

**Navn:**

**Fødselsdato:**

**Skole:**

**Fag:**

bekend, )

**Dato for prøveafleggelse:**



# Middelfart Gymnasium & HF

## Studieretningsprojekt 2019-2020

--

Fag:	Vejleder:
Samfundsfag A	
Engelsk A	

### Opgaveformulering:

Redegør kort for hovedforskelle mellem det amerikanske og det danske sundhedssystems opbygning.

Giv en analyse af Michael Moores "Sicko" (2007) med særligt fokus på, hvordan filmens afsender prøver at opnå tilslutning til sit syn på det amerikanske sundhedssystem. Herunder skal du bl.a. komme ind på brugen af faktakoder og fiktionskoder, filmiske virkemidler og appelformer.

Diskutér under inddragelse af statistisk materiale, hvilket sundhedssystem, der klarer sig bedst.

Opgaven forventes at have et omfang på 15-20 sider á 2400 anslag med mellemrum, inklusiv fodnoter, men eksklusiv forside, indholdsfortegnelse, litteraturliste og bilag.

***Med aflevering i Netprøver erklærer jeg mig enig i, at opgavebesvarelsen er udarbejdet af mig. Jeg har ikke anvendt tidligere bedømt arbejde uden henvisning hertil, og opgavebesvarelsen er udfærdiget uden anvendelse af uretmæssig hjælp og uden brug af hjælpemidler, der ikke har været tilladt under prøven.***

## Resume

Denne opgave redegør for hovedforskellene på det danske sundhedssystem og det amerikanske sundhedssystem. Herunder redegøres der for den universelle og residuale velfærdsmodeller som USA og Danmarks sundhedssystem henholdsvis tager udgangspunkt i. Der redegøres for finansiering af sundhedssystemerne. Herefter er der udarbejdet en analyse af Michael Moores "Sicko" (2007) med særligt fokus på hvordan brugen af appelformer, filmiske virkemidler og fakta koder. Fiktionskoder underbygger hvordan filmens afsender prøver at opnå tilslutning til sit syn på det amerikanske sundhedssystem. Her konkluderes det at Moore bruger meget patos til at skabe en satirisk dokumentar der både underholder og overbeviser. Herefter er der udarbejdet en diskussion med udgangspunkt i spørgsmålet "hvilket sundhedssystem klarer sig bedst?". Herunder kommer opgaven ind på sundhedsudgifter i procent af BNP, tilgængelighed og kvalitet, fordelingen af finansieringen af sundhedsudgifterne, Geert Hofstedes seks kulturdimensioner, forventede levealder og medicinudgifter. Her konkluderes det at to sundhedssystemer har hver sine styrker og svagheder og disse er svære at sætte op imod hinanden. Opgaven afsluttes med en perspektivering til sundhedssystemernes evne til at håndtere Covid-19.

## Indholdsfortegnelse

<b>Resume</b> .....	<b>1</b>
<b>Indledning</b> .....	<b>3</b>
<b>Redegørelse</b> .....	<b>3</b>
<i>Hovedforskelle mellem det amerikanske og det danske sundhedssystem</i> .....	3
Velfærdsmodeller .....	3
Sundhedssystemet i Danmark og Sundhedssystemet i USA .....	4
<b>Analyse</b> .....	<b>5</b>
<i>Michael Moores 'Sicko'</i> .....	5
Logos og etos .....	5
Filmiske virkemidler og patos.....	7
Fakta- og fiktionskoder .....	11
Michael Moores budskab .....	12
<b>Diskussion</b> .....	<b>12</b>
<i>Hvilket sundhedssystem klarer sig bedst?</i> .....	12
Kulturelle og politiske forskelle .....	14
<i>Hvilket sundhedssystem der klarer sig så bedst?</i> .....	16
<b>Konklusion</b> .....	<b>16</b>
<b>Perspektivering</b> .....	<b>17</b>
<b>Litteraturliste</b> .....	<b>18</b>

## Indledning

Der findes forskellige sundhedssystemer rundt omkring i verden, og der er dermed også forskellige synspunkter på hvilket sundhedssystem der er det bedste. Fokuserer man for eksempel på udvikling, kvalitet eller tilgængelighed. I Danmark har alle borgere adgang til gratis lægehjælp hvorimod at man i USA selv skal betale. Men betyder det at USA's sundhedssystem har højere kvalitet. Forskellige faktorer som kultur og politiske systemer kan have indflydelse på, hvilket sundhedssystem den enkelte mener er det bedste. En der ikke er bange for at kritisere systemet i sit eget land og udtrykke sit synspunkt er den kendte amerikanske instruktør Michael Moore. Netop Michael Moore har lavet en dokumentar der udstiller det amerikanske sundhedssystem. I dette studieretningsprojekt vil der først blive redegjort for forskellene mellem det amerikanske og det danske sundhedssystem, med udgangspunkt i velfærdsmodeller. Herefter vil der igennem en analyse af Michael Moores 'sicko' blive kigget på hvordan Moore bruger filmiske virkemidler og appellformer til at overbevise seeren om at tilslutte sig hans syn på det amerikanske sundhedssystem. Endelig vil der blive diskuteret hvilket sundhedssystem der klarer sig bedst, med overvejelse af forskellige faktorer som bl.a. kulturelle og politiske forskelle.

## Redegørelse

### Hovedforskelle mellem det amerikanske og det danske sundhedssystem

#### Velfærdsmodeller

I USA har man en anden velfærdsmodel end den man har i Danmark. I Danmark er velfærdssystemet bygget på den universelle velfærdsmodel. I den danske velfærdsmodel gælder det, at de fleste sociale ydelser gælder alle og er ens for alle, de er altså universelle. Andre kendetegn ved den danske velfærdsmodel er høje sociale ydelser, mange gratisydelser, højt skattetryk og udgiftstryk samt høj grad af social omfordeling og at velfærdsordninger er finansieret via skatter og ikke via forsikringsordninger (Kureer, 2018).

I USA er velfærdssystemet bygget op på den residuale velfærdsmodel. I den residuale velfærdsmodel i USA gælder det at den offentlige sektor kun hjælper de allersvageste i samfundet. Størstedelen af befolkningen skal selv sørge for at købe private forsikringer. I tilfælde af arbejdsløshed, sygdom eller alderdom er det disse private forsikringer som skal støtte én

økonomisk. Det er altså folks eget ansvar at forsikre sig. I Den residuale velfærdsmodel er de sociale ydelser ligesom i den universelle velfærdsmodel, finansieret over skatten. De sociale ydelser er dog minimale og begrænset til en lille del af befolkningen og det er første når alle andre muligheder såsom private hjælpeorganisationer ikke er en mulighed, at velfærdsstaten træder til. Da de sociale ydelser som sagt er små, er de offentlige udgifter ligeledes ikke specielt store og derfor er skattetrykket heller ikke lige så stort som i lande med den universelle velfærdsmodel. (Kureer, 2018)

#### Sundhedssystemet i Danmark og Sundhedssystemet i USA

Som nævnt ovenfor så tager vi Danmark udgangspunkt i den universelle velfærdsmodel hvor vi gennem skatten finansierer velfærdsordninger. Det betyder i Danmark, at vi har nogle gratis ydelser, herunder sygehus og lægehjælp. Det Danske sundhedssystem er altså finansieret af det offentlige gennem skatten.

I modsætning til Danmark, så er sundhedssystemet i USA bygget op omkring sundhedsforsikringer. Finansiering af det amerikanske sundhedssystem er en blanding af offentlige sundhedsprogrammer og private sygeforsikringer. Private sygeforsikringer fås typisk gennem arbejdsgiveren eller direkte ved forsikringsselskaberne eller begge. Udover de private sygeforsikringer så er der 2 offentlige sundhedsprogrammer som finansierer basale sundhedsudgifter for fattige og ældre. Den ene hedder Medicare, som er en sygeforsikring til ældre over 65 år, yngre handicappede og folk med nyresvigt der kræver dialyse eller transplantation. Det er dog ikke alle udgifterne der bliver dækket af denne sygeforsikring. I gennemsnit er det ca. halvdelen af udgifterne. Resten af udgifterne skal borgerne selv betale, med mindre de har en form for supplerende forsikring der kan dække de resterende udgifter. Den anden hedder Medicaid som er en offentlige sygeforsikring der gør at fattige kan få gratis eller billig sundhedspleje. (Jensen, 2015)

I 2010 underskrev den daværende præsident Barack Obama loven Patient and affordable Care Act, bedre kendt som ObamaCare. Det er en reform som i princippet indfører offentlig sygeforsikring for alle, dog stadig finansieret af private forsikringer. Reformen er en udvidelse af det allerede

eksisterende sundhedsprogram Medicaid. Reformen er et forsøg på at øge kvaliteten, tilgængeligheden og den økonomiske overkommelighed af private og offentlige sygeforsikringer, de mange amerikanere som ikke er forsikret, gennem nye regler, skatter, mandater og statsstøtte. Loven er samtidig også et forsøg på at begrænse den stigende vækst i udgifter til sundhedsydelse i USA. (DeMichele, 2020)

## Analyse

### Michael Moores 'Sicko'

Denne opbygning af det amerikanske sundhedssystem er under stærk kritik i Michael Moores dokumentar 'Sicko'. Michael Moore er en berømt amerikansk dokumentarfilminstruktør og forfatter. Han er kendt for sine satiriske udgivelser og for sine politiske synspunkter. Disse politiske synspunkter kommer også til udtryk i hans dokumentar 'Sicko'. Dokumentaren blev udgivet i 2007. Det var en biografilm, hvilket giver mulighed for at gå mere i dybden end ved en almindelig tv-dokumentar. Sådanne dokumentarer er som regel også et personligt projekt for instruktøren og det må også siges at være tilfældet her, som det som regel er med alle Michael Moores dokumentarer. Moore er involveret i 'Sicko' som både producer, instruktør, forfatter, speaker og reporter. I og med at det er en biografilm, er det også en film med en længere og grundigere produktionsproces og et stort budget, vurderet til ca. 9.000.000 dollars. Navnet på dokumentaren er som nævnt Sicko, som kan forstås som en metafor for, at han synes sundhedssystemet er sygt og afsporet hvilket er filmens præmis. (IMDB - Sicko, 2007)

### Logos og etos

Der bliver i dokumentaren gjort brug af både etos, logos og patos. Logos findes bl.a. i den måde dokumentaren er bygget op. Det kan ses gennem den måde Moore har valgt at præsentere os for argument efter argument. I dette tilfælde den ene tragiske historie efter den anden, der beviser og overbeviser seeren om at det amerikanske sundhedssystem er korrupt. På denne måde bliver fokus på tilliden til instruktøren sat mere i baggrunden, og i stedet bliver det afgørende den tilsyneladende logiske og konsekvente bevisekæde der bliver sat op som taler til vores forstand. Det gør også at dokumentaren virker troværdig, i og med at den umiddelbart virker objektiv og nøgtern. Det kan dog have den virkning, at man som seer slår sin kritiske sans fra og uden spørgsmål følger den bevisekæde som Moore har stykket sammen. Bevisekæden består af de mange

interviews som Moore han laver af både patienter, pårørende og fagpersonale som fortæller om deres oplevelser inden for sundhedssystemet i USA. Lige fra Donna og Larry der selv med en forsikring er endt i gæld, har mistet huset og er nødt til at flytte ind i kælderen hos deres datter, (Moore, 2007)0:03:35-0:07:30) til Diana der døde af hendes tumor, som forsikringselskaber kaldte for ikke livstruende "Diane died from her non life-threatening tumor." (Moore, 2007)0:16:02-0:16:08)) En anden del af bevisekæden er de interview han laver i andre lande som viser et tilsyneladende mere attraktivt sundhedssystem, hvilket også er med til at understøtte filmens præmis. Appelformerne går mere eller mindre hånd i hånd igennem dokumentaren. Logos er som sagt at finde i form af den bevisekæde der er sat op igennem filmen, men i denne bevisekæde er der også brugt flere forskellige elementer af etos.

Specielt i starten fylder etos gennem den autoritære voice-over. Selvom der er voice-over gennem hele dokumentaren, adskiller de første ca. 45 min sig i den forstand at Moore her ikke er inde i billedet. På denne måde lader han ordene fra dem der bliver interviewet overbevise. Etos kan her også findes i valget af personer han interviewer, i og med at han har valgt at interviewe både patienter, pårørende og folk der arbejder eller har arbejdet i sundhedssystemet. En af dem han interviewer er Linda Peenoe, rådgivende læge for et forsikringselskab, hun forlod sit job på grund af måden tingene blev gjort på. Hun udtaler i dokumentaren "I was told when I started that I had to keep a 10% denial...The doctor with the highest percent of denials was gonna get a bonus." (Moore, 2007)0:17:45-0:18:30). Interviewene af patienter og pårørende er erfaringsinterview, men interviewet af Linda Peenoe, fremstår som både et erfaringsinterview, men endnu vigtigere så fremstår det også som et ekspertinterview. Hun bliver præsenteret som "Doctor Linda Peenoe was a medical reviewer for Humana" (Moore, 2007)0:17:52-0:17:56) Der er fokus på titel og at hun har arbejdet for et forsikringselskab hvilket er med til at fremme oplevelsen af hende som en ekspert og en person med "insider" viden. Det bakker op om troværdigheden til Moore og det synspunkt han fremstiller. Der kan også findes etos i den måde han underbygger sine ord med filmiske virkemidler som citater fra breve, hvor der på skærmen samtidig bliver zoomet ind på bestemte ord i disse breve.



Den sidste appelform patos må bestemt ikke glemmes, da Moore virkelig har skruet op for brugen af denne appelform i dokumentaren. Det er patos der præger dokumentaren allermost.

Dokumentarens patos opstår gennem brug af filmiske virkemidler som vi normalt støder på i en spillefilm og de filmiske virkemidler påvirker stemningen igennem dokumentaren. Der vækkes følelser som sympati og forargelse, men der er også gjort brug af humor og ironi som giver anledning til grin.

### Filmiske virkemidler og patos

Der bliver i dokumentaren brugt mange filmiske virkemidler. En af de måder det kommer til udtryk på, er gennem billeddækningen. Det bl.a. også igennem billeddækningen at Moore prøver at opnå tilslutningen til sit syn på det amerikanske sundhedssystem. Moore bruger både nye optagelser som han selv er ude og lave, arkiv optagelser, private hjemmevideo, følelsesladet interviews og grafiske virkemidler. Den allerførste scene i dokumentaren er en arkivoptagelse af den daværende republikanske præsident George W. Bush, som udtaler følgende " We got issue in America. Too many good docs are getting out of business. Too many OB/GYNs aren't able to practice their, their love with women all across the country." ( Moore, 2007)0:00:20-0:00:35). De fleste, i hvert fald amerikanere ved at Michael Moore ikke er fan af den daværende præsident. Inden han lavede 'Sicko' lavede han dokumentaren 'Fahrenheit 9/11' som er Moores synspunkt på hvordan Bush-administrationen angiveligt brugte den tragiske begivenhed til at skubbe sin dagsorden for uretfærdige krige i Afghanistan og Irak frem (IMDB - Fahrenheit 9/11, 2004). Moore er altså åbenlyst imod præsident Bush, derfor kan valget af denne arkivoptagelse forstås som om, at Michael Moore gør grin med Bush som står og snakker om læger der ryger ud af forretningen, og gynækologer ikke kan udøve deres kærlighed til kvinder. Det ironiske er at læger ryger ud af forretningen fordi, at folk ikke tager til lægen og folk tager ikke til lægen fordi de er bange for at ende med gæld. Valget af lige netop dette udklip af Bushs tale er ikke tilfældigt valgt af Moore, da det også skildrer den måde Bush udtaler sig om kvinder på. For ikke at nævne ironien i at han står og laver sjov med at kvinder mangler kærlighed fra gynækologer, når der står et helt land og mangler omsorg fra systemet.

Næste klip viser en amerikaner uden forsikring der sidder og syr sig selv i knæet "This is Adam. He had an accident. He's one of the nearly 50 million Americans with no health insurance. But this

film isn't about Adam." ( (Moore, 2007)0:00:40-0:01:35) På denne måde sætter Moore en både humoristisk, satirisk og alvorlig tone for filmen. Efter at have vist endnu et eksempel med en amerikaner uden en forsikring hører man Moore gennem voice-over "But this movie isn't about Rick either. Yes. There are nearly 50 million Americans with no health insurance. They pray every day they don't get sick because 18,000 of them will die this year, simply because they're uninsured. But this movie isn't about them. It's about the 250 million of you who have health insurance. Those of you who are living the American Dream." ( (Moore, 2007)0:03:00-0:03:30). Hvorefter historierne om folk der ikke er blevet dækket af deres forsikringer begynder. Ved at fastlægge at filmen ikke handler om dem der ikke er forsikret, men faktisk om dem som er, viser han at dem som systemet egentligt burde dække, ikke får hvad de tror de betaler for. Han får også med at 18.000 amerikaner dør hvert år af den simple årsag, at de ingen forsikring har hvilket fremmer filmens præmis. Derudover ligger ordene også op til en skildring af hvor ineffektivt sundhedssystemet er, der hvor det burde virke. Det at han har valgt at bruge "the american dream" er også ironisk, da det langt fra er nogen drøm, det der bliver vist.

Moore har brugt nogle af personernes private optagelser. Dette har han bl.a. gjort da han interviewer en hospitals ansat Julie Pierce som har mistet sin mand Tracy til kræft, da deres forsikringsselskab afviste alle deres anmodninger om behandling. Imens hun fortæller deres oplevelse, ser man hjemmevideoer af manden. Dette er med til at vække følelser og sympati for kvinden og er dermed med til, yderligere at fremme Moores synspunkt. Private optagelser er ikke det eneste filmiske virkemiddel Moore har brugt i sekvensen hvor Julie Pierce bliver interviewet. ( (Moore, 2007)0:22:44-0:26:57). Moore har også valgt at bruge stilbilleder af bl.a. Tracy Pierce og hospitalet, hvor han zoomer ud for at gøre billedet levende. Derudover er der stilbilleder af afvisningsbrevene fra forsikringsselskabet. Moore zoomer ind på nogle sætninger og bruger grafiske virkemidler som overstregning af nogle bestemte ord for at understøtte det der bliver fortalt. Her skaber de filmiske virkemidler altså igen patos, i form af at der bliver vækket følelser af sympati og empati, for enken Julie Pierce samt forargelse over systemet.

Linda Peenoe er ikke den eneste Moore har interviewet, som har arbejdet for et forsikringsselskab. Lee Einer fortæller hans arbejde var at finde en udvej for forsikringen så de ikke

skulle betale. Der er dramatisk underlægningsmusik som indikerer at nu kommer "the bad guy" imens man hører Moore "This is Lee Einer. If they weren't able to weed you out in the application process. Or deny you the care your doctor said you needed. And somehow ended up paying for the operation. They send in Lee. Their hitman. His job is to get the company's money back any way he can. All he has to do is find one slip-up on your application. Or a preexisting condition you didn't know you had." Og det første man hører Lee sige er "We're gonna go after this like it's a murder case." ( (Moore, 2007)0:20:28-0:22:15) Herefter bliver der brugte zoom og grafiske virkemidler samt underlægningsmusik der minder om noget fra en krimifilm. Dette er med til at forstærke indtrykket af et Lee er haft et detektivarbejde for forsikringssselskabet. En detektiv der skulle gøre alt for at forsikringssselskabet ikke skulle betale.

Et de fremtrædende filmiske virkemidler igennem dokumentaren er underlægningsmusikken.

Underlægningsmusikken er en stor del af hvordan stemningen er i dokumentaren.

Underlægningsmusikken bliver specielt brugt til at skabe ironi. Han bruger bl.a.

underlægningsmusik fra andre films soundtrack. En af de sange han bruger er bl.a. '(I've Got a Golden Ticket' fra filmen 'Willy Wonka & the Chocolate Factory' (IMDB - Sicko soundtrack, 2007).

Sangen skaber humor i dokumentaren, da den bliver spillet da man høre et kongresmedlem, har fået et job i medicinalindustrien efter at have sørget for at en lov til fordel for medicinalindustrien kom igennem. Imens sangen spiller, ses også et photoshoppet billede af kongresmedlemmet der sider med en kæmpe løncheck og et kæmpe smil. Ironien i den lobbyisme som Moore viser så åbenlys kombineret med underlægningsmusikken skaber humor med en satirisk stemning i dokumentaren.

Et andet eksempel på musik fra andre film er melodien 'Christmas Eve Montage' fra filmen 'The Nightmare Before Christmas (1993)' som er en film der handler om at kongen af Halloween byen, opdager jule byen, og forsøger at bringe julen med hjem, men det skaber forvirring i hans hjem by (IMDB - The Nightmare before Christmas, u.d.). Ironien her er mere symbolsk hvis man kender filmen, da det i princippet er det samme som Moore han prøver med sundhedssystemet. Moore bruger melodien da han besøger et statsdrevent britisk hospital ( (Moore, 2007)0:54:00-0:55:55). Han går rundt på hospitalet og leder efter et sted hvor man skal betale, men briterne griner af ham når han spørger hvor man skal betale henne. Her er der også brugt filmiske virkemider i form af klipningen da en lille sekvens af briter der griner af ham, er

klippet sammen i slutningen af hospitalsbesøget. Der går ikke længe før han igen bruger underlægningsmusikken i dokumentaren med en god portion humor og provokation. Han interviewer en amerikaner der bor i Storbritannien og har født 3 børn under NHS<sup>1</sup>. Hun fortæller at hun som amerikaner havde fordomme om at et socialt sundhedsvæsen ville være forfærdeligt og som noget man har i Rusland. Herefter kommer der klip fra en russisk musical hvor russiske arbejdet står og synger og arbejder i marken (IMDB - Sicko connections, u.d.). På denne måde gør Moore grin med, at amerikanerne frygter at socialisering er lige med dårlig kvalitet og kommunisme. Det er ikke det første sted i filmen Moore fremstiller amerikanernes frygt for kommunisme. Tidligere i filmen fremstiller han også beviser for hvor frygten kommer fra. Han viser en sekvens af arkivoptagelser hvor forskellige politikere bliver ved med at nævne statskontrol og forskellige former af ordet socialiseret. Underlægningsmusikken på denne sekvens er fra en amerikansk kort film 'Red Nightmare' som handler om en mand, der har taget sin frihed for givet og en dag vågner han op og finder ud af, at kommunisterne har overtaget Amerika (IMDB - Red Nightmare, u.d.). Fra sekvensen med politikerne, går dokumentaren videre med klip fra kortfilmen der viser kommunisme. Imens man hører Moores stemme gennem voice-over "Ooh! Socialized medicine. Nothing put more fear in us than the thought of that. And the chief fearmongers against socialized medicine have always been the good doctors of the American Medical Association." ( (Moore, 2007)0:32:38-0:33:45) Her gør han også grin med at amerikanerne frygter en social sundhedssektor og at de ser det som noget farlig der fører til kommunisme. Det gør han ved brugen af musik og klip fra kortfilmen 'Red Nigthmare'. Så gør han det ved hans toneleje, i og med at han starter sin sætning med at foregive en rystende stemme og siger ooh, hvor man her og gennem resten af sekvensen kan hører ironien i hans stemme. Moore gør altså igen brug patos med både ironi og humor. Dette er dog ikke den mest ironiske del af dokumentaren. Da Michael Moore har valgt at involvere frivillige redningsarbejdere fra 9/11 som er blevet syge som følge af den tid de brugte ved ground zero. Han fremstiller dem som ladt i stikken af staten. Hvorefter han sætter en ironisk kontrast op, hvor man hører Moore i voice-over "But not everyone after 9/11 was ignored by the government." (Moore, 2007). Der bliver vist politikere der fortæller om de terrorister der er fængslet efter at have været med til at stå bag 9/11 angrebet. Efter at have vist politikere der snakker om fængslet på Guantánamo som et sted

---

<sup>1</sup> National Health Service

for de absolut værste teorister ” Many of them have American blood on their hands and are the elite of al-Qaida. It seems to me we have an obligation to treat these individuals as enemy combatants.” (Moore, 2007) Viser More at de i fængslet har adgang til gratis topklasse sundhedspleje, hvor man igen hører Moores stemme gennem voice-over ”And then I learned it wasn’t all bad news at Gitmo.” ... ” Wow! So there is actually one place on American soil that had free universal healthcare. That’s all I needed to know. I went down to Miami. Florida. Got myself a boat. And loaded up Bill. And Reggie and John. And anyone else I could find who needed to see a doctor and couldn’t afford one.” (Moore, 2007) Bill, Reggie og John er nogle af de 9/11 redningsarbejdere som Moore tidligere interviewede. Der ligger ekstremt meget ironi i at Moore vælger at tage netop disse personer med til Guantánamo hvor terroristerne er fængslet, men med bedre adgang til gratis lægehjælp end redningsarbejderne. Den ironi bliver understreget da Moore råber i en megafon ude foran fængslet ”These are 9/11 rescue workers! They just want some medical attention! The same kind that al-Qaida is getting. They don’t want any more than you’re giving the evildoers, just the same!” ( (Moore, 2007)1:34:15-1:40:00). Allerede inden de tager til Guantánamo er det et stærkt virkemiddel at han interviewer 9/11 redningsarbejdere, da 9/11 er en tragisk begivenhed der ligger dybt i alle amerikanerne og er kendt i hele verden. Det appellerer altså igen en hel del til følelserne. Moore har også brugt underlægningsmusik og grafik fra Star Wars filmen (IMDB - Sicko connections, u.d.). Han har brugt den kendte lange indledning hvor forhistorien til Star wars filmen bliver fortalt, til her at vise en liste med allerede eksisterende lidelser der gør at du vil blive afvist af et forsikringssskab. ( (Moore, 2007)0:13:30-0:13:57) Det skaber først en effekt af humor og da den alfabetiske liste forsætter i et højere tempo og stopper brat ved H, skaber det en følelse af overvældelse.

### Fakta- og fiktionskoder

I dokumentaren bliver der gjort brug af både fakta- og fiktionskoder. En af de faktakoder som Moore bruger er at han henter materialet fra virkeligheden. Han er altså ude og interviewe autentiske personer som fortæller om deres autentiske oplevelser. Når det kommer til virkelighedsforholdet, bruger han også faktakoder da han er forpligtet overfor virkeligheden, men her bevæger dokumentaren sig også på grænsen, hvis ikke lidt over imod fiktionskoder. Dokumentarens dramaturgi og æstetik er i høj grad præget af Moores synspunkt og af at det er ham der bestemmer opbygningen og indhold. Mixturen af de to forskellige koder gør det sværere for seerne at forholde sig objektivt til emnet. Da fakta koder ofte taler til ens logiske sans, men i

kombinationen med fiktionskoder skaber Michael Moore en stemning som appellerer til seernes følelser. Empati og sympati som er følelser der gør det svært at forholde sig objektivt og kritisk til filmen. Man kan derfor sige at kombinationen af disse er med til at fremme filmens præmis. Afsenderen Michael Moore prøver altså at opnå tilslutning til sit syn på det amerikanske sundhedssystem gennem denne brug af appelformer og filmiske virkemidler.

### Michael Moores budskab

Hvad er det så at Michael Moore prøver at vise med alle sine filmiske virkemidler? Michael Moore er kendt for ikke at ligge skjul på sine synspunkter. Denne dokumentar er ikke en undtagelse. Michael Moore fremstiller sine synspunkter igennem de ovennævnte filmiske virkemidler og det lykkedes ham at bringe sit budskab om at han mener det amerikanske sundhedssystem er korrump, prægede af lobbyisme og regeringens manglende kontrol over situationen. De ovennævnte virkemidler anvender Micheal Moore ikke kun til, at få sit synspunkt ud, men det er tydeligt at det også er et forsøg på at skabe samme overbevisning hos seerne. Dette ses som nævnt blandt andet i forbindelse med anvendelse af fiktions- og fakta koder, samt appelformerne som appellere til seernes logiske og følelsesmæssige tankegang. Michael Moore fremstiller et sundhedssystem som er præget af forsikringssekskabernes hjerteløse forretningssans og regeringens manglende evne og vilje til at gøre noget ved det, da det vil være dem der skal betale.

### Diskussion

#### Hvilket sundhedssystem klarer sig bedst?

Hvad vil det sige at klarer sig bedst? Det er subjektivt. Tænker man i forhold til kvalitet eller i forhold til hvem der har adgang til behandling.

Som man kan se i bilag 1 og 2 bruger USA over 16% af landets BNP på sundhedsudgifter, hvor Danmark til sammenligning bruger 10%. Dette giver anledning til at tro, at USA's sundhedssystem må være bedre stillet økonomisk. Men gør den høje finansiering dem også bedre?

Man kunne godt forestille sig at kvaliteten af sundhedssystemet i USA er højt, i hvert fald for de patienter der har råd til at betale for det. Et eksempel på at kvaliteten i USA er højere, kan for eksempel være at de har flere penge til forskning og forsøgsbehandlinger hvilket betyder der er

mulighed for forskning i mere sjældne sygdomme, hvilket der ikke altid er i Danmark. Der er eksempler på i Danmark at folk med sjældne sygdomme, det kan være en sjælden form for kræft, som så enten af det danske sundhedsvæsen er blevet sendt til USA for at modtage behandling, eller som selv har samlet ind til behandling i udlandet. På denne måde kan der argumenteres for at det er det amerikanske sundhedssystem som klarer sig bedst da de udvikler flere nye behandlinger. Gennem de sidste mange år er der også flere amerikanere der har vundet nobelprisen inden for medicin (Høi, 2004). Man kan samtidig forstille sig at man i Danmark, hvor alle har mulighed for behandling, dermed også har travlt, hvilket kan føre til ventetider og patienter der bliver kastet rundt i systemet. Servicen og kvaliteten kan altså muligvis være bedre i USA hvis man ellers når ind til den. Ser man i forhold til hvor mange der får gavn af den, er det måske alligevel ikke så godt, da det er et system der kræver at man er godt stillet, hvis man ikke skal stå med en kæmpe gæld efter at man har afsluttet sin behandling. Som man kan se i bilag 3 har det offentlige i USA betalt omkring 45 % af alle sundhedsudgifter indtil 2014, da ObamaCare træder i kraft. Herefter stiger det offentliges andel af de samlede sundhedsudgifter til ca. 80%. Som nævnt i redegørelsen betyder ObamaCare dog ikke at alle amerikanere er dækket af det offentlige, men ObamaCare har medført at flere borgere i USA er dækket af en sygeforsikring. Man kan se i bilag 3 at regningerne til de private forsikringer i 2014 faldt markant og det offentlige udgifters steg. Ser man isoleret på denne graf så har det offentlige gået ind og hjulpet borgerne og flere amerikanere adgang til sundhedsplejen, og lavere forsikringsudgifter. Kigger man på tilgængeligheden i Danmark, så har alle adgang til gratis lægehjælp. Kigger man på bilag 4 kan man se at det offentlige i Danmark dækker omkring 85% af alle sundhedsudgifterne. Alle i Danmark har adgang til gratis sundhedspleje, men som man kan se i diagrammet i bilag 4 så er der også en lille selvbetaling. Denne selvbetaling består bl.a. i selv at betale for medicin og tandlæge. Der er også en lille del af sundhedsudgifterne der bliver betalt gennem private forsikringer. I den private sektor er der mange der har en privat sygeforsikring gennem deres arbejde. Ud fra bilag 3 og 4 tyder det altså på at tilgængelighed til sundhedsplejen er bedre i Danmark, grundet den lavere egenbetaling.

Hvis man kigger på adgangen til og kvaliteten af personlig sundhedspleje samlet gennem årene kan man i bilag 5 og 6 se at USA og Danmark i 1990 har et nogenlunde lige højt indeks af adgangen

til og kvaliteten af personlig sundhedspleje. I 2000 er USA's indeks højere end Danmarks, men i 2016 er Danmarks blevet højere end USA's. USA's indeks stiger forholdsvis meget om året fra 1990 til 2000, men udviklingen går næsten i stå fra 2000 til 2016. Hvis man kigger på bilag 1, kan man se at USA's sundhedsudgifter i procent af BNP fra 2000 af er steget markant, men uden det har ført til en stigning i indekset over kvalitet og tilgængelighed. Hvis man kigger på Danmark i bilag 6, kan man se at indekset i Danmark er steget meget stabilt fra 1990 til 2016, hvilket betyder at Danmarks indeks i 2016 er højere end USA's. Selvom USA bruger en større del af deres BNP på sundhedsudgifter end Danmark gør, har det altså ikke ført til bedre tilgængelighed og kvalitet.

Hvis man kigger på bilag 8, kan man se at den forventede levealder fra fødslen er højere i Danmark end den er i USA. Kan dette forstås som en indikator for et bedre sundhedssystem? Har Danmark et sundhedssystem der er gør at de holder deres borgere i live i længere i tid? Eller er det i virkeligheden andre kulturelle faktorer som spiller ind i den længere levealder?

#### Kulturelle og politiske forskelle

Når man sammenholder bilag 1 med bilag 5 og 6, tyder det på at Danmark får mere ud af pengene. Men hvordan kan det være? Man kan argumentere for at kulturelle og politiske forskelle har indflydelse på dette. Den amerikanske befolknings forskelighed har en tendens til at styrke modstanden mod omfordeling. Mangfoldighed mellem race, religion og etnisk oprindelse bidrager til en mindre følelse af empati for andre medlemmer af samfundet, hvis identitet kan afvige meget fra ens egen. I mere homogene nationer som Danmark er det mere sandsynligt, at der er en større følelse af empati for andre medlemmer af samfundet (How and Why US Health Care Differs From That in Other OECD Countries, 2013). Nogle af de kulturelle forskelle der kan have indflydelse på de to sundhedssystemer kan ses i bilag 7, Geert Hofstedes seks kulturdimensioner. Hvis man for eksempel kigger på den individualistiske dimension, kan man se at USA her scorer højere end Danmark. Det indikerer at man i USA i højere grad tager sig af sig selv og dem der står en nærmest. Hvor man i Danmark er mere tilbøjelig til også og tænke kollektivistisk, altså også tænker på de andre i samfundet. En anden af Hofstedes kulturdimensioner som er værd at lægge mærke til i bilag 7, da der er stor forskel på Danmark og USA's scorer, er den kulturdimension som Hofstede har defineret som maskulinitet. Ud fra Hofstedes definition betyder Danmarks lave scorer her at vi er et samfund med det han betegner som feminine værdier. Det betyder at der i



Danmark er tilbøjelighed til at have større fokus på at alle er inkluderet og på at løse konflikter gennem forhandling og kompromiser (Country comparison). Der kan argumenteres for at disse kulturelle forskelle kan ses i det politiske system.

Opbygningen af sundhedssystemet hænger i en eller anden form sammen med det politiske system og kulturelle forskelle. Det danske flerpartisystem er med til at skabe koalitioner og konsensus hvilket kan føre til kompromiser som fører til flere vindere. Det politiske system i USA skaber derimod én vinder og én taber. Forskellen i det politiske system kan overføres til det kulturelle. Der er blandt danskere muligvis en bredere opfattelse af livet som et plussumspil, hvor at det som er godt for en person også kan føre til noget godt for andre. I USA beskriver både demokrater og republikanere hinandens planer som henholdsvis 'vindere' eller 'tabere'. Her er der altså tale om en opfattelse af livet som et nulsumsspil, hvor det der er godt for en person, nødvendigvis må være skidt for en anden (Matus, 2017).

Disse kulturelle og politiske forskelle kan altså have indflydelse på det vi ser når vi sammenholder bilag 1 med bilag 5 og 6. En af grundene til forskellen i udgifterne skyldes nemlig bl.a. medicinalindustrien. Det politiske system i USA er som nævnt i højere grad påvirket af lobbyisme og lobbyismen har været med til at påvirke medicinalloven. I Danmark er nyt medicin de første år beskyttet mod generisk medicin, altså kopimedicin. Når de første år er gået må andre virksomheder kopiere medicinen og sende det generiske medicin på markedet. Loven i Danmark kræver at apotekerne tilbyder borgerne det billigste produkt, så hvis der findes generisk medicin til det du har recept på, så skal apoteket tilbyde dig det billigste. Hver 14. dag melder virksomhederne prisændringerne til lægemiddelstyrelsen. Medicinen med den billigste pris vil så være den som apotekerne skal tilbyde. Den frie konkurrence og de skiftende priser hver 14. dag føre til høj konkurrence og dermed lave medicinpriser i Danmark (Lægemiddelstyrelsen, 2019). I USA er medicinalloven en anden. I USA er det svære at få generisk medicin på markedet, da loven gør at flere former for medicin er beskyttet imod kopimedicin. Det betyder at der er mindre konkurrence og selskaberne mere eller mindre kan sætte priserne som de vil (Boysen, 2016). Tidligere forsøg på at ændre loven er blevet stoppet af lobbyisme (Høi, 2004). Man kan argumentere for at den indikation, om at Danmark får mere for pengene, som man ser ved at

sammenholde bilag 1 med bilag 5 og 6, til dels kan forklares ved kulturelle og politiske forskelle der gør, at Danmark for eksempel er i stand til at holde medicinpriserne nede. Denne forskel kan også ses i bilag 9 hvor man kan se at USA i 2017 har brugt over 3 gange så mange penge som Danmark pr. indbygger på medicin.

### Hvilket sundhedssystem der klarer sig så bedst?

Det kan være svært at svare på hvilke sundhedssystem der klarer sig bedst, da betydningen af hvad det vil sige at et sundhedssystem klarer sig bedre end et andet kan være subjektivt.

Spørgsmålet er om man kigger på ting som tilgængelighed, kvalitet, eller forskning. Som nævnt så indikere bilag 5 og 6 tilgængeligheden og kvaliteten samlet set i 2016 var bedre i Danmark end i USA og kigger man på bilag 1 og 2 kan man se at Danmark har brugt en mindre del af deres BNP på sundhedsudgifter end USA gør. Dette giver en opfattelse af at Danmarks sundhedssystem er det som klarer sig bedst, men hvordan kan det så være at nogle patienter fra Danmark tager til USA for at få behandling, for det indikerer jo et bedre sundhedssystem i USA. Konklusionen her er at sundhedssystemet i henholdsvis Danmark og i USA har hver sine styrker og svagheder som er svære at sætte op imod hinanden.

### Konklusion

Ud fra opgaven kan det først og fremmest konkluderes at der er forskelle i opbygningen af det danske sundhedssystem og det amerikanske sundhedssystem. Hvoraf den største og helt grundlæggende forskel er at det danske sundhedssystem bliver finansieret gennem skatten og alle i Danmark har adgang til gratis lægehjælp. Hvorimod det amerikanske sundhedssystem er finansieret gennem offentlige sundhedsprogrammer, men også privatforsikringer. Derudover kan der ud fra analysen i opgaven konkluderes at instruktøren Michael Moore i dokumentaren 'Sicko' fremstiller det amerikansk sundhedssystem i et dårligt lys. Det er helt tydeligt, at Moore er tilhænger af et universelt sundhedssystem. Det er tydeligt gennem den måde Moore bruger appelformer og filmiske virkemidler til at lave en satirisk fremstilling af det amerikanske sundhedssystem. Moores brug af filmiske virkemidler og appelformer har en effekt der gør at man som seer til dels slår sin kritiske sans fra, læner sig tilbage og sluger informationerne råt. Dokumentaren er i stand til at chokere, skabe følelser af forargelse og sympati, men den giver

også anledning til at grine. Det brede spænd af følelser der bliver vækket gennem brugen af patos, er med til at overbevise seeren om at tilslutte sig Moores synspunkt på det amerikanske sundhedssystem. Ud fra dokumentaren er den umiddelbare opfattelse, at det danske sundhedssystem klarer sig bedst, men som sagt så bærer denne opfattelse præg af, at seeren til dels slår sin kritiske sans fra som følge af de forskellige former for filmiske virkemidler og appelformer. I den objektive diskussion skabes der dog et mere nuanceret billede. Ud fra dette mere nuancerede billede der skabes i diskussionen, kan der konkluderes at det er subjektivt hvilket sundhedssystem der klarer sig bedst. Der kan yderligere konkluderes at der er forskelle i kulturen og det politiske system som har indflydelse på sundhedssystemerne. Disse forskelle er med til at gøre det svært at vurdere hvilket sundhedssystem der klarer sig bedst, da de bidrager til at sundhedssystemet i henholdsvis Danmark og i USA har hver sine styrker og svagheder som er svære at sætte op imod hinanden.

## Perspektivering

Hvis man ser på hvordan de 2 sundhedssystemer er rustet til at håndtere den pandemi som hænger rundt om i verden og som er nået til både Danmark og USA, så udtaler eksperter sig kritisk overfor begge sundhedssystemer. Potentielt set kan Covid-19 også kendt som Corona virussen, skabe store problemer for begge sundhedssystemer. Hvis spredningen af virussen i de to lande når bare tæt på de værste vurderinger der er lavet, vil det for begge sundhedssystemer skabe kapacitetsproblemer (NIELSEN, 2020) (Larsen, 2020). Man kan på nuværende tidspunkt ikke konkludere på hvilket sundhedssystem der håndterer pandemien bedst.

## Litteraturliste

- Boysen, M. (29. August 2016). *Forskere finder årsager til høje medicinpriser i USA*. Hentet d. 14 Marts 2020 fra Dagens pharma: <https://dagenspharma.dk/forskere-finder-aarsager-hoeje-medicinpriser-usa/>
- Country comparison*. (u.d.). Hentet d. 14 Marts 2020 fra Hofstedes Insights: <https://www.hofstede-insights.com/country-comparison/denmark,the-usa/>
- Country profiles Danmark*. (u.d.). Hentet d. 13 marts 2020 fra IHME: <http://www.healthdata.org/denmark>
- Country profiles USA*. (u.d.). Hentet d. 13 marts 2020 fra IHME: IHME <http://www.healthdata.org/united-states?language=41>
- DeMichele, T. (10. Februar 2020). *ObamaCare Facts – An Independent Site For ACA Advice*. Hentet 6 Marts 2020 fra ObamaCare Facts: <https://obamacarefacts.com>
- Digital Communications Division. (11. september 2014). *Who is eligible for Medicare?* Hentet 5. Marts 2020 fra U.S. Department of Health and Human services: <https://www.hhs.gov/answers/medicare-and-medicaid/who-is-eligible-for-medicare/index.html>
- Financing Global Health | Viz Hub Danmark*. (u.d.). Hentet d. 13 marts 2020 fra IHME: <http://ihmeuw.org/52fu>
- Financing Global Health | Viz Hub USA*. (u.d.). Hentet d. 13 marts 2020 fra IHME: <http://ihmeuw.org/52fs>
- Høi, P. (10. Oktober 2004). *Det syge USA*. Hentet d. 14 Marts 2020 fra Berlingske: <https://www.berlingske.dk/kultur/det-syge-usa>
- Health spending - Diagram*. (u.d.). Hentet d. 13 marts 2020 fra OECD: <https://data.oecd.org/chart/5S>
- Health spending - Tabel*. (u.d.). Hentet d. 13 marts 2020 fra OECD: <https://data.oecd.org/chart/5Sga>
- How and Why US Health Care Differs From That in Other OECD Countries*. (3. januar 2013). Hentet d. 14 Marts 2020 fra Canvas.brown.edu>courses>files>download: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKewiH3amNkIH0AhXM2KQKHUyRANIQFjABegQICxAF&url=https%3A%2F%2Fcanvas.brown.edu%2Fcourses%2F851876%2Ffiles%2F33960592%2Fdownload&usg=AOvVaw0a8IU\\_Xhyx-ax9ekY5z9fG](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKewiH3amNkIH0AhXM2KQKHUyRANIQFjABegQICxAF&url=https%3A%2F%2Fcanvas.brown.edu%2Fcourses%2F851876%2Ffiles%2F33960592%2Fdownload&usg=AOvVaw0a8IU_Xhyx-ax9ekY5z9fG)
- IMDB - Fahrenheit 9/11*. (2004). Hentet d. 10 Marts 2020 fra IMDB: [https://www.imdb.com/title/tt0361596/?ref\\_=nm\\_filmg\\_dr\\_7](https://www.imdb.com/title/tt0361596/?ref_=nm_filmg_dr_7)
- IMDB - Red Nightmare*. (u.d.). Hentet d. 10 Marts 2020 fra IMDB: [https://www.imdb.com/title/tt0050261/?ref\\_=ttpl\\_pl\\_tt](https://www.imdb.com/title/tt0050261/?ref_=ttpl_pl_tt)
- IMDB - Sicko*. (2007). Hentet d. 10 Marts 2020 fra IMDB: [https://www.imdb.com/title/tt0386032/?ref\\_=ttgf\\_gf\\_tt](https://www.imdb.com/title/tt0386032/?ref_=ttgf_gf_tt)
- IMDB - Sicko connections*. (u.d.). Hentet d. 10 Marts 2020 fra IMDB: [https://www.imdb.com/title/tt0386032/movieconnections/?tab=mc&ref\\_=tt\\_trv\\_cnn](https://www.imdb.com/title/tt0386032/movieconnections/?tab=mc&ref_=tt_trv_cnn)
- IMDB - Sicko soundtrack*. (2007). Hentet d. 10 Marts 2020 fra IMDB: [https://www.imdb.com/title/tt0386032/soundtrack?ref\\_=tt\\_trv\\_snd](https://www.imdb.com/title/tt0386032/soundtrack?ref_=tt_trv_snd)
- IMDB - The Nightmare before Christmas*. (u.d.). Hentet d. 10 Marts 2020 fra IMDB: <https://www.imdb.com/title/tt0107688/>

- Jensen, T. (November 2015). *Det Amerikanske sundhedssystem*. Hentet 3. Marts 2020 fra Faktalink: <https://faktalink.dk/titelliste/det-amerikanske-sundhedssystem>
- Kureer, H. (2018). *ØkonomiNu - En grundbog til samfundsøkonomi* (Årg. 3. udgave 1. oplag). Århus: Systime.
- Larsen, P. F. (13. Marts 2020). *National nødsituation i USA skal afbøde følgerne af en voksende coronakrise*. Hentet d. 15 Marts 2020 fra Jyllands-posten International: <https://jyllands-posten.dk/international/usa/ECE12009938/national-noedsituation-i-usa-skal-afboede-foelgerne-af-en-voksende-coronakrise/>
- Lægemedelstyrelsen. (17. Juni 2019). *Priser på medicin*. Hentet d. 14 Marts 2020 fra Lægemedelstyrelsen: <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/tilskud/priser/#>
- Life expectancy at birth*. (u.d.). Hentet d. 13 marts 2020 fra OECD: <https://data.oecd.org/chart/5Sg6>
- Matus, J. C. (10. December 2017). *Derfor er Danmarks sundhedsvæsen både bedre og billigere end USA's*. Hentet d. 14 marts 2020 fra Videnskab.dk: <https://videnskab.dk/kultur-samfund/derfor-er-danmarks-sundhedsvaesen-baade-bedre-og-billigere-end-usas>
- Moore, M. (Instruktør). (2007). *Sicko* [Film].
- NIELSEN, K. L. (15. Marts 2020). *Danmarks sundhedsvæsen er som Norditaliens: Det kan gå galt*. Hentet d. 15 Marts 2020 fra BT: <https://www.bt.dk/samfund/danmarks-sundhedsvaesen-er-som-norditaliens-det-kan-gaa-galt>
- Pharmaceutical spending*. (u.d.). Hentet d. 13 marts 2020 fra OECD: <https://data.oecd.org/chart/5SmK>
- Ravn, K. M., & Ravn, O. (2014). *Forløb i medier: Nyhedsformidling, Dokumentar, Reklamefilm*. Viborg: Forfatterne og Det ny Forlag.