*Pressmeddelande den 23 augusti 2013*

**KOL-patienter får inte rehabilitering**

 **Rehabilitering leder till bättre hälsa för människor som har drabbats av KOL. Trots det genomgår mindre än en halv procent av KOL-patienterna rehabiliterings-program på sjukhus, enligt en undersökning som nyligen har publicerats i tidskriften Respiratory Medicine.**

– Att så få KOL-patienter får den behandling som forskningen visar att de behöver är mycket allvarligt. Det här är ett område som både kan och bör förbättras, säger Staffan Josephson, generalsekreterare för Hjärt-Lungfonden.

Minst en halv miljon svenskar har KOL (kroniskt obstruktiv lungsjukdom) och dödligheten ökar. Den som drabbats av KOL har ofta behov av rehabilitering i flera olika former, såväl fysiskt som psykiskt. Undersökningen, som har genomförts under ledning av Karin Wadell vid Umeå universitet, visar att endast 1 355 patienter deltog i lungrehabiliteringsprogram på sjukhus under 2011. Det motsvarar 0,3 procent av alla KOL-patienter i Sverige.

**–** För att minska risken för ytterligare komplikationer eller följdsjukdomar är det viktigt att alla som har KOL genomgår rehabilitering och motiveras till regelbunden fysisk aktivitet, trots att det är tungt för patienten på grund av andnöd, säger Karin Wadell, legitimerad sjukgymnast och docent vid Umeå universitet.

Undersökningen bygger på svar från 70 sjukhus över hela landet. Sjukhusen fick svara på 32 frågor om både tillgång och innehåll för lungrehabilitering i sjukhusens regi. Enligt undersökningen erbjuder 66 procent av sjukhusen rehabilitering men det är få patienter som deltar. Bland de patienter som erbjuds rehabilitering tackar 34 procent nej vilket är en förklaring till det låga resultatet av undersökningen.

**–** Sverige saknar en effektiv behandlingsstrategi för de som drabbas av KOL. För att få fler KOL-patienter att genomföra rehabilitering krävs en utvärdering av nuvarande upplägg. Vi måste också se över vad vården kan erbjuda patienterna både i primärvården och hemma. Man bör också utvärdera hur internet kan användas vid rehabilitering, säger Karin Wadell.

KOL upptäcks genom att lungkapaciteten mäts med så kallad spirometri, ett test som görs på vårdcentraler. En tidig diagnos i kombination med rehabilitering, ger goda möjligheter att bromsa sjukdomen.

**Länk:** [Hjärt-Lungfondens skrift om KOL](http://www.hjart-lungfonden.se/Documents/Skrifter/Skrift_KOL_2011.pdf)

**För mer information, kontakta gärna:**

Eva Holmestig, pressekreterare Hjärt-Lungfonden, telefon 0708-544 242,

eva.holmestig@hjart-lungfonden.se

**Fakta om KOL**

- Folksjukdom. KOL betyder kroniskt obstruktiv lungsjukdom och är en av våra stora folksjukdomar. Uppskattningsvis är minst en halv miljon svenskar drabbade av KOL, men bara en av fem drabbade har fått diagnos.

- Dödligheten ökar. Årligen dör cirka 2 500 personer av KOL i Sverige, och antalet ökar. Inom tio år väntas KOL vara den tredje vanligaste dödsorsaken i världen, enligt WHO.

- Dold sjukdom. KOL är en lungsjukdom som leder till svåra andningsbesvär. Sjukdomen kommer ofta smygande, med ständig hosta, andfåddhet och trötthet. Ofta misstas KOL för ålderstecken eller återkommande förkylningar.

- Kvinnor drabbas hårdare. Sjukdomsförloppet i KOL är olika för kvinnor och män. Kvinnor insjuknar ofta tidigare i livet och drabbas hårdare av sjukdomen, vilket gör att de behöver fler läkarbesök och fler dagar på sjukhus.

- Spirometritest upptäcker KOL. Genom ett spirometritest som mäter lungkapaciteten kan KOL upptäckas. Ju tidigare sjukdomen upptäcks, desto bättre.

- Rökning ökar risken. Rökning är den enskilt största riskfaktorn för att drabbas av KOL. Många som lider av KOL i dag började röka på 60- och 70-talen.

- Rökstopp viktigt. Den vars lungor och luftvägar skadats av KOL blir aldrig helt frisk, men sjukdomsförloppet kan bromsas. Rökstopp är den viktigaste behandlingsåtgärden.

- Ökad risk för hjärtsjukdom. Den som lider av KOL har ökad risk för hjärtinfarkt, hjärtsvikt och stroke. Dessutom finns ökad risk för diabetes.

- För att förhindra komplikationer och följdsjukdomar är bibehållen eller ökad fysisk aktivitet viktigt vid KOL.