



Faglig standard – Puls og styrke

1. Målgruppe	Borgere, der: <ul style="list-style-type: none">• Er bosat i Herlev, Gentofte, Rudersdal, Lyngby-Taarbæk, Furesø, Rødovre, Ballerup, Gladsaxe og Egedal kommune.• Er over 18 år.• Borgeren kan være i behandling eller have afsluttet behandlingen i forbindelse med en kræftsygdom.• Er i risiko for eller har fået betydelig begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne som følge af en kræftsygdom eller behandlingen heraf.
2. Kriterier	Inklusionskriterier <ul style="list-style-type: none">• Borgeren skal selvstændigt kunne gå i gang med introducerede øvelser• Borgeren skal inden for de første 2-3 gange kunne indgå i 1 times intensiv træning med individuelle hensyn Eksklusionskriterier <ul style="list-style-type: none">• Borgeren har meget nedsat funktionsniveau og eller betydelig komorbiditet, som umuliggør deltagelse på hold• Borgeren har kognitive, psykiske eller sprogmæssige problemer, som umuliggør deltagelse på hold• Borgeren er ikke motiveret for at deltage i tilbuddet
3. Formål	Formålet med træningen er, at borgeren: På aktivitets- og deltagelsesniveau: <ul style="list-style-type: none">• Genvinder sit tidligere fysiske, sociale og/eller kognitive funktionsniveau eller opnår det højest mulige i den nuværende situation.• Bliver motiveret og opnår en øget grad af handlekompetence i forhold til fortsat fysisk aktivitet efter endt forløb.• Opnår et funktionsniveau, der gør det muligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller uddannelse, hvis det er relevant.• Får mulighed for netværk/erfaringsudveksling På Krops-Funktion-Anatomi-niveau: <ul style="list-style-type: none">• Forbedrer kondition, muskelstyrke, udholdenhed og balance, samt reducerer graden af træthed



4. Indsatsens indhold	<p>Fysioterapeutisk forundersøgelse og introduktion til træning: Henviste borgere begynder med en individuel fysioterapeutisk undersøgelse, som tager udgangspunkt i handleplanen for borgers forløb fra hjemkommunen</p> <ul style="list-style-type: none">• Borgerens mål for indsatsen afdækkes og beskrives med SMART-mål• Der gennemføres relevante målinger og tests• Der udleveres praktiske oplysninger i forhold til træningen <p>Holdtræningen Træningen er individuelt tilpasset den enkelte borger og foregår i et træningslokale og/eller ude i naturen.</p> <p>Træningen indeholder følgende elementer:</p> <ul style="list-style-type: none">• Opvarmning• Konditionstræning• Styrketræning (formel)• Muskeludholdenhedstræning• Funktionel styrketræning• Kropsbevidstheds-, koordinations- og balancetræning• Sociale aktiviteter, lege, holdspil, makkerøvelser o. lign.• Udspænding• Afspænding• Undervisning, information og sparring omkring videre træningsmuligheder <p>Samtaleemner Samtaleemner der blandt andet kan tages op i forbindelse med træningen – Vigtigt at det gøres i det uformelle rum som en naturlig del af træningen.</p> <ul style="list-style-type: none">• Arbejde/fritid• Sygemelding/jobcenter• Bivirkninger• Børn – og børns reaktioner• Træning/belastning i dagligdagen• Efter forløbet er slut, hvad så?
5. Målinger og test	Funktionsevnen hos borgeren vurderes vha. en eller flere af følgende tests med udgangspunkt i borgerens mål: <ul style="list-style-type: none">• 2 min knæløft• RM styrketest (estimeret ud fra submaksimal test)• Livskvalitet spørgeskema
6. Personale	Træningen varetages af fysioterapeuter. Se kompetenceprofil.



7. Antal/holdstørrelse	Træningshold: Holdstørrelsen er max 10 borgere pr. hold. Fordelingen er 1 terapeut til 4–5 borgere. Der er løbende optag på holdet.
8. Tidsramme	Fysioterapeutisk forundersøgelse og introduktion til træningen <ul style="list-style-type: none">• 60 minutters varighed. Træningsforløb <ul style="list-style-type: none">• Fremmøde 2 gange ugentligt á 1 time• Borgeren introduceres til træningen ved første fremmøde• Forløbet afsluttes, når det fagligt vurderes at aftalte SMART-mål er opnået eller det højst mulige funktionsniveau er opnået• Forløbet kan evt. forlænges, hvis det vurderes at borgeren fortsat har et trænings- potentiale/-behov• Borgeren motiveres til at selvtræne mellem de ugentlige holdtræninger <p>Forløbets varighed beror på en individuel og konkret faglig vurdering. Den udførende kommune har ansvaret for løbende at evaluere borgers fremgang op mod målet med træningsforløbet. Hvis forløbet vurderes at skulle forlænges ud over 29 træningsgange, så skal udførende kommune foretage en faglig vurdering af det resterende træningsbehov efter 25 træningsgange, som sendes til hjemkommunen.</p>
9. Lokalebehov og udstyr	<ul style="list-style-type: none">• Træningssal med træningsmaskiner og plads til opvarmning/øvelser, konditionstræning m.m.• Træningsmaskiner (f.eks. gang/løbebånd og ergometercykler)• Træningsudstyr (f.eks. stepbænke, vippebræt, tæppefliser og elastikker)• 1-2 brikse• Måtter• Computer til registrering og udregning af testresultater
10. Praktiske forhold	Indsatsen udbydes i dagtimerne i udvalgte kommuner. Se hjemmesiden www.visamlerkraefterne.dk for praktiske oplysninger om holdet.
11. Dokumentation	Borgerens funktionsevne (relevante testresultater) dokumenteres i borgeren elektroniske journal ved opstart og afslutning af træningsforløbet. Der laves ligeledes løbende journalføring af borgerens træningsforløb i borgerens elektroniske patientjournal. Der gives løbende tilbagemelding til borgers hjemkommunale kontaktperson, hvis der opstår nye eller ændrede behov. Ved afsluttet forløb sendes tværkommunalt slutnotat til borgerens hjemkommunale kontaktperson jf. aftalte arbejdsgange.



12. Forslag til supplerende interventioner	<p>Den udførende kommune kontakter borgerens hjemkommunale kontaktperson, hvis det skønnes, at borgeren har behov for en anden kommunal indsats. Den hjemkommunale kontaktperson har ansvaret for, at relevante kommunale indsatser igangsættes.</p> <p>Eksterne indsatser, der kunne være relevant at henvise til:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kræftens Bekæmpelse
13. Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• Rock CL, Doyle C, Demark-Wahnefried W, Meyerhardt J, Courneya KS, Schwartz AL et al. 2012. Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors. <i>CA: A cancer journal for Clinicians</i> 62 (4):242–274.• Sundhedsstyrelsen 2011. Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling. København: Sundhedsstyrelsen.• Sundhedsstyrelsen 2010. Rehabilitering efter brystkræft, tyk- og endetarmskræft og prostatakkræft: en medicinsk teknologi vurdering. København: Sundhedsstyrelsen.• Exercise for the management of cancerrelated fatigue in adults: Cochrane Review 2012.
14. Udarbejdet af	Relevante fagpersoner og medlemmer af driftsledergruppen fra det tværkommunale samarbejde
15. Godkendt af/dato	Driftsledergruppen / Januar 2019
16. Revisionsdato	Januar 2021