

Den 6. nasjonale LUNGEREHABILITERINGSKONFERANSEN

Oslo 22.–23. januar 2007

Forum for lungerehabilitering inviterer til Den 6. nasjonale lungerehabiliteringskonferansen. Konferansen arrangeres i Oslo, på Radisson SAS Scandinavia Hotel, 22.–23. januar 2007. Hovedtemaet på Lungerehabiliteringskonferansen 2007 blir:

FRA VUGGE TIL GRAV

Årets lungerehabiliteringskonferanse kommer til å stå i den nasjonale kolsstrategiens tegn. Rett før konferansen og for aller første gang har Norge fått en samlet strategi for kolsområdet. Det store spørsmålet ved årets konferanse er hvilke utfordringer den nasjonale kolsstrategien stiller det tverrfaglige lungerehabiliteringsfeltet overfor.

Årets lungerehabiliteringskonferanse kommer også til å gi gode muligheter til fordypning i temaer knyttet til barn, ungdom, pårørende, lindrende behandling, digligningsmestring, psykiske aspekter, fysisk aktivitet og bevegelse, røykeavvenning og mye, mye mer.

Så hvorfor har vi valgt FRA VUGGE TIL GRAV som hovedtema for Lungerehabiliteringskonferansen 2007? Ikke bare omfatter årets program hele livsløpet. Konferansen ønsker også å bevisstgjøre om at lungesykdommene i stor grad er knyttet til temaet sosial ulikhet i helse. Risiko for lungesykdom går i arv, sosialt og genetisk.

Forum for lungerehabilitering ønsker deg og dine kollegaer hjertelig velkommen til Lungerehabiliteringskonferansen 2007.

Olav Kåre Refvem
Leder av Forum for lungerehabilitering

Plenumssesjonene i konferansen kommer til å belyse disse temaene:

Nasjonal kolsstrategi
Kols som systemsykdom og rehabiliteringsutfordring
Psykologiske faktorer – lindrende behandling
Kommunikasjon – positiv psykologi

Parallellsesjonene i konferansen kommer til å utdype temaer som:

Lindrende behandling
Hva kan hospice tilby lungepasienter?
Tilrettelegging av arbeidsplasser
Prematureseminaret
Barn, aktivitet og ernæring ved astma
Barn, astma og allergi
Kompetansehevede tiltak for sykepleiere
Ungdomsmedisin – en spesiell utfordring?
Hvordan møter helsepersonell ungdom?
Hvordan utrede behovet for oksygen?
Fremtidens røykeavvenning
Pårørendeseminaret
Kols og mestring av daglig aktivitet
Mestring av dyspné i ADL
Telemedisin
Lungesykdom og hukommelse
Opplevelsen av kols og positiv psykologi
Helsepsykologi – forskning og klinikk
Gruppeterapi
Utvidet lungerehabilitering – den åndelige dimensjon
Nytenkning i lungerehabilitering
Fysisk aktivitet – lavterskeltilbud for lungesyke
Informasjon i lungerehabilitering
Kolsstadiene og trening
Oksygen og trening
Inspiratorisk muskeltrening
Motivasjon og trening

22.01.2007

| | | |
|-------|-------|---|
| 08.00 | 10.30 | Registrering |
| 09.15 | 10.00 | Morgensymposium – arrangør: GlaxoSmithKline |
| 10.30 | 10.45 | Konferanseåpning |
| 10.45 | 12.00 | PLENUM I: NASJONAL KOLSSTRATEGI |
| 10.45 | 11.05 | Nasjonal kolsstrategi ... som samfunnsmessig og politisk utfordring Sylvia Brustad (helse- og omsorgsminister), Helse- og omsorgsdepartementet |
| 11.05 | 11.25 | Nasjonal kolsstrategi ... som utfordring til legene om tidlig diagnostikk og oppfølging Torunn Janbu (president), Den norske lægeforening |
| 11.25 | 11.40 | Nasjonal kolsstrategi ... som tverrfaglig utfordring Olav Kåre Refvem (leder), Forum for lungerehabilitering |
| 11.40 | 12.00 | Nasjonal kolsstrategi ... sett fra brukernes ståsted Svein Erik Myrseth (forbundsleder), Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL) |
| 12.00 | 13.30 | Lunsj |
| 13.30 | 15.00 | PARALLELLESJON 1 |
| 15.00 | 15.30 | Pause |
| 15.30 | 17.00 | PARALLELLESJON 2 |
| 17.00 | 17.15 | Pause |
| 17.15 | 18.00 | PLENUM II: COPD – AS A SYSTEMIC DISEASE AND REHABILITATION CHALLENGE |
| 17.15 | 17.40 | COPD as a systemic and epidemic disease and challenge Thierry Troosters (Professor in Physiotherapy), Katolieke Universiteit Leuven, Belgium |
| 17.40 | 18.00 | The Effectiveness of Different Combinations of Pulmonary Rehabilitation Program Components Anna Migliore Norweg (Occupational therapist, PhD, OTR, ATP, Postdoctoral Fellow) Health & Disability Research Institute, Boston University, USA |
| 18.00 | | Dagsavslutning |
| 20.00 | | Middag |

1

LINDRENDE BEHANDLING

Palliative Care in COPD: How to do it?

Polly Edmonds (Consultant in Palliative Medicine), King's College Hospital, London, United Kingdom

Lindrende behandling ved en norsk lungeavdeling

Overlege ved Lungeavdelingen, Haukeland universitetssykehus, Bergen

2

LINDRENDE BEHANDLING

Når kroppen er utslitt og angsten herjer

Videooptak av samtale med en person med langtkommet lungesyke
Astrid Kjellevold (klinisk sosionom), Seksjon for lungerehabilitering, Ullevål universitetssykehus

Hvordan skjer lindring i kroppen? Om oxytocin

Kerstin Uvnäs-Moberg (professor i fysiologi), University of Agricultural Sciences (SLU)

Smarter – et underdiagnostisert symptom?

Randi Andenæs (førsteamanuensis, dr.philos), Høgskolen i Oslo

23.01.2007

| | | |
|-------|-------|--|
| 09.00 | 09.45 | Morgensymposium – arrangør: AstraZeneca |
| 10.00 | 10.10 | Konferanseåpning andre dag |
| 10.10 | 11.00 | PLENUM III: PSYKOLOGISKE FAKTORER – LINDRENDE BEHANDLING |
| 10.10 | 10.35 | Kols: Betydningen av psykologiske faktorer Inger Hilde Nordhus (dr.psychol.), Institutt for klinisk psykologi, Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen |
| 10.35 | 11.00 | Palliative Care and Lung Disease – a Cinderella group of diseases? Definitions, organizing and experiences from England Polly Edmonds (Consultant in Palliative Medicine), King's College Hospital, London, United Kingdom |
| 11.00 | 11.30 | Pause |
| 11.30 | 13.00 | PARALLELLESJON 3 |
| 13.00 | 14.00 | Lunsj |
| 14.00 | 15.30 | PARALLELLESJON 4 |
| 15.30 | 16.00 | Pause |
| 16.00 | 16.50 | PLENUM IV: KOMMUNIKASJON – POSITIV PSYKOLOGI |
| 16.00 | 16.20 | Umulige pasienter og god kommunikasjon Ane Elisabet Haaland (helsekommunikasjonspedagog) |
| 16.20 | 16.50 | Lysten driver verket! Kilder til positive følelser og tanker ved kronisk sykdom Joar Vittersø (professor), Institutt for psykologi, Universitetet i Tromsø |
| 16.50 | 17.00 | Konferanseavslutning |

3

FAGGRUPPE SOSIONOMER

Tilrettelegging av arbeidsplasser

Hva er mulighetene i dag for å tilrettelegge arbeidsplasser for kronisk syke?

4

LINDRENDE BEHANDLING

Ambulante team – omsorg i rommet mellom primærhelsetjeneste

Karin Rønning (klinisk spesialist i sykepleie), Stenberg (klinisk sosionom) og Liv S. Cirrillo (terapeut), Lungeteamet, Akershus universitetssykehus

Hva kan hospice tilby KOLS-pasienter?

Rigmor Vinskei Lindahl (avdelingssykepleier), Dagavdelingen, Hospice Lovisenberg

Paneldebatt: oppsummering og diskusjon om

Debattleder: Lotte Rogg (stipendiat), Ullevål sykehus

5

BARN**Prematureseminaret****Lungekomplikasjoner i nyfødtp perioden ved for tidlig fødsel.****Utfordringer og behandling**

Hans Jørgen Guthe (kst. overlege, spesialist i barnesykdommer), Seksjon for nyfødt, Barneklivnikken, Haukeland universitetssykehus

Oppfølging av fortidlig fødte med nedsatt lungefunksjon – morgendagens lungepasienter

Thomas Halvorsen (seksjonsoverlege), Seksjon for infeksjons-, lunge- og akuttmedisin, Barneklivnikken, Haukeland universitetssykehus

9

UNGDOM**Ungdomsmedisin – en spesiell utfordring?****Ungdom med kronisk sykdom, og hva så?**

Trond H. Diseth (avdelingsoverlege, professor dr.med.), Barne- og ungdomspsykiatrisk seksjon, Barneklivnikken, Rikshospitalet-Radiumhospitalet

"Pleasee – svar så fort du kan !!!!!"

Presentasjon av 6 års spørsmål/svartjeneste på internett for ungdom med astma: Astmasurf
Liv Grethe Kristoffersen (barnesykepleier) og Frøydis Olafsen (overlege), Barneklivnikken Ullevål universitetssykehus

Behandler – Bruker, spiller vi på lag?

Cathrine Edvardsen (bruker), Iren Kristiansen (sykepleier), Glittrklinikk og Lise Reinertsen (avdelingssykepleier), Barneklivnikken Voksentoppen, Rikshospitalet-Radiumhospitalet

13

PÅRØRENDE**Fagpersoners samhandling med pårørende til voksne med kronisk lungesykdom****Erfaringer som pårørende til personer med kronisk lungesykdom**

Marit Aas (pårørende) og Cathrine Noor Andersen (pårørende)

Samhandling med pårørende til kronisk syke. Når et kjent menneske har det vondt

Kjersti T. Rogne (familieterapeut), Samlivssenteret

6

BARN**Aktivitet og ernæring ved astma****Fysisk aktivitet og ernæring hos barn og unge med astma**

Anne Kørner Bueso (klinisk ernæringsfysiolog), Barneklivnikken Voksentoppen Rikshospitalet-Radiumhospitalet, og Sveinung Berntsen (dokto gradsstipendiat), Ullevål universitetssykehus og Norges idrettshøgskole

10

UNGDOM**Hvordan møter helsepersonell ungdom?****"Tenke sjæl"**

Hvordan kan helsepersonell bidra til at ungdom er godt forberedt på overgang fra barneavdeling til voksenavdeling og at mottak og oppfølging på voksenavdelingen er tilpasset unge voksne? Mona Roisland (koordinator), Nasjonalt kompetansesenter for barne- og ungdomsrevmatologi, Revmatologisk avdeling, Rikshospitalet-Radiumhospitalet

Ungdomsrehabilitering, når treffer vi?

Anita Grongstad (fysioterapeut), Glittrklinikk

Ungdomsmedisin, hvem "eier" den?

Morten Pettersen (seksjonsoverlege), Allergi og lunge, Barneklivnikken Voksentoppen, Rikshospitalet-Radiumhospitalet

14

DAGLIGLIVET**KOLS og mestring av daglig aktivitet****Måling av funksjonsutførelse og aktivitet dyspnoe hos**

ner og menn med kols. En presentasjon av norsk versjon av **Pulmonary Functional Status and Dyspnea Questionnaire**
Siri Skumlien (ass.lege, stipendiat), Glittrklinikk

Effekt av rehabilitering for personer med kronisk obstruktiv

sykdom i forhold til utførelse av og tilfredshet med daglig aktivitet
Merethe H. Boge (ergoterapeut) Ergoterapiavdelingen og Lungeteamet, Haukeland universitetssykehus

Practice Guidelines for Dyspnea Management and Controlled Breathing Techniques

Anna Migliore Norweg (Occupational therapist , PhD, OTR, ATP, Postdoctoral Fellow) Health & Disability Research Institute, Boston University, USA

7

FAGGRUPPE SYKEPLEIERE**Kompetansehevede tiltak og god organisering fører til bedre helsetilbud til oksygenbrukerne – presentasjon av et prosjekt**

Margun Gravdal (sykepleier), Lungeavdelingen, Haukeland universitetssykehus

Sammenheng mellom livskvalitet og Kols-exacerbasjoner. Hva er viktig for sykepleiere å vite og formidle til pasientene?

Margrete Klemmetsby (sykepleier), Lungeavdelingen, Haukeland universitetssykehus

11

FAGGRUPPE LEGER**Hvordan utrede behovet for oksygen?**

Carl Christian Christensen (klinisk fysiolog & kardiolog) og Anne Edvardsen (bioingenør), Glittrklinikk

15

FAGGRUPPE ERGOTERAPI**Mestring av dyspné i ADL****Occupational Therapy and Pulmonary Rehabilitation****– Management of Dyspnea Guidelines for Practice for****Adults with Chronic Ob-structive Pulmonary Disease**

Anna Migliore Norweg (Occupational therapist , PhD, OTR, ATP, Postdoctoral Fellow) Health & Disability Research Institute, Boston University, USA

8

BARN**Barn, astma og allergi****Hva har vi lært om astma av International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) – verdens største epidemiologiske studie?**

Bengt Björkstén (professor), Institutet för Miljömedicin, Karolinska Institutet, Stockholm, og Wenche Nystad (avdelingsdirektør), Folkehelseinstituttet

12

RØYKEAVVENNING**Fremtidens røykeavvenning****Nasjonal strategi for det tobakksforebyggende arbeidet 2006–2010**

Kari Huseby (avdelingsdirektør), Avd. tobakk, Sosial- og helsedirektoratet

Finnes den optimale metode for røykeslutt?

Magne Vik (psykologspesialist), Psykologbistand Møteleder: Kari Hvinden (forsknings- og fagutviklingssykepleier), Glittrklinikk

16

TELEMEDISIN**Teknologiunderstøttet hjemmebasert opplæring og oppfølging av KOLS****Prosjektet Min Helsestasjon – hjemmebasert opplæring og oppfølging over bredbånd**

Tatjana M. Burkow (prosjektleder), Nasjonalt senter for telemedisin, Universitetssykehuset i Nord-Norge

Hvordan tilrettelegge opplæring og oppfølging for TV fjernkontroll hjemme

Marijke E. Jongsma Risberg (fysioterapeut), Lungerehabiliteringsteamet, Universitetssykehuset i Nord-Norge

Erfaringer fra forsøkene og veien videre

Tatjana M. Burkow (prosjektleder), Nasjonalt senter for telemedisin, Universitetssykehuset i Nord-Norge

Debatt om veien videre med telemedisin for kronisk syk

17

PSYKOLOGISKE ASPEKTER
Lungesykdom og hukommelse

Lungesykdom og selvopplevd nedsatt hukommelse
Torunn Ekelof (spesialergoterapeut), Glittrelinniken, og Kari-Ann Nevjen (nevropsykolog), Akershus universitetssykehus

Somatisk sykdom og aldring – hvordan påvirker det vår hukommelsesfunksjon?

21

REFLEKSJONER
Utvidet lungerehabilitering

Den åndelige dimensjon – en fremmed fugl i dagens helsevesen?
Terje Talseth Gundersen (sykehusprest), Sykehuset Telemark

25

FYSISK AKTIVITET & BEVEGELSE
Kolstadiene og trening

Physical training and exercise tolerance in different stages of COPD?
Thierry Troosters (Professor in Physiotherapy), Katolieke Universiteit Leuven, Belgium

Trening som behandling ved kols og presentasjon av prosjektet "Ettbeinsyking for kolspasienter"
Sigurd Steinshamn (overlege), St. Olav Hospital

18

PSYKOLOGISKE ASPEKTER
Opplevelsen av kols og positiv psykologi

"Jeg har vel ikke direkte sagt til noen at jeg har kols"
Kvalitativ intervjuundersøkelse av kolspasienter
Turid Dager (spesialpsykolog), Glittrelinniken

Positiv psykologi – hva er det? Og kan det ha betydning ved kronisk sykdom?
Elin Strand (dr.psychol.), Universitetet i Oslo

22

REFLEKSJONER
Nytenkning i lungerehabilitering

Når i kolsforløpet skal vi sette inn hvilke ressurser? Fremtidens rehabiliteringsprogram for kolspasienter
Olav Kåre Refvem (adm. dir., spesialist i lungesykdommer og indremedisin), Glittrelinniken og Peter Hjort (leder fagutvikling), Landsforening-en for hjerte- og lungesyke

26

FYSISK AKTIVITET & BEVEGELSE
Oksygen og trening

Når og hvordan bør vi bruke oksygen i treningen av kolspasienter?
Margareta Emtner (universitetslektor), Akademiska sjukhuset, Uppsala, Sverige

19

FAGGRUPPE PSYKOLOGER
Helsepsykologi – forskning og klinikk

En workshop

23

BRUKERFORUM
Fysisk aktivitet – lavterskeltilbud for lungesyke

"Mosjon – meistring og trivsel"
Et treårig samarbeidsprosjekt mellom NAAF og LHL i Møre og Romsdal som nå fortsetter med "Meir mosjon".

Egen treningsgruppe for innvandrerkvinner med lungesykdom
Presentasjon av og samtale om et prosjekt.

27

FAGGRUPPE FYSIOTERAPEUTER
Inspiratorisk muskeltrening

Inspiratory muscle training – for whom? A literature review
Thierry Troosters (Professor in Physiotherapy), Katolieke Universiteit Leuven, Belgium

Kasusrapport om inspiratorisk muskeltrening på spinal-skadde pasienter
Tiina Andersen (fysioterapeut), Nasjonalt kompetansesenter for hjemmerespiratorbehandling, Haukeland universitetssykehus

20

PSYKOLOGISKE ASPEKTER
Gruppeterapi

Gruppeterapi som intervensjon for kolspasienter med angst og depresjon
Minna Hynninen (psykologistipendiat), Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen

24

REFLEKSJONER
Informasjon i lungerehabilitering

Pasientdeltakelse i produksjon av skriftlig informasjonsmaterieil
Ane Elisabet Haaland (helsekommunikasjonspedagog)

28

FYSISK AKTIVITET & BEVEGELSE
Motivasjon og trening

Howdan motivere til fysisk aktivitet/trening?
Bente Skari (rådgiver), Landslaget for kvinner i langrenn

Stavgang og lungesyke – presentasjon av et fagutviklingsprosjekt
Ulla Pedersen (fysioterapeut), Glittrelinniken

Praktiske opplysninger

Tid og sted

Lungerehabiliteringskonferansen 2007 foregår fra **mandag 22. januar kl 09.15 til tirsdag 23. januar kl 17.00**. Konferansen foregår på:

Radisson SAS Scandinavia Hotel

Holbergs g 30, 0166 Oslo
tel: 23 29 30 00, booking: 02525
fax: 23 29 30 01
www.radissonsas.com

Arrangør

Lungerehabiliteringskonferansen arrangeres av **Forum for lungerehabilitering** og er åpen for alle som arbeider for å bedre og bevare funksjonsnivået til mennesker med lungesykdom.

Språk

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

Konferanseavgift

Konferanseavgiften er **kr 1 500** og gir deg fri adgang til samtlige av konferansens plenums- og parallellsesjoner, samt lunsj mandag og tirsdag, mat og drikke i pausene og middag mandag kveld.

Påmelding

Påmeldingsfristen er **15.12.2006**. Påmeldingen er bindende – ingen refusjon ved sykdom etc. Send påmeldingen til:

Forum for lungerehabilitering

Pb 4375 Nydalen, 0402 Oslo
fax: +47 22 22 50 37

Betaling og bekreftelse

Så snart vi mottar din påmelding, sender vi deg en **bankgiro** for innbetaling av konferanseavgiften. Dette er samtidig bekreftelsen på at du har fått plass. Vi ber om at all betaling skjer ved bruk av giroen. Du må betale før konferansen åpner.

Hotell

Konferansen tilbyr overnatting på Radisson SAS Scandinavia Hotel. Prisen er **kr 1150** pr person pr natt for enkeltrom og **kr 850** pr person pr natt i dobbeltrom (frokost inkludert). Vil du benytte dette tilbudet, krysser du av for hotell på påmeldingsskjemaet. OBS! Som bekreftelse på din hotellbestilling, sender vi deg en faktura som du må betale før konferansen. Rombestillingen er bindende – ingen refusjon ved sykdom etc.

Registrering og sekretariat

Registrering av deltakerne skjer på Radisson SAS Scandinavia Hotel fra **kl 08.00 22.01.2007**. Konferansesekretariatet holder til samme sted og er betjent under hele konferansen.

Spørsmål

Har du spørsmål om konferansen, kan du kontakte

- Olav Kåre Refvem, leder, +47 67 05 80 00
- Peter Hjort, sekretær, +47 22 79 92 09 / +47 95 08 06 84

Sponsorer

GlaxoSmithKline og **AstraZeneca** er hovedssponsorer for Lungerehabiliteringskonferansen 2007. I tillegg støttes konferansen av **Pfizer**, **Boehringer Ingelheim** og **MSD**.

Morgensymposier arrangeres av GlaxoSmithKline og AstraZeneca.

Personopplysninger

Vennligst skriv tydelig – BRUK STORE BOKSTAVER.

Etternavn Fornavn Ms Mr

Postadresse

Poststed Land

Telefon arbeid Telefon privat Telefon mobil

Telefaks arbeid Telefaks privat

E-post arbeid E-post privat

Tittel Arbeidssted/organisasjon

Personlig behov for tilrettelegging

Hotellopplysninger

Jeg bestiller rom på Radisson SAS Scandinavia Hotel Ankomst: Avreise:

Jeg ønsker enkeltrom dobbeltrom og deler rom med

Jeg ønsker røykerom behov for tilrettelegging – spesifiser

Lunsj- og middagsopplysninger

Alle måltider er inkludert i konferanseavgiften, så du skal bare krysse av hvis du **ikke** skal spise

Jeg skal **ikke** ha: lunsj mandag middag mandag kveld lunsj tirsdag

Jeg har matallergi – spesifiser

Påmelding til parallellseminarene

| | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|--------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Mandag 22.01.2007 | 13.30–15.00 | 1. Parallellsesjon | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 13 | <input type="checkbox"/> 17 | <input type="checkbox"/> 21 | <input type="checkbox"/> 25 |
| Mandag 22.01.2007 | 15.30–17.00 | 2. Parallellsesjon | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 10 | <input type="checkbox"/> 14 | <input type="checkbox"/> 18 | <input type="checkbox"/> 22 | <input type="checkbox"/> 26 |
| Tirsdag 23.01.2007 | 11.30–13.00 | 3. Parallellsesjon | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 11 | <input type="checkbox"/> 15 | <input type="checkbox"/> 19 | <input type="checkbox"/> 23 | <input type="checkbox"/> 27 |
| Tirsdag 23.01.2007 | 14.00–15.30 | 4. Parallellsesjon | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 12 | <input type="checkbox"/> 16 | <input type="checkbox"/> 20 | <input type="checkbox"/> 24 | <input type="checkbox"/> 28 |

Husk: Påmeldingen er bindende! Sted / dato Underskrift

FORUM FOR LUNGEREHABILITERING

Forum for lungerehabilitering

Forum for lungerehabilitering, stiftet 30. september 1996, har følgende medlemsorganisasjoner:

- Faggruppe for hjerte- og lungefysioterapi
- Faggruppe for sosionomer i lungerehabilitering
- Landsforeningen for hjerte- og lungesyke
- Lunger i praksis
- Norges Astma- og Allergiforbund
- Norsk faggruppe for lungeergoterapeuter
- Norsk forening for lungemedisin
- Norsk Psykologforening
- Norsk Sykepleierforbunds Faggruppe av Lungesykepleiere

Forum for lungerehabilitering arrangerer Lungerehabilitering skonferansen og har som oppgave å styrke kontakten mellom organisasjonene og miljøene og å utvikle et nettverk for alle som arbeider innen lungerehabilitering.

Lungerehabiliteringskonferansene

Lungerehabiliteringskonferansen ble første gang arrangert i 1997 og er senere fulgt opp med konferanser i 1999, 2001, 2003, 2005 og nå i 2007. Konferansene arrangeres i en tid der lungesykdommene er på epidemisk fremmarsj verden over. Verdens helseorganisasjon antar at i år 2020 vil kronisk obstruktiv lungesykdom være den femte viktigste årsaken til funksjonshemming og tidlig død på verdensbasis. Epidemien drives frem av tuberkulose, og, fremfor alt, av tobakksbruk som i 2020 vil være det største helseproblemet i verden.

Lungerehabiliteringskonferansene er forankret i et menneskesyn som legger avgjørende vekt på **aktiv medvirkning og deltakelse**.

Konferansens filosofi er: **Uten brukermedvirkning, ingen rehabilitering**. En annen sentral verdi er **samhandling**. Lungerehabiliteringskonferansene skal styrke samspillet mellom fagmiljøer, nivåer og sektorer og slik fremme rehabiliteringens siktemål: å bedre og bevare menneskers funksjonsnivå.

Programmet for lungerehabiliteringskonferansene står i brukermedvirkningens og tverrfaglighetens tegn. Dette gjør lungerehabiliteringskonferansen til en krevende konferanse. Kravet til deg som deltaker er: **Ta ansvar for egen læring**. Dette gjør du gjennom dine seminarvalg. Konferansen er stedet for å utforske nye aspekter ved lungerehabiliteringen. Kravet til deg som innleder er: **Skap mest mulig interaktive relasjoner** mellom deg selv og deltakerne gjennom det du presenterer. Konferansen er stedet for å prøve nye pedagogiske tilnæringsmåter.

Kurset søkes godkjent av Norsk Sykepleierforbund, Norsk Fysioterapeutforbund og Norsk Ergoterapeutforbund som meritterende.

LUNGEREHABILITERINGENS GRUNNLAG OG UTFORDRINGER

Lungerehabiliteringens grunnlag og utfordringer

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

Lungesykdommene er i epidemisk fremmarsj verden over. Beregninger fra Verdens helseorganisasjon viser at kronisk obstruktiv lungesykdom vil øke til å bli den femte viktigste årsaken til tapte leveår og leveår med funksjonshemming i år 2020. Samtidig rangeres lungebetennelse som nummer seks, tuberkulose som nummer sju og lungekreft som nummer femten.

Det er to årsaker til at verdenen står overfor en **epidemi av lungesykdommer: Tuberkulose og tobakk**. Årlig dør 3 millioner mennesker av tuberkulose. Dette er mer enn da epidemien nådde sin topp i begynnelsen av det tjuende århundret. Smittetallene er for oppadgående, også i den vestlige verden. Årlig dødelighet som følge av tobakksforbruk forventes å øke fra 3 til 8,4 millioner mennesker fra 1990 til 2020. Tobakk ligger an til å bli det største enkeltstående helseproblemet i verden i år 2020.

Det er diagnostisert mer enn hundre forskjellige lungesykdommer. Noen er **miljørelaterte**, andre **arvelige**. Og det er mer enn fire hundre år siden **arbeidsrelaterte** lungesykdommer ble rapportert første gang. Lungerehabilitering er et felt med lange tradisjoner i å rette søkelyset mot menneskets omgivelser.

Lungerehabilitering er en prosess som tar sikte på å gjøre mennesker med lungesykdom i stand til å nå og bevare sitt optimale, helhetlige funksjonsnivå. Lungerehabiliteringen mobiliserer kompetanse i en rekke fagmiljøer, i brukerens omgivelser – og, ikke minst, i den lungesyke selv. Rehabilitering uten brukermedvirkning er ikke mulig.

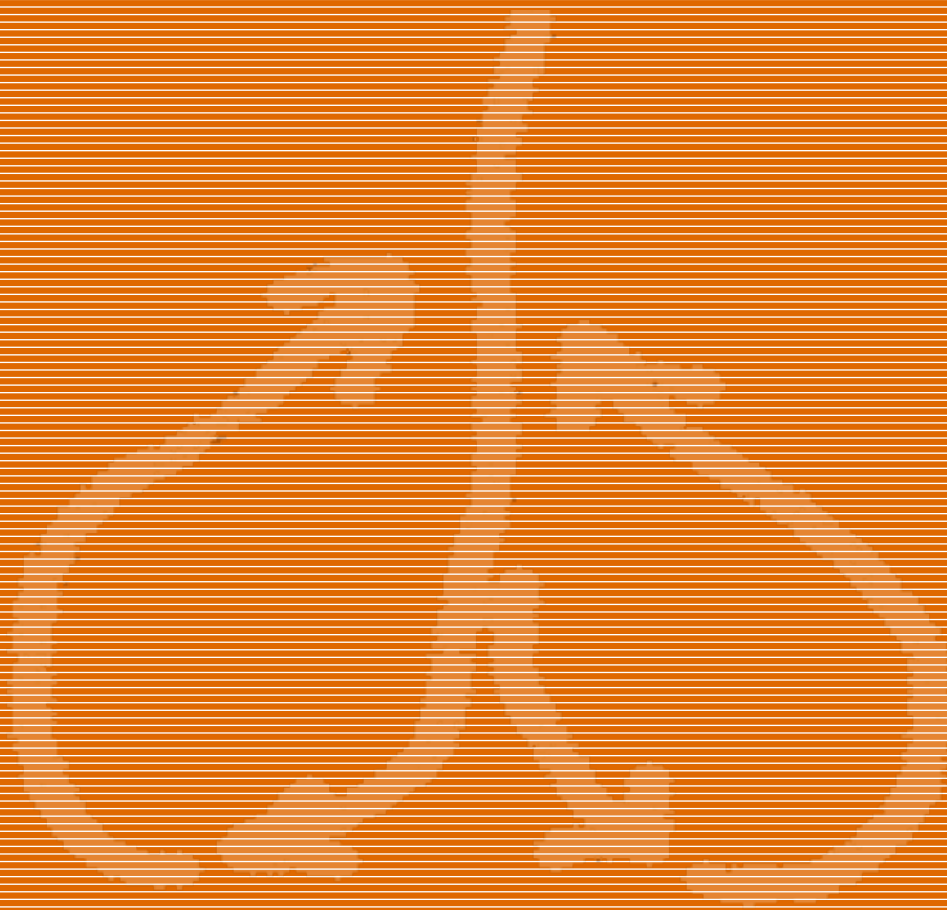
Utfordringene i lungerehabiliteringen kan sammenfattes i følgende program:

1. Sterkere politisk, økonomisk og faglig prioritering av lungerehabilitering
2. Forsterket kamp mot røyking gjennom mobilisering av en bred, folkelig bevegelse mot røyking
3. Tidlig diagnostikk er en avgjørende forutsetning for vellykket rehabilitering
4. Individuelle rehabiliteringsplaner må tilbys alle mennesker med lungesykdom
5. Bevegelse og fysisk aktivitet er en faglig og pedagogisk utfordring til lungerehabiliteringen
6. Kompetanse i brukermedvirkning må utvikles blant fagpersoner og i fagmiljøer
7. Sammenhengen mellom rehabilitering lokalt og i institusjon må styrkes
8. Lungerehabilitering er et tverrfaglig teamarbeid av biologisk, psykologisk og sosial kompetanse
9. Retningslinjer og protokoller for behandling og rehabilitering må utvikles og utprøves vitenskapelig
10. Forskningen om behandling og rehabilitering av lungesykdommer må styrkes
11. Lungerehabiliteringsnettverket av brukere, fagpersoner, institusjoner og organisasjoner må bygges ut
12. I solidaritet og som forebygging må den verdensomspennende bekjempelsen av tuberkulose styrkes

Den 6. nasjonale

LUNGEREHABILITERINGSKONFERANSEN

Oslo 22.–23. januar 2007



Husk
porto

SVARSENDING

Forum for lungerehabilitering
Pb 4375 Nydalen
0402 Oslo