Danmark. I USA har de fleste en forsikring, som skal dække omkostninger i denne forbindelse. Har man ikke det, kan man kun få behandling i akutte tilfælde på skadestuen, eller hvis man kan være heldig, at finde en læge der vil gøre det gratis. Hvis en læge påbegynder en behandling, er lægen forpligtet til at færdigbehandle patienten – dvs. at lægerne på skadestuen ikke påbegynder nogen behandling ud over det akutte. Dette giver naturligvis en stor forskel på dem der har råd til forsikring og dem der ikke har råd. Har en patient uden forsikring brug for ikke akut lægebehandling, kan denne søge et offentligt tilskud. Dette er ofte en langsommelig proces, og



tilskuddet ydes kun i begrænset omfang og kun til behandlinger og undersøgelser som godkendes af den offentlige instans. I alle tilfælde betyder dette, at private MR klinikker modtager betaling for hver undersøgelse de foretager på patienterne. Dermed er MR klinikker, og alle andre undersøgelser og behandlinger, et kommercielt system, hvor det, som i en hver anden forretning, gælder om at tjene flest penge. De enkelte klinikker må markedsføre sig for at få kunder i butikken, hvilket vil sige gennem en direkte henvendelse til de henvisende læger, i et forsøg på med forskellige midler at overbevise lægen om, at de med fordel kan sende deres patienter til netop den klinik. Eller det sker gennem reklamer i tv, hvor der reklameres for billeddiagnostik direkte henvendt til patienterne på lige fod med vaskepulver. Denne konkurrence mellem de enkelte klinikker, betyder at der ikke investeres i nyt apparatur så længe det gamle stadig kan tjene penge, selv om det måtte være forældet for længst, da der klart nok også konkurreres på prisen klinikkerne i mellem. Det betyder også at klinikkerne må

koncurrere om at få så mange patienter så muligt. Dette sikres mange steder på kompromis af billedkvaliteten, da klinikkerne bliver betalt pr. undersøgelse, og ikke for den tid undersøgelsen varer. Enhver radiograf ved, at en forudsætning for optimal billedkvalitet ved MR, er at der er tid nok til at eksitere vævet. Jeg skal her give et eksempel på en MR af columna lumbalis fra en MR klinik i New York, hvor den

tid der er afsat til hver patient, ikke er mere end 15 min. Jeg havde sammen med radiografen lejlighed til at se disse billeder igennem, da patienten henvendte sig til klinikken i Palm Coast, for at få billederne printet ud. Til den lumbale undersøgelse var der, foruden et scout, lavet tre sekvenser. Sagittal T1, sagittal T2 og en axial T2. Den totale tid for alle sekvenserne var 9 min. og 29 sek. – og billedkvaliteten var →



Mike Olivera.

→ også derefter. Normalt vil denne undersøgelse i Danmark vare ca. 45 min. Heldigvis var dette også den tid der var afsat til de patienter jeg så på klinikken i Palm Coast, da de ønsker at sætte på kvalitet frem for kvantitet. Man skulle tro, at enhver læge altid ville vælge billeder af den bedste kvalitet, men det kommercielle system her, har medført en markedsføringskultur, hvor de privatpraktiserende læger forventer noget til gengæld for deres henvisning, som f.eks. gaver til klinikken og forretningsmiddage...

En markant fordel ved det amerikanske sundhedssystem er, at patienten er sikker på altid at tale med den samme læge hver gang, og at der ikke findes nogen ventelister – heller ikke til MR. Der er således ikke nogen tilstand der er for lille til at blive udsat for en MR scanning, som derfor bliver brugt i langt videre udstrækning end vi gør i Danmark. Dette skyldes bl.a. også det amerikanske retssystem, hvor man kan sagsøge



lægen personligt, hvis der er begået en fejl. Ofte omgår lægen denne erstatningsproblematik, ved ikke selv at være ejer af sin klinik, så denne undgår at gå personligt fallit i tilfælde af et sagsanlæg.

#### Personligt udbytte

Vores danske sundhedsvæsen er heller ikke perfekt, men jeg har gennem dette ophold fået sat mange ting i perspektiv



vedr. den danske organisering af sundhedsvæsenet. Det kan godt være, at vi betaler meget i skat, men vi har til gengæld et ikke-kommercielt sundhedsvæsen, hvor enhver patient uanset social status har krav på den behandling, vedkommende har brug for. Så kan det godt være vi har lange ventetider på visse behandlinger og undersøgelser, til gengæld kan danskere få sygedagpenge. Amerikanere i middelklassen og nedefter, er afhængige af de penge de kan få ud af forsikringsselskaberne for ikke at gå fallit under længerevarende sygdom. Men ikke alle

amerikanere har råd til disse dyre forsikringer, og hvis de ikke har nogen at sagsøge for deres sygdom, kan det have store økonomiske konsekvenser for dem at få brug for lægebehandling og diagnostik. Også hvad angår arbejdsvilkår, har mit ophold sat flere ting i perspektiv for mig, da de er en del anderledes end de danske. Alt i alt har det været særdeles spændende at få et indblik i et andet lands arbejdsliv og arbejdskultur, og jeg vil anbefale alle at gøre det, hvis det overhovedet kan lade sig gøre.

