

# Vil ha fastlegehjelp mot KOLS

– Livsutfoldelsen har blitt innskrenket, forteller personer med KOLS under årets røykesluttkampanje. Professor Amund Gulsvik oppfordrer fastleger til å bruke spirometri over tid for å oppdage sykdommen.

Det anslås at rundt 300 000 nordmenn lider av kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) med kronisk bronkitt og emfysem, mange uten å vite om det. Siden de fleste får sykdommen på grunn av røyking, er det temaet for årets røykesluttkampanje fra Sosial- og helsedirektoratet. Direktoratet håper på fastlegehjelp for å få flere til å slutte å røyke, og ikke minst for å diagnostisere KOLS på et tidlig tidspunkt.

Professor dr. med. Amund Gulsvik er leder for Seksjon for lungemedisin og klinisk respirasjonsfysiologi ved Universitetet i Bergen. Han mener sykdommen er underdiagnostisert blant annet fordi enkelte fastleger ikke bruker spirometri over tid. Professoren oppfordrer leger til å være årvåkne når en pasient forteller om symptomer som tung pust og langvarig hoste.

– Det er ikke sikkert personen er utrent, har astma, at det er alderdom eller hjertesykdom. Bruk spirometri over tid. Hvis lungefunksjonen normaliserer seg, er det astma. Gjør den det ikke, er det KOLS, sier Gulsvik.

## Høy bevissthet

Jan Emil Kristoffersen, leder i Alment praktiserende lægers forening (Aplf), mener det er høy bevissthet rundt KOLS og røyking blant allmennpraktikerne.

– Det har vært et voldsomt fokus på dette de siste årene, og det er ingen tvil om at allmennpraktikerne er engasjert i temaet. Jeg føler meg trygg på at legene tar opp røyking når en pasient klager over tung pust. De fleste leger bruker i dag spirometri, og de som ikke har slikt utstyr burde skaffe seg det, sier han.

Ifølge professor Gulsviks estimater har 70–80 % av allmennpraktikerne utstyr til å gjøre spirometri. Han henviser til veilederen som Legeforeningen laget for noen år siden, hvis man er usikker på hvordan man skal tolke resultatene (1).

Både direktoratet og professoren anbefaler legene å ta opp røyking under konsultasjonen. I en undersøkelse som Markeds-



Amund Gulsvik

og Mediainstituttet AS (MMI) har utført for Landsforeningen for Hjerter- og Lungesyke sier over halvparten av de spurte (54 %), at de mener at fastlegen skal ha plikt til å ta opp røyking og tilby hjelp til røykeslutt til alle sine røykende pasienter. – Fortell om Røyketelefonen på 800 400 85, henvis til røykeavvenningstilbud, del ut materiell og se retningslinjene som kom i fjor på hvordan du kan ta dette opp med pasienten, oppfordrer direktoratet.

– Tar ikke fastlegene opp røyking, kan de signalisere at det ikke er et viktig helse-tema, mener Kari Huseby, avdelingsdirektør i Sosial- og helsedirektoratet.

## Tidlig diagnose er viktig

Blir KOLS diagnostisert tidlig, kan det være lettere å motivere personen til å slutte å røyke. Man kan da redusere fallet i lungefunksjonen. Huseby understreker imidlertid at det er viktig å oppfordre pasientene til å slutte uansett.

– Hvis en person har langt fremskreden KOLS, er det ikke sikkert han eller hun blir bedre av å slutte, men det er i alle fall sikkert at vedkommende blir sykere av å fortsette, sier avdelingsdirektøren.

Direktoratet håper også å nå ungdom med årets røykesluttkampanje. Forskning viser ifølge direktoratet, at dersom voksne slutter å røyke, så går også røykeandelen blant unge ned. Ungdom tenker ofte at det er lenge til de skal dø, og at når det skjer, så skjer det veldig brått.

– Da gjør det inntrykk når de ser at personer med KOLS får redusert livskvalitet, og at de ikke orker å gjøre hverdagslige ting, sier Huseby.

Les også artikkelen til Frode Gallefoss, seksjonsoverlege ved Sørlandet sykehus HF på [www.legeforeningen.no/?id=88267](http://www.legeforeningen.no/?id=88267). Her tar han bl.a. opp hvordan man som lege kan motivere pasienter til røykeslutt.

## Cecilie Bakken

[cecilie.bakken@legeforeningen.no](mailto:cecilie.bakken@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

## Litteratur:

1. Skriftserie for leger: Utdanning og kvalitetsutvikling. Veileder til diagnose, behandling og forebygging av kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS). Oslo: Den norske lægeforening, 2002.



Kari Huseby

## Gir PC-er til land i sør

Skoleelever i den tredje verden vil snart dra nytte av datamaskiner som Legeforeningen har byttet ut. Sekretariatet har inngått en avtale med FairRecycling, som sender brukt datautstyr til ungdomsskoler og videregående skoler i den tredje verden, hovedsakelig i Afrika.

Ifølge FairRecycling kastes det årlig 7 500 tonn datautstyr i Norge. Organisasjonen sørger for sikker sletting av lagrede data før maskinene sendes avgårde. Der- som landet ikke har en ordning for innlevering av miljøfarlig avfall, sørger de for at maskinene tas tilbake til Norge for destruksjon når de er ute av bruk.

## Tar opp misnøye med Norsk Helsenett

Legeforeningen har fått signaler om at det blant mange fastleger er misnøye med tjenestetilbudet fra Norsk Helsenett AS. Tilbudet er lite og dårlig utviklet, og det har vært store problemer med driften, mener en rekke fastleger. Kritikken går dels på at det tjenestetilbud som per i dag eksisterer, er lite og dårlig utviklet, dels på at det knytter seg betydelige driftsproblemer til de tjenester som tilbys. På denne bakgrunn har Legeforeningen tilskrevet Norsk Helsenett AS for å ta opp situasjonen. I brevet formidles legenes problemer og misnøye med helsenettet, og Legeforeningen ber bl.a. om en tilbakemelding på hvordan tjenestetilbudet tenkes utviklet. Les brevet på: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=88284](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=88284)

## Ny nestleder i Akademikerne

Styret i Akademikerne har valgt Åsmund Knutsen til ny nestleder. Knutsen kommer fra Tekna der han også er visepresident. Det ble også valgt to nye styremedlemmer. Disse er Torunn Janbu, Legeforeningen med Terje Bjørn Keyn, Legeforeningen som vara, og Finn Roar Bruun, Naturviterforbundet med Torbjørn Mykland, Tekna som vara.

## Utbyggingsplaner i Finnmark

Helse Finnmark har renoverings- og nybyggingsprosjekter i milliardstørrelsen i sine langtidspaner. Bl.a. har foretaket planer om å renovere Kirkenes sykehus og bygge nytt sykehus i Hammerfest. Finnmark legeforening er positiv til dette, men mener at investeringer i den aktuelle størrelsesorden bør baseres på grundige utredninger. Endringer i blant annet medisinske behandlingstilbud, befolkningsstruktur, næringsutvikling og økonomiske forutsetninger for sykehusdrift styrker kravet om grundige utredninger i forkant av endelige planer. Dette for å sikre hele befolkningen i Finnmark best mulig helsetjenester, og for å unngå lokaliseringdebatter på ikke-dokumentert argumentasjonsgrunnlag.