

## Kostbar mangel på reiseforsikring

Et besøk i USA kan bli dyrt når man ikke har reiseforsikring. Mitt møte med amerikansk helsevesen ga meg en bekreftelse på at vi skal være stolte av vårt norske velferdssystem.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Som pensjonert indremedisiner med doktorgrad fra Tromboseinstituttet ved Rikshospitalet har jeg følt meg vel med kontinuerlig antikoagulasjonsbehandling med warfarin (Marevan) som eneste tiltak mot permanent atrieflimmer. Til tross for dette er jeg i god fysisk form og var også det da jeg besøkte min datter med familie i California høsten 2006. Før reisen hadde Europeiske Reiseforsikring sagt nei til å forsikre meg fordi jeg var over 75 år.

Da jeg skulle reise hjem til Norge, fikk jeg meget overraskende en voldsom neseblødning (epistaxis) på flyplassen i San Francisco. Jeg hadde aldri hatt dette før – jeg hadde ikke hatt andre tegn på blødnings-tendens heller. Etter et kutt i fingeren like før hadde blødningen stoppet raskt. INR-nivået hadde jeg holdt stabilt på rundt 3. Sikkerhetsfolk og førstehjelpfolk sendte meg straks til nærmeste sykehus, Mills Peninsula Hospital. Der gikk jeg inn i blødningssjokk. Etter at intensivavdelingen hadde gjort sitt med transfusjoner etc. og en tilkalt øre-nese-hals-lege hadde fått lagt inn bakre tamponade med foleykateter, ble jeg sirkulatorisk stabil og flyttet på

enerom på sykepost med fortsatt overvåking. Jeg var til sammen tre døgn på sykehuset. INR-nivået hadde vært 3,7. En spontan epistaxis var en helt ny opplevelse for meg.

Kvaliteten på overvåking og kontroll før og under sykehusoppholdet var god, men legekontrollen var meget overfladisk. Bare øre-nese-hals-legen var grundig. Min raske hjerteaksjon skulle legene stadig behandle med Diltiazem (en kalsiumblokker), som selvsagt ikke hadde noen effekt. Dessuten hadde jeg absolutt ingen kardiale symptomer eller dyspné. K-vitamin og plasma- og blodtransfusjoner støttet den gode effekt av tamponaden. Jeg har senere ikke hatt noen problemer, føler meg fortsatt i god fysisk form og holder INR-nivået på rundt 2,5–3.

### Privat sykehus – privat betaling

Jeg hadde altså havnet som øyeblikkelig hjelp-pasient på et privat sykehus i California. Min datter, som var lege ved universitetssykehuset i Stanford, fortalte meg at jeg hadde havnet på et av de billigere sykehusene i området. Folketrygden ville ikke betale for oppholdet. En meget hjelpsom økonomikonsulent ved sykehuset ga meg sluttregningen for de tre døgnene: 37 000 dollar! Diltiazem kunne ikke hjelpe på den pulsøkningen denne opplysningen fremkalte. Men hun ga meg håp: Hvis jeg betalte regningen innen 30 dager, ville jeg først få 69 % rabatt, deretter ytterligere 10 % rabatt. Dette fikk regningen ned til 10 321 dollar – et merkelig system!

Så gikk det en tid. Vel hjemme i Norge fikk jeg et krav fra legen som hadde tatt imot meg i akuttmottaket ved sykehuset: Han skulle ha 1 804 dollar. For hver (overfladiske) kontroll av en neseblødning skulle han altså ha 455 dollar, for tyding av et EKG 54 dollar. Etter at også denne regningen var betalt, trodde jeg at jeg hadde gjort opp for meg. Men nei: Det kom så krav for sykebiltransporten fra flyplassen til sykehuset: 626 dollar. Ikke å være forsikret for reisen til USA kostet meg til sammen 83 331 kroner.

Jeg fikk høre at alle amerikanske sykehus har plikt til å behandle alle som trenger øyeblikkelig hjelp. Fordi det er mange som slett ikke har penger nok og/eller er ulovlige innvandrere, må disse private sykehusene basere sin eksistens på forsikringselskapene og at noen har penger å betale med. Det å lokke med betydelige rabatter hvis man betaler innen 30 dager har visstnok hjulpet til å få inn penger. Så kan man spekulere om den første prisen bare var en taktisk manøver og at det kanskje var en pris ingen sykeforsikring ville ha punget ut med?

En stor takk til de politikere og myndighetspersoner som gjennom mange år har kjempet frem et trygde- og trygghetssystem i Norge som vi kan være stolte av og som sparer oss for mye markedsøkonomisk utrygghet. Slik kan selv neseblødende indremedisinere få rimelig hjelp.

**Carl Ditlef Jacobsen**

cd-j@online.no  
Johan Svendsens vei 18  
1410 Kolbotn

*Manuskriptet ble mottatt 23.1. 2007 og godkjent 2.10. 2007. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.*



Illustrasjon © Images.com/Corbis/SCANPIX