

Helsedirektoratet

Reference 20/19119

22/9 2021

## **Nasjonal faglig retningslinje for diagnostisering og behandling av pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom (kols)**

Det er bedt om innspill knyttet til hvert kapittel og eventuelt generelle tilbakemeldinger til retningslinjen.

Retningslinjen er særlig rettet mot leger i kommunal helse- og omsorgstjeneste, samt andre yrkesgrupper, da primært fysioterapeuter som jobber med lungerehabilitering både i primær og spesialisthelsetjenesten. Norsk Sykepleierforbund (NSF) har gått gjennom retningslinjen og kommer med innspill under enkelte kapitler, men går ikke inn på medisinsk faglig innhold knyttet til diagnostisering og behandling av pasienter med kols.

### Kap. 2: Oppfølging av kols i stabil fase

Retningslinjen beskriver at både lege og medarbeider ved legekontoret kan bidra inn i den årlige oppfølgingen av pasienter med kols i stabil fase. Det bør legges vekt på, at dersom andre enn lege skal utføre den praktiske delen av den årlige kontrollen, så må denne medarbeideren ha tilstrekkelig kompetanse til å utføre dette, få opplæring i, og ikke minst mengdetrening i å gjøre disse oppgavene. Det må i tillegg være klart definert hvem som har ansvar for hva i den årlige oppfølgingen, slik at alle oppgaver blir utført.

### Kap. 4: Lungerehabilitering

Lungerehabilitering er mangelfullt utbygd i norske kommuner. I 2015 deltok færre enn 0,10 % av den norske befolkningen som var 40 år eller eldre og hadde kols på lungerehabilitering.<sup>1</sup> Retningslinjen skriver at det er en politisk målsetting at lungerehabiliteringstilbudet til pasienter med kols skal tilbys av kommunene, men slik det er pr nå, så er dette tilbudet kun tilgjengelig for et fåtall av pasienter med kols. NSF mener med bakgrunn i at lungerehabilitering er det beste tilbudet for opptrening og livsmestring til pasienter med kols at Helsedirektoratet (og retningslinjen) må stille betydelig krav til både beslutningstakere og kommuner om å få dette på plass. Situasjonen slik den er nå er ikke holdbar.

---

<sup>1</sup> <https://helseatlas.no/sites/default/files/helseatlas-kols-rapport.pdf>



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

Generelle innspill til retningslinjen

Som retningslinjen beskriver, er det per i dag en betydelig over- og feildiagnostisering av personer med kols. Økt årvåkenhet ovenfor pasienter med symptomer på kols og økt kunnskap og kompetanse i kommunal helse- og omsorgstjeneste vil kunne gi et bedre tilbud til pasienter med kols og vil kunne forebygge tidlig død av sykdommen. Retningslinjen er særlig rettet mot leger i kommunal helse- og omsorgstjeneste, samt andre yrkesgrupper, da primært fysioterapeuter som jobber med lungerehabilitering. NSF mener at retningslinjen burde ha sett mer på tverrfaglig samarbeid og inkludert sykepleietjenesten i større grad i retningslinjen og arbeidet med oppfølging og behandling av pasienter med kols. Tverrfaglig samarbeid gir bedre helsetjenester til personer med funksjonsbegrensinger på grunn av kols. Sykepleiere med mastergrad i avansert klinisk sykepleie vil kunne ta på seg oppgaver både knyttet til diagnostisering, behandling, oppfølging og rehabilitering av denne pasientgruppen.

Med vennlig hilsen

Bente Lüdemann  
Fagsjef

Line Hasund  
Spesialrådgiver



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506  
MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)