



Den 10. nasjonale

LUNGEREHABILITERINGSKONFERANSEN

Hotel Bristol, 22.–23. januar 2015

forum for 
lungerehabilitering



VELKOMMEN

Lungesykdommenes konsekvenser for individ og samfunn

Forum for lungerehabilitering inviterer til den 10. nasjonale lungerehabiliteringskonferansen. Konferansen arrangeres på Hotel Bristol, Oslo, 22.–23. januar 2014.

Gjennomgangstemaet for Lungerehabiliteringskonferansen 2015 er *lungesykdommenes konsekvenser for individ og samfunn*. Konferansens fire plenumsesjoner setter søkelys på flere forskjellige sider ved dette temaet:

- *Lungerehabilitering – som fag og politikk*: Helsedirektøren plasserer lungerehabiliteringen inn i myndighetenes strategi mot kroniske, ikke-smittsomme sykdommer. Deretter følger to ypperlige internasjonale oppdateringer om lungesykdom og komorbiditet ved kols.
- *Lungerehabiliteringens største utfordringer?*: To innlegg setter søkelys på omsorgsmakt, kommunikasjon og angst som utfordrer en mer tradisjonell naturvitenskapelig sykdomsforståelse.
- *Lungerehabilitering lokalt – hva kreves og hva er mulig?*: Samhandlingsreformen mellom sykehusene og kommunene krever svar på hvordan lungerehabiliteringen kan drives lokalt. Sesjonen belyser de faglige kravene som må stilles.

- *Lungerehabiliteringens viktigste tiltak: Røykfritt Norge 2040?*: Konferansen avsluttes med å stille spørsmålet om Norge kan og skal bli røykfritt i år 2040. Planer og erfaringer fra Finland presenteres og statssekretæren i Helse- og omsorgsdepartementet utfordres.

Som tidligere år arrangerer Lungerehabiliteringskonferansen en rekke parallellseminarer. I år er seminarene gruppert i fire rekker: seminarrekke A handler om «rehabilitering som prosess», seminarrekke B om «komorbiditet» og seminarrekke C er et «grunnkurs», mens temaet for seminarrekke D er «diverse». Og selvsagt kan man skreddersy sitt eget personlige seminarprogram ved å bevege seg på kryss av rekkene.

Forum for lungerehabilitering håper at konferanseprogrammet er blitt faglig og politisk stimulerende og utfordrende. Hjertelig velkommen til Lungerehabiliteringskonferansen 2015 – årets møtested og treffpunkt for nye impulser!

Olav Kåre Refvem
Leder av Forum for lungerehabilitering



Arbeidsgruppen i Forum for lungerehabilitering

Arbeidsgruppen bak Lungerehabiliteringskonferansen 2015 har bestått av:

Faggruppe for hjerte- og lungefysioterapi	Olav Kåre Refvem (leder)
Faggruppe for sosionomer i lungerehabilitering	Ulla Pedersen
Landsforeningen for hjerte- og lungesyke	Astrid Kjellevoid
Lunger i praksis	Rita Andersen
Norsk faggruppe for lungeergoterapeuter	Anders Østrem
Norsk forening for lungemedisin	Laila Vatn
Norsk Psykologforening	Ingvil Berger
Norsk Sykepleierforbunds Faggruppe av Lungesykepleiere	Ingrid Gjersvik
	Øivind Nohre
	Hilde T. Næss (koordinator)
	Peter Hjort (sekretær)



TEMA: LUNGESYKDOMMENES KONSEKVENSER FOR INDIVID OG SAMFUNN

Plenum I Torsdag 22.1.2015 kl. 10.35–12.00	Lungerehabilitering – som politikk og fag <ul style="list-style-type: none">• Lungerehabiliteringens plass i NCD-strategien 2013–2017• New topics and highlights from the last international statements• Understanding the comorbidities of COPD and the actions needed			
Parallellsesjon 1 Torsdag 22.01.2015 kl. 13.00–14.30	1A Rehabilitering som prosess I <ul style="list-style-type: none">• Læring og mestring – et helsefremmende perspektiv• Salutogene samtaleprosesser	1B Komorbiditet I <ul style="list-style-type: none">• New insights in nutritional status in COPD and challenges in pulmonary rehabilitation	1C Grunnkurs I <ul style="list-style-type: none">• Hva er kols? Utredning og behandling	1D Paternalisme, ansvarsfraskrivelse eller ...? <ul style="list-style-type: none">• Når skal man få vite diagnosen kols? Er det noen grunn til at man ikke skal få den så tidlig som mulig?
Parallellsesjon 2 Torsdag 22.01.2015 kl. 15.00–16.30	2A Rehabilitering som prosess II <ul style="list-style-type: none">• ... og kravene til tverrfaglighet, teamarbeid og oppfølging. Hva fremmer og hemmer prosessen, og hvordan må praksis endres?	2B Komorbiditet II <ul style="list-style-type: none">• "Ikke bare si at jeg skal slanke meg!" Hvordan hjelpe pasientene til å hjelpe seg selv?• Underernæring – hvordan identifisere og forebygge?	2C Grunnkurs II <ul style="list-style-type: none">• Hva er astma? Utredning og behandling	2D Fysisk aktivitet <ul style="list-style-type: none">• Physical inactivity in elderly with and without chronic organ failure• Pustemønster og arbeidskapasitet hos personer med kols
Plenum II Torsdag 22.01.2015 kl. 17.00–18.00	Lungerehabiliteringens største utfordringer? <ul style="list-style-type: none">• Omsorgsmakten og kommunikasjon med personer med alvorlige kroniske sykdommer• Kolspasienters angst for den siste levetiden			
Plenum III Fredag 23.01.2015 kl. 08.35–09.30	Lungerehabilitering lokalt – hva kreves og hva er mulig? <ul style="list-style-type: none">• Rehabilitation in primary care – criteria for success and failure• Rehabilitering – Samhandlingsreformens «missing link»?			
Parallellsesjon 3 Fredag 23.01.2015 kl. 10.00–11.30	3A Rehabilitering som prosess III <ul style="list-style-type: none">• Why do we need quality indicators in rehabilitation?• Outcome measurements in pulmonary rehabilitation: Is it really necessary?	3B Komorbiditet III <ul style="list-style-type: none">• Angst og depresjon• Fatigue blant personer som lever med kronisk lungesykdom – en oversikt	3C Grunnkurs III <ul style="list-style-type: none">• Hva er allergi og overfølsomhetsreaksjoner? Utredning og behandling	3D Evaluering av oppfølging <ul style="list-style-type: none">• Evaluering av lungepasienter – måler vi det som teller for pasienten?
Parallellsesjon 4 Fredag 23.01.2015 kl. 12.30–14.00	4A Rehabiliterings om prosess IV <ul style="list-style-type: none">• Motiverende intervju med praktisk trening	4B Komorbiditet IV <ul style="list-style-type: none">• Hjertesykdom og dyspné• Lungekreft og rehabilitering	4C Grunnkurs IV <ul style="list-style-type: none">• Når skal den palliative, lindrende behandlingen begynne, og hvordan gjør vi det?	4D Frisklivssentralen – et sted for lunge-syke? <ul style="list-style-type: none">• Et friskt pust – trening og undervisnings-tilbud til personer med lungesykdom• Mestringsgruppe for kols ved frisklivssentralene• Røykavvenning på frisklivssentralene
Plenum IV Fredag 23.01.2015 kl. 14.30–15.25	Lungerehabiliteringens viktigste tiltak: Røykfritt Norge 2040? <ul style="list-style-type: none">• Tobacco-Free Finland 2040• Skal Norge gjøre som Finland og bli røykfritt i år 2040?			



HOTELLBESKRIVELSE

Hotel Bristol

Hotel Bristol ligger midt i Oslo Sentrum med kort vei til Karl Johans gate, Stortinget, Slottet og andre attraksjoner. Hotellet har 251 værelser, hvorav 2 handikaprom. Alle rom er røykfrie. Gratis tråd-løst internett. Hotellet har gratis treningsrom med tredemølle, sykkel, steppemaskin og multifunksjonsapparat.

Ankomst fra Oslo Lufthavn Gardermoen

Du kan velge mellom flytog, flybuss eller taxi. Flytoget går til Oslo S eller Nationaltheatret stasjon. Reisetiden er henholdsvis 22 og 27 minutter. Gangtiden fra Oslo S er ca. 15 minutter og ca. 5 minutter fra Nationaltheatret. Flybussen går til Professor Aschehougs plass 100 meter fra hotellet. Reisetiden er ca. 60 minutter. Tar man taxi, bør man bruke et selskap som har fastpris eller avtale prisen før reisen starter.

Ankomst med tog

Togene stopper på Oslo S og Nationaltheatret. For rutetider med mer, se www.nsb.no.

Ankomst med T-bane og trikk

Alle T-banelinjer stopper ved Stortinget og Nationaltheatret. Nærmeste trikkstoppested er Tinghuset. Her stopper linje 11 (Disen-Majorstuen), linje 17 (Grefsen-Rikshospitalet) og linje 18 (Holtet-Rikshospitalet).

Ankomst med bil

Kommer du kjørende med bil, kan du benytte Bristolgarasjens parkeringstjeneste. Parkér bilen foran hovedinngangen, sjekk inn i resepsjonen og fortell at du ønsker parkering. Bristolgarasjens sjåfører henter, parkerer og tar vare på bilen under oppholdet. Parkeringen koster kr. 70 pr. time og kr 380 pr. døgn. For mer informasjon, se hotellets hjemmeside og www.bristolgarasjen.no.



Hotel Bristol, Oslo | Kristian IVs gate 7, 0164 Oslo
tel: +47 22 82 60 00 | fax: +47 22 82 60 03
www.bristol.no | kurs@bristol.no

FORUM FOR LUNGEREHABILITERING

Forum for lungerehabilitering

Forum for lungerehabilitering ble stiftet 30. september 1996. Følgende organisasjoner er med:

- Faggruppe for hjerte- og lungefysioterapi
- Faggruppe for sosionomer i lungerehabilitering
- Landsforeningen for hjerte- og lungesyke
- Lunger i praksis
- Norsk faggruppe for lungeergoterapeuter
- Norsk forening for lunge-medisin
- Norsk Psykologforening
- Norsk Sykepleierforbunds Faggruppe av Lungesykepleiere

Forum for lungerehabilitering skal inspirere faggrupper, institusjoner og miljøer til samarbeid for å utvikle lunge-rehabilitering som fagfelt. Forumet skal styrke nettverket mellom alle som er engasjert i forebygging, behandling og rehabilitering for mennesker som lever med lungesykdommer. Forumets viktigste oppgave er å arrangere Lungerehabiliteringskonferansen.

Lungerehabiliteringskonferansene

Lungerehabiliteringskonferansen ble arrangert første gang i 1997 og deretter i 1999, 2001, 2003, 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 og nå, i 2015. Konferansen skal utvikle forståelsen for lungerehabilitering som tverrfaglig og tverrprofesjonell utfordring. Konferansen forsøker å utforske og utvide kretsen av involverte disipliner. Deltakerne oppfordres til å utvikle sine kunnskaper i dybden og bredden når det gjelder de ulike fagenes bidrag til lungerehabiliteringen.

Målet i rehabilitering er å bedre og bevare menneskers funksjonsnivå. Medvirkning, deltakelse og samhandling er avgjørende. Lungerehabiliteringens filosofi er: *uten bruker-medvirkning, ingen rehabilitering*. Konferansens forventning til deltakerne er: *ta ansvar for egen læring*. Dette gjør du bl.a. gjennom dine seminarvalg. Gi nysgjerrigheten din spillerom. Grip muligheten til å dyktiggjøre deg og trenge dypere inn i nye sider ved lungerehabiliteringen. Og til foredragsholderne er oppfordringen: *inviter til relasjon og dialog* – mellom deltakerne og deg selv. Tenk gjennom din pedagogiske tilnæringsmåte.



PRAKTISKE OPPLYSNINGER

Tid og sted

Lungerehabiliteringskonferansen 2015 foregår fra torsdag 22. januar kl. 10.30 til fredag 23. januar kl. 15.30. Konferansestedet er Hotel Bristol, Oslo.

Arrangør

Lungerehabiliteringskonferansen arrangeres av Forum for lungerehabilitering (org.nr. 993 353 906) og er åpen for alle som arbeider for å bedre og bevare funksjonsnivået til mennesker som lever med lungesykdom.

Språk

Lungerehabiliteringskonferansen foregår på **norsk, svensk og engelsk** (se de enkelte postene i programmet). Konferansen tilbyr ikke tolking.

Konferanseavgift

Konferanseavgiften er kr 1 800 ved påmelding innen 22.11.2014. Deretter og frem til påmeldingsfristens utløp 22.12.2014, er konferanseavgiften kr 2 300. Konferanseavgiften inkluderer lunsj og middag.

Overnatting

Konferansen har avtale med Hotel Bristol om overnatting i standardrom for 1 person til kr 1395 per natt inklusive frokost. For 2 personer i et standardrom er prisen kr 1595 per natt inklusive frokost. Ønsker du å benytte deg av dette tilbudet, må du selv ringe hotellet og bestille overnatting.

Påmelding

Påmeldingsfristen er **22.12.2014**. Påmeldingen skjer elektronisk på www.lungerehab.no. Ved problemer, ring +47 950 80 684.

Sponsorer

Lungerehabiliteringskonferansen 2015 støttes av GlaxoSmithKline og Boehringer Ingelheim.

Betaling

Så snart din påmelding er registrert, mottar du en faktura for innbetaling av konferanseavgiften. Betalingen kreves inn av Proviso på vegne av Forum for lungerehabilitering og skjer til:

DnB Finans AS
Pb 6579 Etterstad
N-0607 Oslo
Norway
Kontonr.: 2550 82 08424
IBAN: NO2550820842445
SWIFT/BIC: DNBANOKKXXX

Du må betale før konferansen åpner.

Registrering og sekretariat

Registrering av deltakerne skjer på Hotel Bristol, Oslo, fra kl 08.00 **22.01.2015**. Konferansesekretariatet holder til samme sted og er betjent under hele konferansen.

Spørsmål

Har du spørsmål, skriv til forum@lungerehab.no, eller ta kontakt med:

- Olav Kåre Refvem, leder, +47 907 40 176
- Peter Hjort, sekretær, +47 950 80 684

Forum for lungerehabilitering
Pb 104 Åneby
1485 Hakadal

Påmeldingsfrist: 22. desember 2014

Påmelding: www.lungerehab.no



Torsdag 22.01.2015

PLENUMSPROGRAMMET

08.00	10.30	Registrering
10.30	10.35	Konferanseåpning Velkommen Olav Kåre Refvem, leder, Forum for lungerehabilitering
10.35	12.00	PLENUM I: LUNGEREHABILITERING – SOM POLITIKK OG FAG Lungerehabiliteringens plass i NCD-strategien 2013–2017 Bjørn Guldvog (helsedirektør), Helsedirektoratet
10.35	11.00	
11.00	11.30	New topics and highlights from the last international statements Martijn A. Spruit (PhD, Scientific Advisor), Department of Research Development and Education, Center of Expertise for Chronic Organ Failure (CIRO), Horn, Nederland
10.30	12.00	Understanding the comorbidities of COPD and the actions needed Frits M.E. Franssen (MD, PhD), Program Development Center, Center of Expertise for Chronic Organ Failure (CIRO), Horn, Nederland
12.00	13.00	Lunsj
13.00	14.30	PARALLELLESJON 1A–1D
14.30	15.00	Pause
15.00	16.30	Parallellseminarer 2A–2D
16.30	17.00	Pause
17.00	17.30	PLENUM II: LUNGEREHABILITERINGENS STØRSTE UTFORDRINGER? Omsorgsmakten og kommunikasjon med pasienter med alvorlige kroniske sykdommer Kristin M. Heggen (professor), Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo
17.00	17.30	
17.30	18.00	Kolpasienters angst for den siste levetiden Simen A. Steindal (førsteamanuensis), Diakonhjemmet Høgskole, Oslo
18.00		Dagsavslutning
20.00		Middag

Fredag 23.01.2015

PLENUMSPROGRAMMET

08.30	08.35	Konferanseåpning andre dag
08.35	09.30	PLENUM III: LUNGEREHABILITERING LOKALT – HVA KREVES OG HVA ER MULIG?
08.35	09.05	Rehabilitation in primary care – criteria for success and failure Rupert Jones (Clinical Research Fellow), Centre for Clinical Trials & Health Research, Plymouth University, England
09.05	09.30	Rehabilitering – Samhandlingsreformens «missing link»? Frode Gallefoss (spesialist i lungemedisin, seksjonsoverlege, forskningssjef), Sørlandet sykehus Kristiansand og (professor II), Universitetet i Bergen
09.30	10.00	Pause
10.00	11.30	Parallellseminarer 3A–3D
11.30	14.00	Lunsj
12.30	14.00	Parallellseminarer 4A–4D
14.00	14.30	Pause
14.30	15.30	PLENUM IV: LUNGEREHABILITERINGENS VIKTIGSTE TILTAK: RØYKFRITT NORGE 2040? Tobacco-Free Finland 2040 Kari Reulu (professor i yrkesmedisin), Hjelt-instituttet, Avdelingen for folkehelsevitenskap, Helsinki universitet, Finland
14.30	14.55	
14.55	15.25	Skal Norge gjøre som Finland og bli røykfritt i år 2040? Astrid Nøklebye Heiberg (statssekretær), Helse- og omsorgsdepartementet
15.25	15.30	Konferanseavslutning

1A

REHABILITERING SOM PROSESS I

Læring og mestring – et helsefremmende perspektiv

Anners Lerdal (sykepleier, dr.philos, professor II), Avdelingen for sykepleievitenskap, Universitetet i Oslo og (seniorforsker) Lovisenberg Diakonale Sykehus, Oslo

Salutogene samtaleprosesser

Eva Langeland (dr.polit, førsteamanuensis), Institutt for sosialfag og vernepleie, Avdeling for helse- og sosialfag, Høgskolen i Bergen

2A

REHABILITERING SOM PROSESS II

... og kravene til tverrfaglighet, teamarbeid og oppfølging. Hva fremmer og hemmer prosessen, og hvordan må praksis endres?

Karl Johan Seim-Wikse (psykologspesialist), Avdeling for rus og avhengighet, Akershus universitetssykehus

3A

REHABILITERING SOM PROSESS III

Why do we need quality indicators in rehabilitation?

Rupert Jones (Clinical Research Fellow), Centre for Clinical Trials & Health Research, Plymouth University, England

Outcome measurements in pulmonary rehabilitation: Is it really necessary?

Martijn A. Spruit (PhD, Scientific Advisor), Department of Research Development and Education, Center of Expertise for Chronic Organ Failure (CIRO), Horn, Nederland

4A

REHABILITERING SOM PROSESS IV

Motiverende intervju med praktisk trening

Barbro Holm Ivarsson (psykolog og jurist), leder av for-
eningen Psykologer mot Tobak, Sverige

- På forhånd kan man med fordel ha lest heftet MI – Motiverende intervju. Praktisk håndbok for helse- og omsorgssektoren, ISBN 978-91-7205-761-6, www.gothiafortbildning.se/start.

1B

KOMORBIDITET I

New insights in nutritional status in COPD and challenges in pulmonary rehabilitation

Frits M.E. Franssen (MD, PhD), Program Development Center, Center of Expertise for Chronic Organ Failure (CIRO), Horn, Nederland

1C

GRUNNKURS I

Hva er kols? Utredning og behandling

Ingvil Berger (spesialist i lungemedisin, overlege og faglig leder), Enhet for lungerehabilitering, Oslo universitetssykehus Ullevål

1D

PATERNALISME, ANSVARSFRASKRIVELSE ELLER ...?

Når skal man få vite diagnosen kols? Er det noen grunn til at man ikke skal få den så tidlig som mulig?

Janne P. Bjørklund (bruker), Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

Tone Dorthe Sletten (spesialist i allmennmedisin, fastlege), Sørsiden Legesenter

Lars Tanum (dr.med, spesialist i psykiatri, spesialist i klinisk farmakologi og toksikologi, seksjons-sjef forskning), Avdeling for forskning og utvikling, Divisjon psykisk helse-vern, Akershus universitetssykehus

2B

KOMORBIDITET II

"Ikke bare si at jeg skal slanke meg!" Hvordan hjelpe pasientene til å hjelpe seg selv?

Line Kristin Johnson (klinisk ernæringsfysiolog, PhD), Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst, Sykehuset i Vestfold

Underernæring – hvordan identifisere og forebygge?

Jane Mai Fjeldstad (klinisk ernæringsfysiolog), Avdeling for klinisk ernæring, Haukeland universitetssykehus

2C

GRUNNKURS II

Hva er astma? Utredning og behandling

Morten Sand (spesialist i lungemedisin), Glittrelinikken, Hakadal

2D

FYSISK AKTIVITET

Physical inactivity in elderly with and without chronic organ failure

Martijn A. Spruit (PhD, Scientific Advisor), Department of Research Development and Education, Center of Expertise for Chronic Organ Failure (CIRO), Horn, Nederland

Pustemønster og arbeidskapasitet hos personer med kols

Bente Frisk (spesialfysioterapeut, PhD-student), Senter for kunnskapsbasert praksis, Høgskolen i Bergen

3B

KOMORBIDITET III

Angst og depresjon

Minna Hynninen (PhD, førsteamanuensis), Gruppe for behandlingforskning, Institutt for klinisk psykologi, Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen

Fatigue blant personer som lever med kronisk lungesykdom – en oversikt

Randi Andenæs (førsteamanuensis), Avd. for sykepleie og psykisk helsearbeid, Institutt for sykepleie, Fakultet for helsefag, Høgskolen i Oslo og Akershus

3C

GRUNNKURS III

Hva er allergi og overfølsomhetsreaksjoner? Utredning og behandling

Eva Stylianou (dr.med, spesialist i lungemedisin, senterleder), Regionalt senter for astma, allergi og overfølsomhet, Oslo universitetssykehus Ullevål

3D

KLASSIFISERING OG EVALUERING

Evaluering av lungepasienter – måler vi det som teller for pasienten?

- **Hvordan kan pasientens effekt av lungerehabilitering måles?**

Siri Skumlien (spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, fagdirektør), LHL Helse

- **Erfaringer fra Glittrelinikken**

Lars Morland (overlege), Glittrelinikken

- **Erfaringer fra allmennpraksis**

Foredragsholder ikke bekreftet

4B

KOMORBIDITET IV

Hjertesykdom og dyspné

Morten Melsom (spesialist i lungemedisin), Glittrelinikken, Hakadal

Lungekreft og rehabilitering

Elisabeth Edvardsen (arbeidsfysiologisk testleder), Oslo universitetssykehus Ullevål og (stipendiat, forsker) Norges idrettshøgskole, Oslo

4C

GRUNNKURS IV

Når skal den palliative, lindrende behandlingen begynne, og hvordan gjør vi det?

Ellen Karine Grov (førsteamanuensis), Avdeling for sykepleievitenskap, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo og (professor II), Avdeling for helsefag, Høgskolen i Sogn og Fjordane

4D

FRISKLIVSSENTRALEN – ET STED FOR LUNGESYKE?

Et friskt pust – trening og undervisningstilbud til personer med lungesykdom

Erik Resaland (ernæringsfysiolog og frisklivsmedarbeider), Nittedal Frisklivssentral

Mestringsgruppe for kols ved frisklivssentralene

Henning Weider (idrettspedagog), Bamble Frisklivssentral

Røykavvenning på frisklivssentralene

Jørn Ossum Gronert (spesialist i allmennmedisin), Flattum legekontor, Ringerike



FORUMETS GRUNNLAGSDOKUMENT

Lungerehabiliteringens grunnlag og utfordringer

Siden 1998 har Forum for lungerehabilitering arbeidet på grunnlag av dokumentet *Lungerehabiliteringens grunnlag og utfordringer*. Hovedlinjene i dokumentet er:

Grunnlaget for lungerehabiliteringen

Epidemi. Verdens helseorganisasjon registrerer de viktigste dødsårsakene i verden. Kronisk obstruktiv lungesykdom (kols) var i 2004 den fjerde viktigste årsaken til tapte leveår og leveår med funksjonshemming. Lungebetennelse kom på tredjeplass, tuberkulose på sjuende- og lungekreft på åttendeplass (Global Burden of Disease 2004, WHO).

På verdensbasis døde mer enn 3 millioner mennesker av kols i 2005. Dette utgjorde 5 % av alle dødsfall i verden. Kolssyke i Norge ble i 2005 beregnet til ca. 370 000 personer, drøyt det dobbelte av i 1987. Selv med vesentlig færre røykere, vil kolstilfellene fortsette å stige i mange år fremover. Nye kolstilfeller utgjør ca. 20 000 i året i Norge. Kols er årsak til ca. 20 000 sykehusinnleggelser årlig. Og mer enn 2 000 personer dør av kols hvert år, om lag som av lungekreft.

Kroniske, ikke-smittsomme sykdommer får økende oppmerksomhet, ikke minst i Verdens helseorganisasjon og FN. Kampen mot kols står sentralt i strategien for å forebygge og begrense kroniske sykdommer. Verdens helseorganisasjons mål (2012) er å øke bevisstheten om den verdensomspennende epidemien av kroniske sykdommer, å skape mer helsefremmende omgivelser, å redusere risikofaktorene for kronisk sykdom – så som tobakksbruk, helseskadelig ernæring og fysisk inaktivitet, og å forhindre for tidlig død og funksjonshemming som følge av kronisk sykdom.

Tobakk og tuberkulose. Det er to hovedårsaker til den verdensomspennende epidemien av lungesykdommer: tobakk og tuberkulose. Årlig dør mer enn 5 millioner av tobakksbruk og 1,5 millioner mennesker av tuberkulose. Tobakk og tuberkulose er ansvarlig for mer enn 11 % av alle dødsfall i verden (Global Burden of Disease 2004, WHO).

Bredden av lungesykdommer. Det er diagnostisert mer enn hundre forskjellige lungesykdommer. Noen er miljørelaterte, andre arvelige. Lungesykdommer er et felt med lange tradisjoner i å sette søkelyset mot menneskets omgivelser; de første arbeidsrelaterte lungesykdommene ble rapportert allerede for mer enn fire hundre år.

Det optimale funksjonsnivå, tverrfaglighet og brukermedvirkning. Lungerehabilitering er en prosess som tar sikte på å gjøre mennesker som lever med lungesykdom i stand til å nå og bevare sitt optimale, helhetlige funksjonsnivå. Lungerehabiliteringen etterspør og mobiliserer kompetanse i mange fagmiljøer og i brukernes omgivelser, men først og fremst i den lungesyke selv. Rehabilitering uten brukermedvirkning er ikke mulig.

Utfordringene i lungerehabilitering

1. Å **prioritere lungerehabilitering** – faglig, politisk og økonomisk
2. Å **utbre røykfrihet** – gjennom bevisstgjøring og røykavvenning
3. Å **diagnostisere tidlig** – avgjørende for vellykket rehabilitering
4. Å inspirere til **bevegelse og fysisk aktivitet** – faglig og pedagogisk utfordrende
5. Å **individtilpasse** rehabiliteringen – lungesyke trenger individuelle planer
6. Å **gruppebasere aktivitetene** – vaneendring sikres best i fellesskap med andre
7. Å sikre **brukermedvirkning** – fagpersoner og fagmiljøer trenger kompetanseutvikling
8. Å utvikle **samhandling** – mellom institusjonsbasert og lokal rehabilitering
9. Å arbeide **tverrfaglig og tverrprofesjonelt** – i bio-, psyko-sosiale og eksistensielle team
10. Å følge **prosedyrer og retningslinjer** – forankret i vitenskapelig protokoller
11. Å fremme **forskning** – om behandling og rehabilitering av lungesykdommer
12. Å bygge **nettverk** – av brukere, fagpersoner, institusjoner og organisasjoner