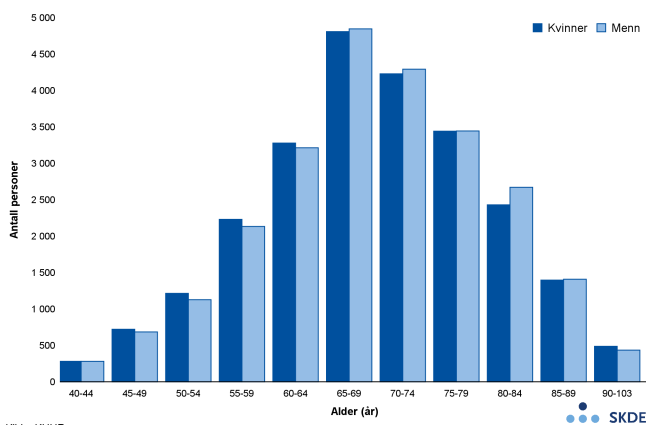


En person som plages med tung pust eller mistenker kols kontakter gjerne fastlegen. Ofte er det en luftveisin- feksjon som fører til første legekontakt. Personer med kjent kols tar oftest kontakt med fastlege eller legevakt i forbindelse med nedre luftveisin- feksjoner eller kolsforverring. Det er ikke tradisjon for regelmessige kon- troller, selv om dette anbefales i nasjonale retningslinjer. Spirometri, som er måling av lungefunksjon, er den viktigste undersøkelsen som gjøres både ved utredning og kontroll av kols.

### Bakgrunn og utvalg

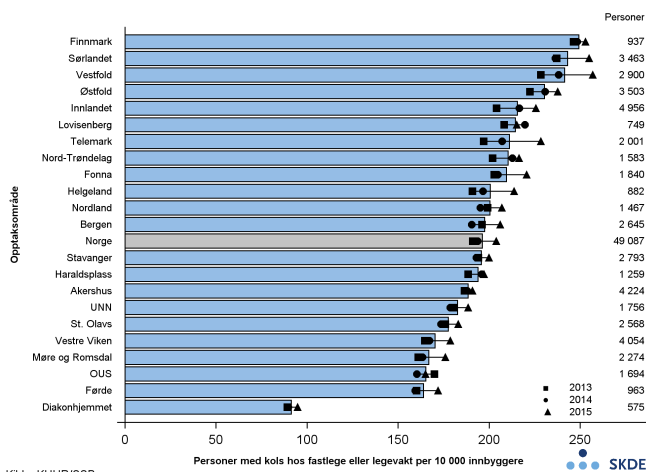
I tillegg til utredning, kontroller og akuttbehandling, ivaretar fastle- gene den generelle oppfølgingen av kolspasienter. Dette innebærer å gi pasienten innsikt i egen sykdom, tilrettelegge for røykeslutt og tren- ning, gi råd i forhold til psykososiale utfordringer, samt å henvise til spesialisthelsetjenester og rehabilitering ved behov.

Analysene inkluderer konsultasjoner for kols hos fastlege eller lege- vakt i 2013–15 for personer som er 40 år eller eldre, basert på refu- sjonskrav registrert i KUHR-databasen. Telefonkonsultasjoner er ikke inkludert. Spirometri er definert ved bruk av takstkoder i «Normalta- riff for fastleger og legevakt»



Kilde: KUHR

### Personer med konsultasjon for kols hos fastlege eller legevakt fordelt på kjønn og alder. Gjennomsnittlig antall per år.



Kilde: KUHR/SSB

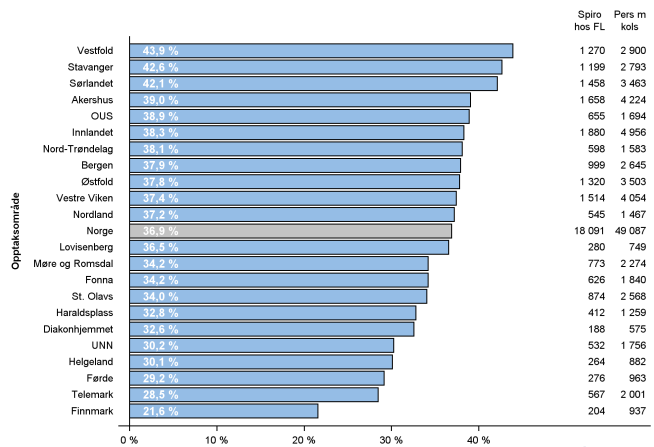
### Personer med kols hos fastlege eller legevakt. Kjønn- og aldersstandardi- sert antall per 10 000 innbyggere. Gjennomsnitt per år.

### Funn

Omtrent like mange kvinner og menn var registrert med kols hos fast- lege og legevakt. To tredjedeler var 60 år eller eldre.

Årlig var ca. 49 000 personer hos fastlege eller legevakt for kols. Bo- satte i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset oppsøkte fastlege eller legevakt med diagnosen kols over dobbelt så ofte som bosatte i opp- taksområdet til Diakonhjemmet.

Hvert år ble det i gjennomsnitt målt lungefunksjonen hos 44 % av de som oppsøkte fastlege eller legevakt for kols i opptaksområdet til Sykehuset i Vestfold. Tilsvarende for opptaksområdet til Finnmarks- sykehuset var 22 %, mens landsgjennomsnittet var 37 %.



Kilde: KUHR/SSB

### Andel personer med kols hos fastlege eller legevakt som har tatt spiro- metri hos fastlegen i løpet av året. Kjønn- og aldersstandardisert andel. Gjennomsnitt per år.

### Kommentarer

Det er stor geografisk variasjon i bruk av fastlege og legevakt for per- soner med kols. Det er også geografisk variasjon i forventet forekomst av kols (se faktaark *Forekomst av kols*). Samvariasjonen mellom for- ventet forekomst av kols og personer med kols hos fastlege eller lege- vakt er sterk. Dette tyder på at observert variasjon i bruk av tjenesten i stor grad kan skyldes underliggende forekomst av kols.

Andel personer med kols som hadde fått målt lungefunksjonen hos fastlegen minst én gang i året varierte betydelig mellom opptaksom- rådene. I alle opptaksområdene var bruken langt under de nasjonale retningslinjenes anbefaling om minst én måling i året. Noen pasien- ter kan ha fått målt lungefunksjonen på poliklinikk eller hos avtale- spesialist slik at de ikke har hatt behov for å måle lungefunksjonen hos fastlegen. Selv forutsatt at ingen pasienter har målt lungefunk- sjon begge steder, er det likevel over en tredjedel av personene med kols som ikke har fått målt lungefunksjonen hvert år.