



SOS Insights

Seniortema: Når 60+ segmentet
blir skadet på reisen

INNHOOLD

**Materiellet
kan gjerne
deles**

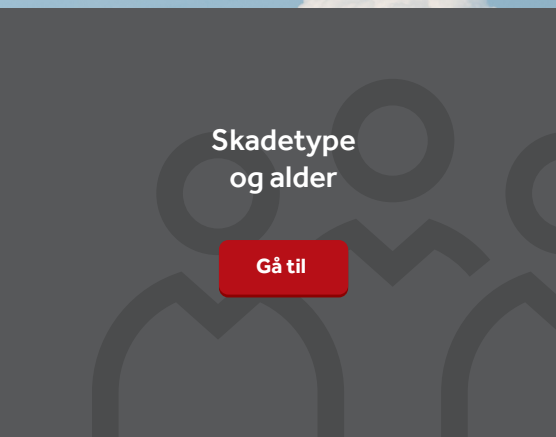
Når 60+ segmentet blir
skadet på reisen

[Gå til](#)



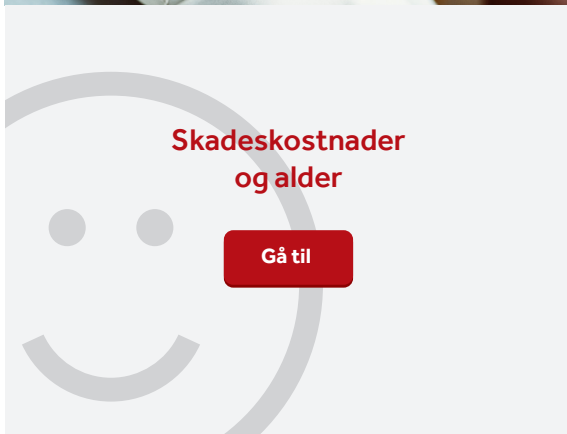
Skadetype
og alder

[Gå til](#)



Skadeskostnader
og alder

[Gå til](#)



Når 60+ segmentet blir skadet på reisen

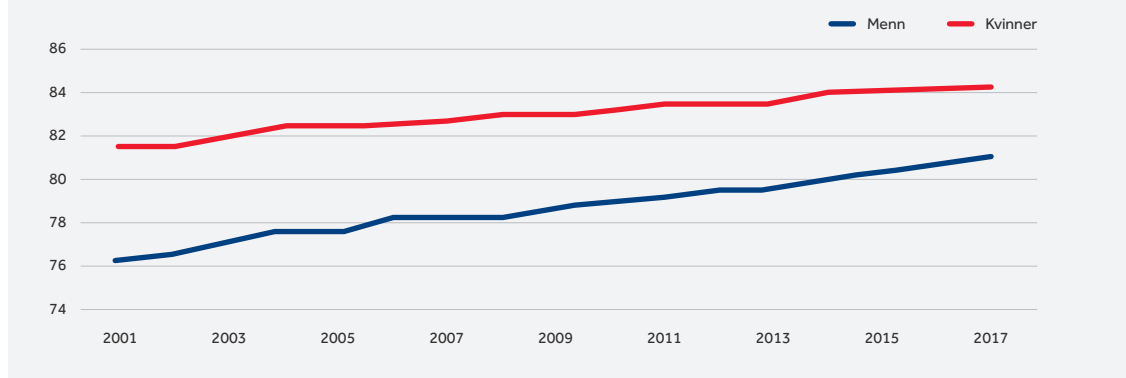
Vi lever lengre i Norden enn noen sinne før. Levealderen for både menn og kvinner er økende, og fremtidsforskere snakker om et helt nytt segment de kaller "seenagere" som er en sammentrekning av ordene seniorer og tenårere.

"Seenagere" kjennetegnes blant annet av at de får tilbake mange av de samme fordelene som tenåringer har, som f.eks. mer tid og færre forpliktelser. Det gir dem større frihet, og de får muligheten til å handle mer lystbetont. I tillegg holder de seg sunne lengre, og fysiske skavanker, sykdommer og behov for fysisk hjelp inntreffer nå langt senere i livet enn tidligere.

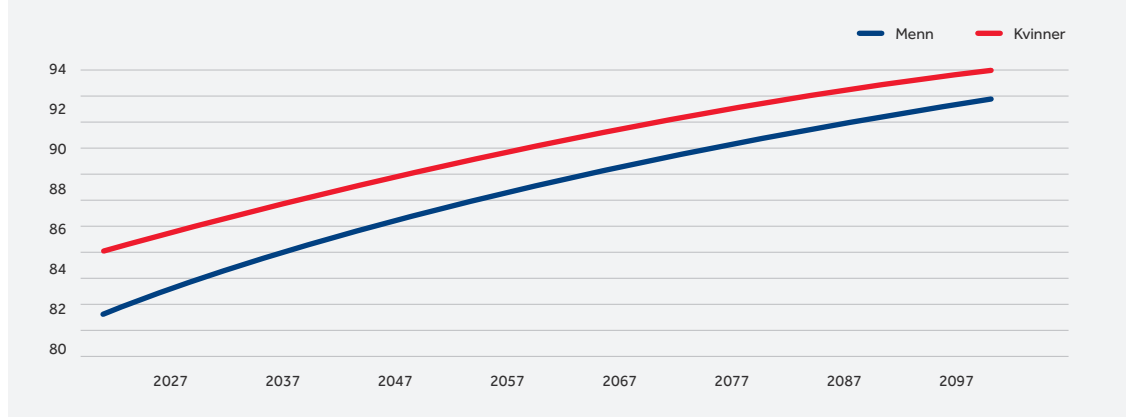
Denne tendensen gjenspeiler seg også i SOS Internationals skadestatistikker, hvor eldre mennesker (her definert som 60+) representerer en stor andel av de samlede skadekostnadene.

Vi vil i dette temaet se nærmere på denne utviklingen, og vi har samlet en rekke skadestatistikker for eldre mennesker, inkludert skadetyper, destinasjoner, reisetidspunkter og kostnader. I tillegg vil vi også se nærmere på hva man skal være spesielt oppmerksom på ved assistanse av eldre reisende.

Utviklingen i levealder blant nordmenn



Forventet levealder for nordmenn i fremtiden



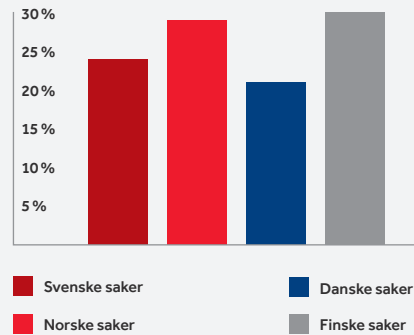
Kilde: Statistisk sentralbyrå

Hva viser statistikkene?

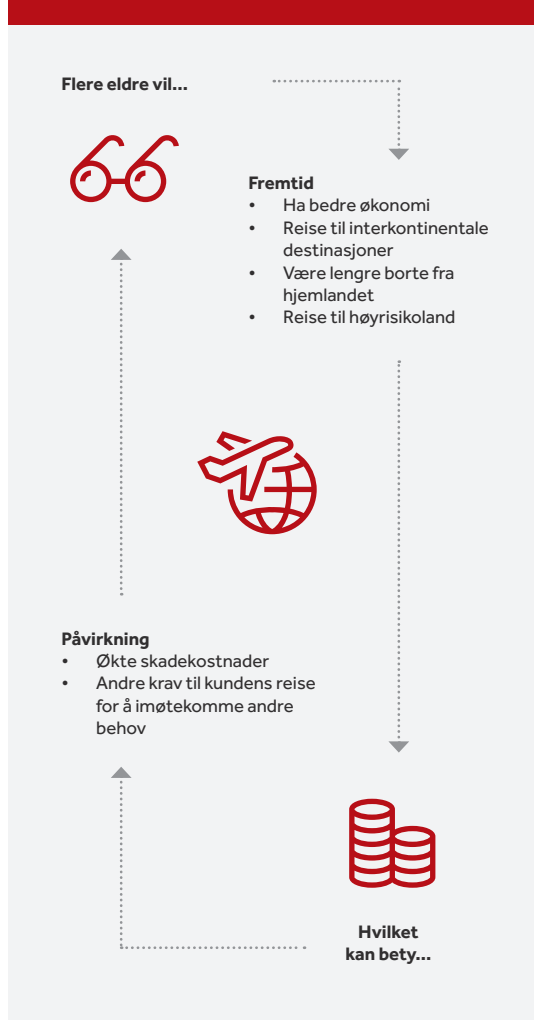
I 2017 registrerte SOS Internationals alarmsentral mer enn 24 000 saker hvor den skadelidende var over 60 år, dette tilsvarer ca. 25 % av det samlede antallet saker. Tallet gjelder både danske, svenske, norske og finske reisende, og ligger på samme nivå som de to foregående årene.

Fordelingen av disse sakene på nasjonalitet og kjønn kan du se nedenfor (tallene gjelder bare saker hvor den skadelidende var 60 år eller mer).

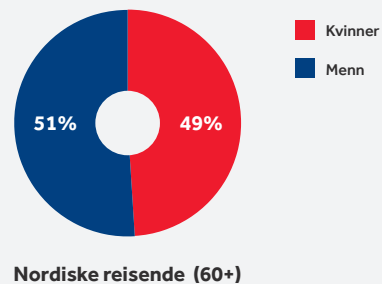
60+ reisendes andel av skader pr. land



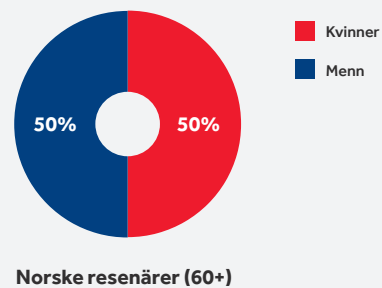
Reisetrender blant eldre



Fordeling av kjønn 2017 (nordiske reisende 60+)



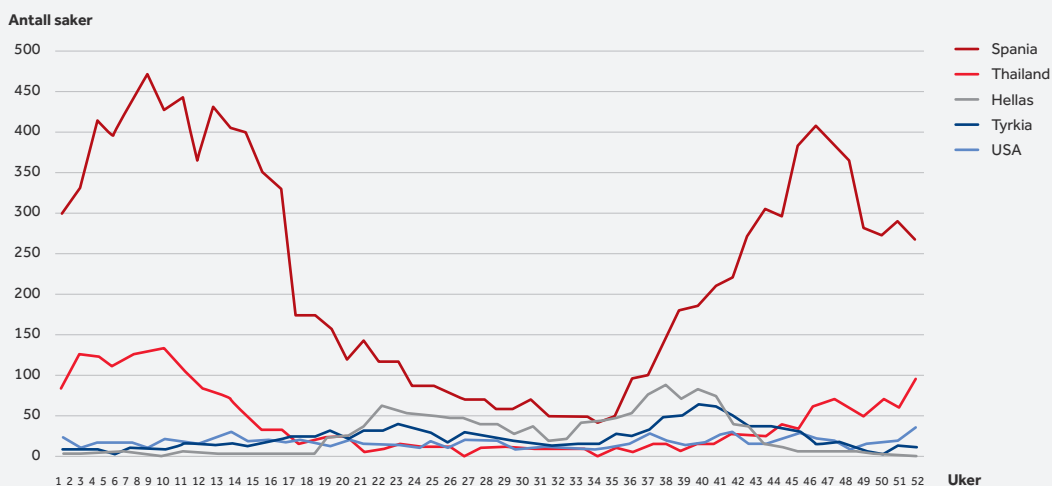
Fordeling av kjønn 2017 (norske resenärer 60+)



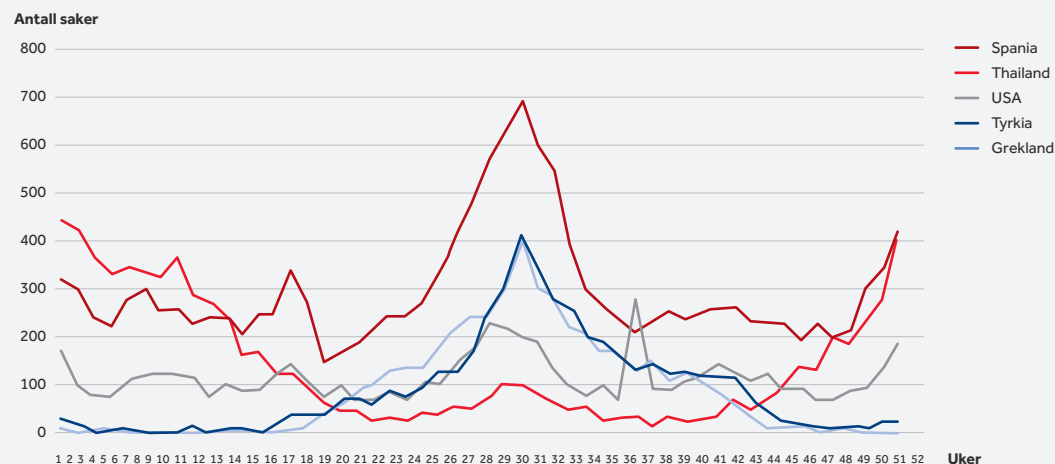
SOS Internationals statistikker viser dessuten at de eldre blir skadet i de samme landene som resten av befolkningen. Spania, Tyrkia, Hellas og Thailand er de mest populære reisedestinasjonene, og dermed også de landene hvor fra SOS International håndterer flest skader.

Til gjengjeld reiser de eldre typisk på andre tidspunkter av året av enn resten av befolkningen. Unge mennesker og barnefamilier er ofte bundet av jobb og skole, og må følge kalenderårets faste ferietider, mens eldre mennesker har større frihet til å velge når på året de ønsker å reise – og det gjør de typisk når det blir kaldt i de nordiske landene.

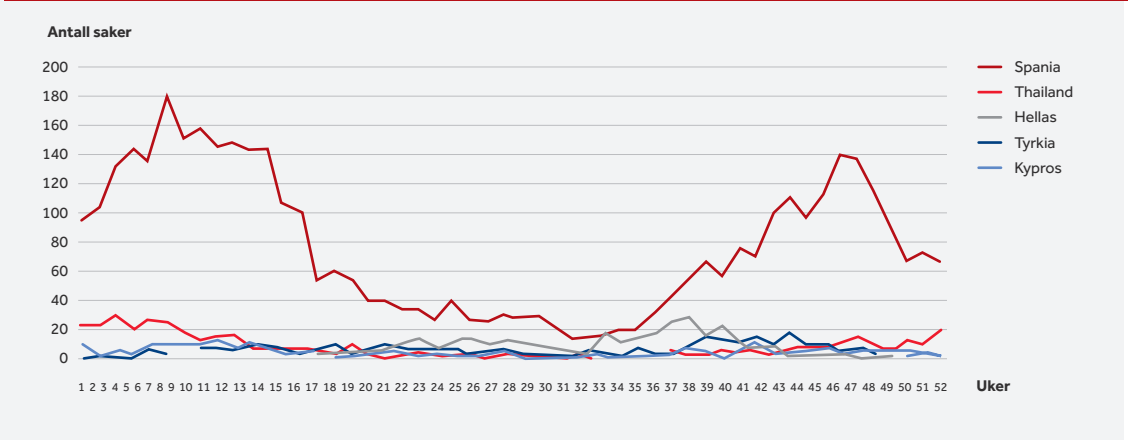
Nordiske reisende 2017 (60+)



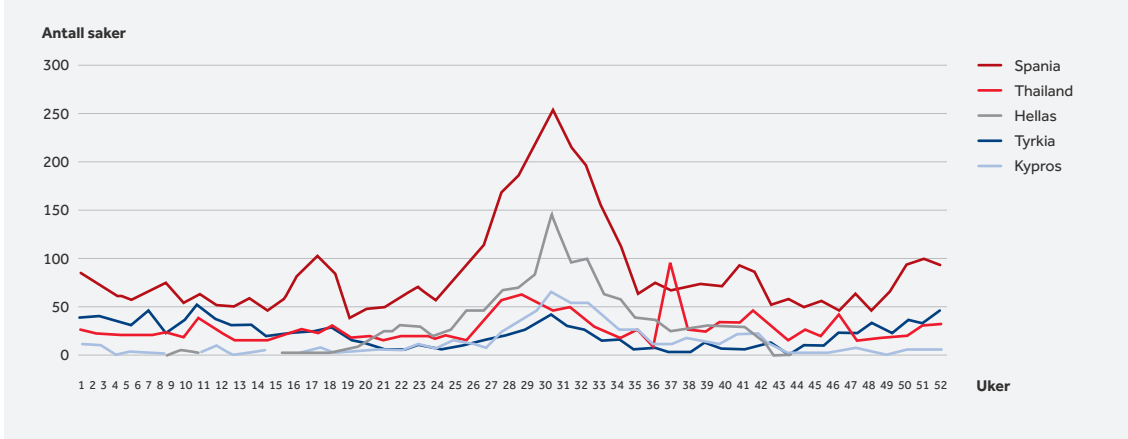
Nordiske reisende 2017 (0-59)



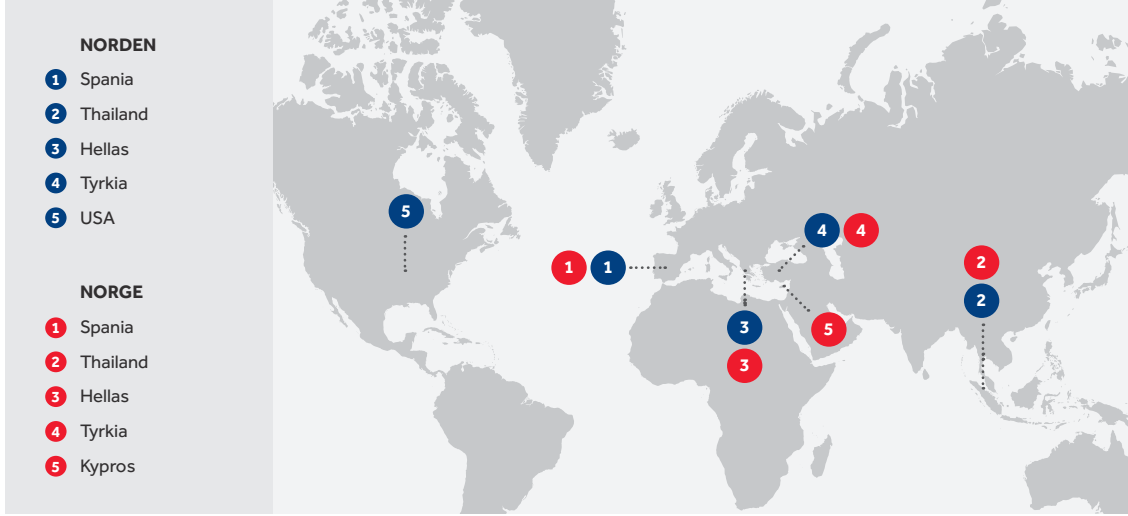
Norske reisende 2017 (60+)



Norske reisende 2017 (0-59)



Nordiske og norske reisendes topp 5 skadeland 2017 (60+)





Eldre risikerer å dobbeltforsikre seg

SOS Internationals nettverksavdeling opplever at det i høyvolumområder som Spania kan være klinikker eller sykehus som tilbyr abonnementsløsninger eller andre supplerende løsninger til reiseforsikringen, spesielt til eldre som kanskje har fast eiendom i området eller oppholder seg i området i lengre tid av gangen. Mange nordiske leger velger også å slå seg ned i utlandet og åpne en praksis, og det er betryggende for eldre å ha en lege i nærheten som snakker deres eget språk.

Disse tilbudene kan derfor være appellerende til eldre som føler at de får en "fastlege"-løsning i utlandet, men utfordringen er at de eldre kan risikere å dobbeltforsikre seg, ettersom de allerede har en reiseforsikring som kan hjelpe dem hvis det oppstår et akutt behov for legehjelp. Og ofte vil de aktuelle klinikkene likevel aktivere reiseforsikringen, og regningen ender hos forsikringsselskapene uansett.

Det beste rådet til de reisende er at de alltid må sørge for å kontakte SOS Internationals alarmsentral når de får behov for hjelp. Vi har et omfattende nettverk av sykehus og klinikker, og vil kunne henvise til det rette stedet dersom det er behov for det. Dette bidrar også til å utelukke eventuell overbehandling.

Risiko for overbehandling topper på populære feriedestinasjoner

[Klikk her](#)





Rutinesjekk på ferien?

SOS International opplever også fra tid til annen at noen eldre kanskje venter med å få utført en nødvendig behandling helt til de reiser til utlandet. På den måten kan de i ro og mak få rettet opp behandlingsskrevende skavanker eller andre ting mens de er ute og reiser. Men situasjoner som ikke oppstår akutt omfattes ikke av reiseforsikringen, og i noen tilfeller kan det være snakk om ren og skjær svindel.

Medarbeiderne på SOS Internationals alarmsentral vil alltid være oppmerksomme på eksisterende helseproblemer eller tidligere lidelser dersom det oppstår en mistanke om svindel.

Läs fler goda råd om de mest populära destinationerna på vår webbplats:

[Spania](#)[Tyrkia](#)[Hellas](#)[Thailand](#)

Skadetype og alder





Forekomsten av kroniske sykdommer stiger med alderen, og ca. en fjerdedel av kronisk syke på 75 år har multimorbiditet, dvs. flere kroniske sykdommer samtidig.

Men selv om eldre mennesker ikke nødvendigvis skader seg oftere på reise, så er tendensen generelt at når uhellet er ute, og det er behov for assistanse vil sakskostnadene komme raskere opp i høyere beløp enn hos de yngre.

Det skyldes både typen av skader som illustrert i figur 1, men det skyldes i like stor grad at det ofte er en rekke andre faktorer som det må tas hensyn til i forbindelse med behandlingen, som for eksempel eksisterende eller kroniske lidelser.

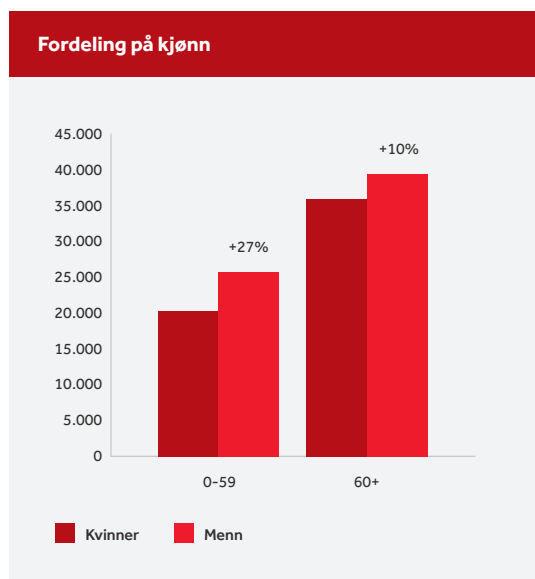
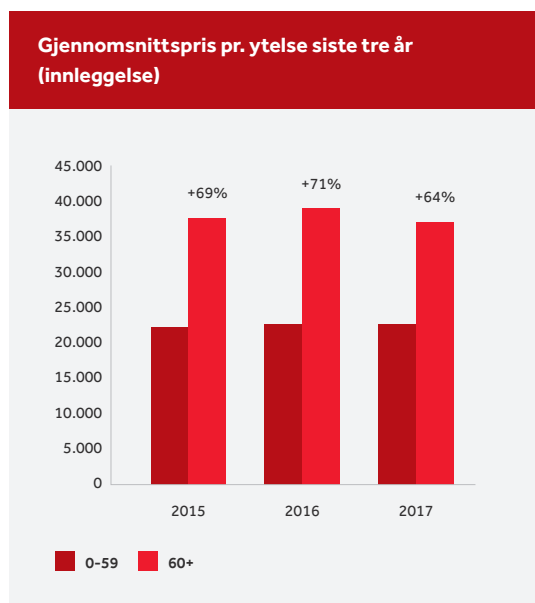
Dessuten kan det oftere oppstå følger virkninger i forbindelse med behandlingen som også er behandlingskrevende på samme måte som at rehabiliteringstiden for eldre mennesker vanligvis er lengre enn for yngre mennesker, og dermed blir antallet innleggelsesdøgn osv. ofte høyere. Dette er alle faktorer som bidrar til å øke de samlede kostnadene, og det er illustrert i figur 2.

Figur 1	
Yngre (<60) 	Eldre (>60) 
<ul style="list-style-type: none"> • Ulykker • Lettere infeksjonssykdommer 	<ul style="list-style-type: none"> • Infeksjonssykdommer • Benbrudd • Hjertesykdommer • Lungesykdommer
↓ Lavere kostnader	↓ Høyere kostnader

Figur 2 Eksempel: Hoftebrudd	
Yngre pasient (<60) 	Eldre pasient (>60) 
Enkelt inngrep, gjøres umiddelbart	Komplekst inngrep, krever forberedelser
Få innleggelsesdøgn	Flere innleggelsesdøgn
Lav risiko for komplikasjoner, enkeltstående sykdom	Høyere risiko for komplikasjoner, multisykdom
Færre smerter etter få dager	Smerter i flere dager
Mobilisert raskt	Sengeliggende i lengre tid
Sittende hjemtransport mulig	Hjemtransport med bære eller ambulansefly
↓ Lavere kostnader	↓ Høyere kostnader

Skadeskostnader og alder

SOS Internationals statistikker viser tydelig at de eldre reisende har en høyere gjennomsnittspris pr. ytelse som forholdene i figur 1 og 2 ovenfor viser.



Kan jeg reise?

SOS Internationals leger har stor erfaring i å vurdere helseproblemer i forbindelse med utenlandsreiser, og har de faglige, inkludert flymedisinsk kompetanse, som kreves når man skal vurdere om en pasient kan tåle en reise og vil være dekket ved sykdom.

"Kan jeg reise" er et spørsmål som ofte stilles av eldre som skal ut å reise. For å kunne svare på det spørsmålet er det tre forskjellige ting man må ta med i betraktningen:

1. Vil pasienten tåle forholdene i trykkabinen ombord i flyet?
2. Vil pasienten tåle forholdene på destinasjonen, og hva er risikoen for at sykdommen forverres under oppholdet i utlandet?
3. Er pasienten dekket av reiseforsikringen dersom han/hun blir syk på reisen?

Kliniske leger, inkludert spesialleger og allmenn praktiserende leger er normalt ikke utdannet innen dette området, og kan derfor ofte ikke foreta en dekkende vurdering. SOS International har en rekke leger med denne spesialkunnskapen, og som kan foreta denne samlede medisinske forhåndsvurderingen. Det bidrar til å øke sikkerheten for pasienten som dermed kan redusere risikoen for helseproblemer på reisen og for et sykdomsforløp og hjemtransport som ikke er dekket.

Er det behov for en medisinsk forhåndsvurdering?

Reiseforsikringer dekker kun akutt oppstått sykdom og skader på reisen. En medisinsk forhåndsvurdering forteller om en kronisk eller eksisterende sykdom også vil være dekket på reisen hvis det oppstår behov for behandling.

Finn svar på de mest stilte spørsmålene vedr. medisinsk forhåndsvurdering her:

[Klikk her](#)



Andre gode råd



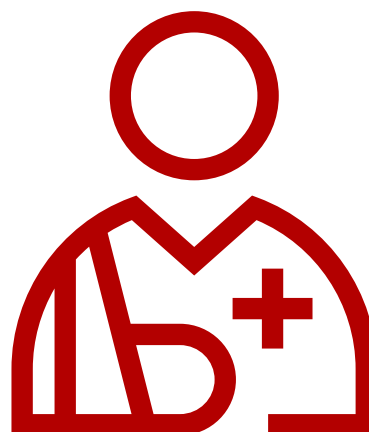
SOS Insights: Sikkerhet på storbyreisen.

[Klikk her](#)



Sikkerhetsekspertenes tips til trygg og sikker hotellferie. Dette kan du gjøre selv.

[Klikk her](#)



Har du spørgsmål om dette materiellet
sitter vi klare til å hjelpe.

COMMERCIAL

Commercial Director
Christer Jensen
christer.jensen@sos.eu

REDAKTØR

Communication Partner
Krista Bauer
krista.bauer@sos.eu