|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Borgergruppe** | **Henvisningsdiagnose/ træningsfokus** | **Holdtype og differentiering** |
| **Hjerte:** Borgere med hjertesygdom, og som er fysisk og/eller mentalt påvirket af deres sygdom.  Borger har ofte behov for sygdomsspecifikke forløb hos sundhedskonsulent. | * Hjertesygdom både for §140 og §119. * Træning med fokus på kondition/udholdenhedstræning. * Fordel i at tp. er opmærksom på kardielle symptomer. * Fastholdelse ift. fysisk aktivitet. | **Hjerte-hold 1:** RSS 0-5 stk., 6MWT 0-300 m Kan færdes sikkert indendørs  **Hjerte-hold 2:** RSS ≥ 5 stk., 6MWT ≥300 m. Kan færdes sikkert udendørs  **Hjerte-hold 3:** RSS ≥ 10, 6MWT ≥ 450 m. Kan færdes sikkert udendørs og kan gå på trapper/bakker. EF: ≥ 45%. |
| **Kræft:** Borgere med kræftsygdom, og som er fysisk og/eller mentalt påvirket af deres sygdom.  Borger har ofte behov for sygdomsspecifikke forløb hos sundhedskonsulent. | * Kræftsygdom både for §140 og §119. * Træning med fokus på kondition, - styrke og bevægelighedstræning. * Fordel i at tp. er opmærksom på restriktioner og andre kræftrelateret udfordringer. * Fastholdelse ift. fysisk aktivitet. | **Kræft-hold 1:** RSS 0-5 stk., 6MWT 0-250 m. Til borgere som ikke kan benytte Icura. Hvis borger ønsker det, kan det også her tilbydes Icura med fremmøde x 1.  **Tele-Kræft 1:**  RSS 0-5 stk., 6MWT 0-250 m. Til borgere som ikke kan benytte Icura. Hvis borger ønsker det, kan det også her tilbydes Icura med fremmøde x 1.  **Tele-Kræft 2:** RSS ≥ 8, 6MWT ≥ 400 m. Kan færdes sikkert udendørs og kan gå på trapper/bakker  **Prostata-kræft:** RSS ≥ 8, 6MWT ≥ 400 m. Kan færdes sikkert udendørs og kan gå på trapper/bakker Alle mænd med prostatakræft send en Opgave til Maria |
| **Lunge:** Borgere med lungesygdom, og som er fysisk og/eller mentalt påvirket af deres sygdom.  Borger har ofte behov for sygdomsspecifikke forløb hos sundhedskonsulent. | * Lungesygdom både for §140 og §119. * Respiratorisk udfordret borgere. * Træning med fokus på styrke,- og udholdenhedstræning og fordel i, at tp. gør brug af respiratoriske øvelser. | **Lunge-hold 1:**   RSS ≥ 8, 6MWT ≥ 400 m. Kan færdes sikkert udendørs og kan gå på trapper/bakker  **Tele-Lunge:**  RSS ≥ 8, 6MWT ≥ 400 m. Kan færdes sikkert udendørs og kan gå på trapper/bakker |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Borgergruppe** | **Henvisningsdiagnose/ træningsfokus** | **Holdtype og differentiering** |
| **Generelt fokus på motionsvaner:** Borgere med behov for igangsættelse og fastholdelse af generel fysisk aktivitet.  Borger har ofte behov for mere generelle forløb, som søvn-kursus, rygestop, samt mad og måltider. Obs på at henvisning til alkoholrådgivning kan være relevant. | * Henvisningsdiagnose: alle - Borgere med type 2 diabetes/prædiabetes, BMI over 30 og forhøjet blodtryk/ kolesterol henvises direkte hertil. * Til borgere som ikke har behov for diagnosespecifik hensyntagen i deres træning. * Kan deltage aktivt på holdet, og har et mål om at egen deltagelse på hold, skal være med til ændre borgers egne motionsvaner efter endt forløb. * Kan færdes udendørs. | **Sund-træning 1:**   RSS 4-8, 6MWT 150-350 m.  **Sund-træning 2:**   RSS ≥ 9, 6MWT, ≥ 350 m.  Kan færdes sikkert udendørs, og helst kunne gå på trapper/bakker.  **OBS** Hvis borger scorer lavere end grænse-værdierne til Sund-hold 1, og borgers problematik reelt er komorbiditet og generelt faldende funktionsniveau (almen med/geri borger), så skal borger højst tænkeligt henvises til visitationen mhp. § 86 træning eller evt. egnet til de diagnosespecifikke hold (hold 1 på enten hjerte, kræft eller lunge).  Visitationen, Call-center: 55881200 |
| **Mental sundhed:** Borgere med f.eks. depression, angst, stress eller andre psykiske udfordringer.  Borgerne vil ofte også have behov for forløb som lær-at-tackle angst/depression, mad og måltider og søvn-kursus. OBS på om rygestop og/eller henvisning til alkoholrådgivning kan være relevant. | * Mental sundhed/psykiatri for både §140 og §119. * Henvisningsdiagnose: alle - Det vil fremkomme i henvisningen fra egen læge og/eller i den afklarende samtale, at det er borgers mentale sundhed, der skal have fokus i borgers forløb på SC. * På holdet vil der blive arbejdet med igangsætning/fastholdelse af fysisk aktivitet samt kropsterapi. Kropsterapi omfatter f.eks. teknikker ift. afspænding, vejrtrækning og kropsbevidsthed. | **Mental sundhed:** RSS ≥ 4, 6 MWT ≥ 150 m.  Borger skal kunne færdes sikkert udendørs.  Testscoren er sat lavt for at rumme de borger, som fysisk givetvis ville kunne præstere bedre, men deres mentale udfordringer f.eks. manglende initiativ/motivation gør, at borger fysisk præstere lavt.  Obs på om borger psykisk kan indgå på et hold. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Borgergruppe** | **Henvisningsdiagnose/ træningsfokus** | **Holdtype og differentiering** |
| **Langvarige smerter:** Langvarige,generaliserede og diagnostisk afklaret muskuloskeletale smerter. Langvarige smerter kan konstateres, når smerterne varer mere end 3 måneder og i væsentlig grad begrænser borgeren fysisk, mentalt og socialt.  Borgerne har ofte også behov for forløb som smertehåndterings-kursus, søvn-kursus og/ eller mad og måltider. OBS på om rygestop og/eller henvisning til alkoholrådgivning kan være relevant. | * Tilbud til borgere med §119 og langvarige smerter, som har behov for smerte-håndtering. Heri hvorfor og hvordan man fysisk/psykisk påvirkes af fysisk aktivitet, når man samtidig har kroniske smerter. * Primær henvisningsdiagnose: kronisk ryglidelse og/eller slidgigt. * Andre kroniske smerteproblematikker som f.eks. fibromyalgi, leddegigt, psoriasisgigt, muskelgigt kan deltage, hvis de har en anden adgangsgivende henvisningsdiagnose. * Borger skal have et ønske om at igangsætte/fastholde fysisk aktivitet. * Bio-psyko-social tilgang. | **Fri bevægelse:** RSS ≥ 4, 6MWT ≥ 150 m. Skal kunne færdes sikkert udendørs som mi-nimum på SC´s område.  Testscoren er sat lavt for at rumme de bor-ger, som fysisk givetvis ville kunne præstere bedre, men borgers smertebillede (forøget sensitivitet/fear-avoidance) gør, at borger fy-sisk præstere lavt.  **OBS** Ikke egnet til den ældre medicinske borger, hvor henvisningsdiagnosen f.eks er slidgigt og/eller spinalstenose, men borgers problematik reelt er evt. komorbiditet og et generelt faldende funktionsniveau -> § 86 eller evt. sund-hold eller hold til slidgigt (kun til slidgigt i knæ og/eller hofte). |
| **Slidgigt i knæ og/eller hofte:** Til borgere med diagnostisk påvist artrose i knæ og/eller hofte.  Borgerne har ofte også behov for forløb som smertehåndterings-kursus, mad og måltider og/eller søvn-kursus. OBS på om rygestop og/eller henvisning til alkoholrådgivning kan være relevant.  **OBS alle holdforløb er 8 uger.**  Hvis borger har behov for mere generel fysisk aktivitet, henvises til sund-hold. | * Borgers henvisningsdiagnose er artrose i knæ og/eller hofte, og det er artroserelaterede problematikker, der begrænser borgers fysiske aktivitet. Henvist ved både §140 og §119. * Træning tilrettelagt til borgere med artrose i knæ og/eller hofte. * Fokus på at skulle fortsætte med træning efter endt forløb, og elementer af smertehåndtering. | **GLA:D 1 og 2:** RSS < 10., 40-m gangtest mindre end gen-nemsnittet for deres alder. Må gerne bruge hjælpemidler som rollator/stok. Borger skal kunne tage initiativ til udførelse af øvelser og indgå i en holdstruktur. Hvis ikke book på med/geri/Icura hold.  Kan ikke benytte Iphone/Icura eller som ikke kan gå udendørs på trapper/bakker.  **Tele-artrose:** RSS ≥ 10., 40-m gangtest; scorer borger over gennemsnittet for deres alder. Kan færdes sikkert udendørs og kan gå på trapper/bakker.  Selvvurderet kan gå 2-3 km. Kan betjente smartphone/tablet  Læg en opgave til receptionen om, at borger skal indkaldes til en terapeut i team Artrose knæ og hofte indenfor 14 dage, hvis borger skal på Tele-artrose. |

Praktisk info

**Alle hold forløber 10 uger 2 x ugentligt - undtaget artrose-holdene 8 uger hhv. 1 + 2 x ugentligt.**

Alle borgere skal fysisk, psykisk og kognitivt kunne indgå på holdtræning.

**Hjerte-hold 1 :** Mandag og torsdag kl. 13-14, sal 1. Stine Dalgaard Lidsmoes/Tanja Ringborg Henriksen.  
**Hjerte-hold 2 :** Mandag og torsdag kl. 13-14, sal 4. Helene Bill-Jessen/Christian Larsen.  
**Hjerte-hold 3 :** Mandag og torsdag kl. 16-17, sal 4. Maria Guld Rosengren /Jeanette Kronholm Windle.

**Kræft-hold 1 :** Tirsdag og fredag kl. 11-12, sal 1. Dorte Frimand Hansen/Jeanette Kronholm Windle.  
**Tele-Kræft 1 :** Tirsdag og fredag kl. 13-14, sal 4. Maria Guld Rosengren/Stine Dalgaard Lidsmoes.  
**Tele-Kræft 2 :** Tirsdag og torsdag kl. 8-9, sal 4. Anne Merete Larsen/Nina Lill Stensgaard Madsen.  
**Prostata-kræft :** Onsdag kl. 8-9, sal 4. Maria Guld Rosengren/Christian Larsen.  
  
**Lunge-hold 1 :** Mandag og torsdag kl. 11-12, sal 2. Laila Bagger Hansen/ Maria Guld Rosengren/Anne K. Ø. Nielsen   
**Tele-Lunge :** Mandag kl. 11-12, sal 1. Jeanette Kronholm Windle/Stine Dalgaard Lidsmoes  
  
**Sund-hold 1 :** Mandag og torsdag kl. 11-12, sal 1. Tanja Ringborg Henriksen/ Camilla Zachau   
**Sund-hold 2 :** Mandag og torsdag kl. 8-9, sal 1. Morten Jensen/ Gitte Skovlund Olsen   
  
**Mental sundhed :** Tirsdag og fredag kl. 10-11 + kl. 10-12, sal 7. Andreas Morten Junggreen  
  
**Fri bevægelse :** Onsdag kl. 11-12, sal 4. Morten Jensen/Helene Bill-Jessen/ Jette Majbrit Langhorn   
  
**GLA:D 1 :** Mandag og torsdag kl. 8-9, sal 4. Christian Larsen/ Nicolai Høj  
**GLA:D 2 :** Mandag og torsdag kl. 11-12, sal 4. Line Agathe Ankjær Petersen/ Lars Grønning Bruun Hansen  
**Tele-Artrose :** Fredag kl. 8-9, sal 4. Malene Sørensen/ Lars Grønning Bruun Hansen