

Bilag

Motion på recept

Erfaringer og anbefalinger

Indhold

Bilag 1. Oversigt over MPR-projekter og kontaktpersoner	.....	Side 1
Bilag 2. Udvælgelseskriterier for træningssteder i Fyns Amt	.....	Side 3
Bilag 3. Eksempel på deltagerforløb i Frederiksberg Kommune	.....	Side 6
Bilag 4. Bornholms regionskommunes samtaleguide til fysioterapeuter	.....	Side 7
Bilag 5. Fyns amt samtale og sundhedsprofil guide	.....	Side 11

Bilag 1. Oversigt over MPR-projekter og kontaktpersoner

Telefonnumre og e-mailadresser er gældende den 1. oktober 2007

Amt / kommune og kontaktperson	Henvisningsdiagnoser	Forløbets indhold	Samarbejde med lokale motionstilbud
Bornholms Regionskommune Lene Blem Dahl 56921291 lene.blem.dahl@brk.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Overvægt - Type II diabetes - Lette depressioner - Hjerteproblemer - Rygproblemer - Forhøjet blodtryk - Lette grader af KOL 	Holdtræning på klinikker for fysioterapi. Individuel kostvejledning ved klinisk diætist.	<ul style="list-style-type: none"> - Samarbejde med henblik på oprettelse af motionstilbud for målgruppen
Frederiksberg Kommune Mette Hylleholt Kjeldsen 28985417 mekj01@frederiksberg.dk Anne Rosell Holt 60696900 anrh@faxekommune.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Hypertension - Dyslipidæmi - Overvægt - Hjertesvigt - Iskæmisk hjertesygdom - Type II diabetes - Insulinresistens 	Holdtræning i gymnastiksale, samt prøvetimer i lokale motionstilbud Udvidet tilbud om motionsvejledning under og efter træningsforløbet	<ul style="list-style-type: none"> - Prøvetimer - Samarbejde med henblik på oprettelse af motionsstilbud for målgruppen - Kursus for instruktører om træning af målgruppen - Kortlægning af egnede tilbud for målgruppen
Frederiksborg Amt Mette Mohr 4820 2483 mmoh@hillerod.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Overvægt sammen med hypertension - Overvægt sammen med dyslipidæmi - Overvægt sammen med type II diabetes 	Holdtræning på klinikker for fysioterapi, i sygehusregi og i et kommunalt træningscenter	<ul style="list-style-type: none"> - Prøvetimer
Fyns Amt Arne Gårn 7663 1281 / 2920 1281 arne.gaarn@regionsyddanmark.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Insulinresistens - Dyslipidæmi - Hypertension - Type II diabetes - Iskæmisk hjertesygdom - Hjertesvigt - Claudicatio intermittens - Let og moderat depression 	Holdtræning på klinikker for fysioterapi, samt i et foreningsbaseret træningscenter Udvidet tilbud om motionsvejledning under og efter træningsforløbet	<ul style="list-style-type: none"> - Prøvetimer - Samarbejde med henblik på oprettelse af motionsstilbud for målgruppen
Københavns Kommune Anne Kjærgaard Svendsen 35303557 / 25354023 anne.kjaergaard.svendsen@suf.kk.dk Pia Laulund 22616182 pialaulund@mail.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Type II diabetes - Dyslipidæmi - Hypertension <p>Der er også et særskilt tilbud for svært overvægtige med BMI over 35.</p>	Holdtræning på klinikker for fysioterapi og i sygehusregi Individuel kostvejledning ved klinisk diætist	<ul style="list-style-type: none"> - Besøg af foreninger, som fortæller om deres tilbud - Samarbejde med henblik på oprettelse af motionsstilbud for målgruppen. To nye foreninger blev oprettet, som henvender sig direkte til målgruppen
Nordjyllands Amt Lars Lejbølle 96 35 18 74 / 41 10 88 09 ll@rn.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Type II diabetes <p>Herudover pilotprojekt i en kommune, hvor deltagerne skulle have én af 27 diagnoser fra Sundhedsstyrelsens håndbog om fysisk aktivitet</p>	Holdtræning på klinikker for fysioterapi og hos kommunale terapeuter Motionsvejledning og livsstilssamtale	<ul style="list-style-type: none"> - Orientering om MPR på stormøde med lokale DGI foreninger - DGI Kursus for ledere og instruktører i foreningerne - Liste over MPR udbydere tilsendt foreningerne - Prøvetimer og andet lokalt samarbejde mellem motionstilbud og kommunale udbydere

Ribe Amt Rolf B. H. Jakobsen 76163272 / 51509558 RBHJ@esbjergkommune.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Dyslipidæmi - Hypertension - Claudicatio intermittens - Hjertesvigt - Iskæmisk hjertesygdom - Moderat KOL - Type II diabetes - Insulinresistens - Moderat depression 	Holdtræning på klinikker for fysioterapi	<ul style="list-style-type: none"> - Besøg af foreninger, som fortæller om deres tilbud - Samarbejde med henblik på oprettelse af motions-tilbud for målgruppen
Ringkøbing Amt	<ul style="list-style-type: none"> - En af 27 diagnoser fra Sundhedsstyrelsens håndbog om fysisk aktivitet 	<ul style="list-style-type: none"> - Inden- og udendørs holdtræning på klinikker for fysioterapi, kiropaktik og andre sundhedsuddannede faggrupper 	<ul style="list-style-type: none"> - Kortlægning af egnede tilbud for målgruppen og information herom til instruktørerne
Roskilde Amt Hanne Bech Müller 45850667/ 28911822 gammsoft@mobilixnet.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Type II diabetes - Insulinresistens - Dyslipidæmi - Hypertension 	Holdtræning i fitness-centre med fysioterapeut Individuel kostvejledning ved klinisk diætist	<ul style="list-style-type: none"> - Prøvetimer - Besøg af foreninger, som fortæller om deres tilbud
Storstrøms Amt Denni Pedersen 5657 5333 / 2025 2174 denped@stevns.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Type II diabetes - Hjertekarsygdomme - Forhøjet blodtryk - Forhøjet kolesterol 	Holdtræning i klinikker for fysioterapi, i idræts- og friluftorganisationer samt andre motionsaktører. Alle udbydere har en fysioterapeut tilknyttet	<ul style="list-style-type: none"> - DGI med i arbejdsgruppen, som udvikler projektet - Idrætsforeningerne opfordret til at indgå i lokale motionskonsortier sammen med lokale fysioterapeuter - Information til idræts- og friluftorganisationer om MPR via egne netværk
Vejle Amt Stephan Siig Hansen 72423929 41932410 ssi@servicestyrelsen.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Type II diabetes - Insulinresistens - Forhøjet blodtryk 	Holdtræning i klinikker for fysioterapi	<ul style="list-style-type: none"> - Besøg af foreninger, som fortæller om deres tilbud - Samarbejde med henblik på oprettelse af motions-tilbud for målgruppen
Vestsjællands Amt Ragnhild Lindsø 58574018 ralin@slagelse.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Type II diabetes - Hjertesygdomme - Osteoporose - Slidgigt - KOL - Astma - Svær overvægt - Depression 	Holdtræning i klinikker for fysioterapi	<ul style="list-style-type: none"> - Kortlægning af tilbud - Etablering af motionsdatabase på Internettet
Århus Amt* Brian Krogh Lassen 89409758 bkla@mag3.aarhus.dk	<ul style="list-style-type: none"> - Type II diabetes - KOL - Astma - Hjertepatienter - Overvægt 	<ul style="list-style-type: none"> - Holdtræning i regi af Sundheds- & Patientskolen Grenaa Sygehus - Motionsvejledning 	<ul style="list-style-type: none"> - Kortlægning af egnede tilbud for målgruppen

* Århus Amt havde ikke et MPR tilbud til borgerne, men forsøgsordningen med sundheds og patientskolen i Grenaa havde motionsforløb med henvisning fra almen praksis i forhold til specifikke diagnoser, sådan som tilfældet var med MPR andre steder.

Bilag 2. Udvælgelseskriterier for træningssteder i Fyns Amt

Motionsudbydere med patienttræning i Motion på Recept

Kvalifikationer hos instruktørerne

I ansøgningen indstilles mindst to instruktører til at indgå i patienttræningen i Motion på Recept. Instruktørerne vil blive vurderet ud fra følgende kvalifikationer.

Relevant sundhedsfaglig uddannelse

Instruktørerne skal have gennemført en relevant sundhedsfaglig uddannelse. Det betragtes som relevant, at uddannelsen er en middellang eller lang videregående sundhedsfaglig uddannelse, der indeholder undervisning i arbejds- og træningsfysiologi, samt sygdomslære. I vurderingen vil det blive taget i betragtning, på hvor højt niveau disse elementer indgår i uddannelsen. Jo højere uddannelsesgraden er inden for en relevant uddannelse, desto mere positivt vil ansøgningen blive vurderet. Instruktørernes uddannelse skal dokumenteres i ansøgningen.

Erfaring med træning af ikke-træningsvante personer

Der lægges vægt på, at instruktørerne har erfaring med træning af ikke-træningsvante voksne. Det vil yderligere tælle positivt i vurderingen, at instruktørerne har erfaring med træning af voksne med livsstilsbetingede sygdomme og lidelser som adipositas, hypertension, type 2 diabetes og hjertekar-sygdomme. Eventuelle erfaringer med dette skal fremgå af særskilt CV vedlagt ansøgningen.

Beliggenhed og fysiske rammer

Let tilgængelig beliggenhed

Det vil tælle positivt i vurderingen, at motionsudbyderne er let tilgængelige i lokalområdet. Således lægges der vægt på, at der er gode forbindelser med offentlig trafik, så det er nemt for patienterne at komme til og fra motionsudbyderne. Det vil yderligere tælle positivt i vurderingen, at der er gode parkeringsmuligheder for såvel cyklister som bilister ved motionsudbyderne. Trafikforbindelserne og parkeringsforholdene beskrives i ansøgningen.

Lange åbningstider for fleksibel tilrettelæggelse af træningshold

Motionsudbyderne skal være villige til at have lang åbningstid, således at der er mulighed for tilrettelæggelse af træningshold i Motion på Recept såvel inden for som uden for normal arbejdstid. Der skal redegøres for dette i ansøgningen.

Træningssal velegnet til holdtræning samt udstyr til styrke- og kredsløbstræning

For at kunne sammensætte træningsforløb, der er målrettet specifikke diagnosegrupper, skal motionsudbyderne have 1) en træningssal med rigelig gulvplads til holdtræning 2) udstyr til styrketræning af store muskelgrupper, samt 3) udstyr til kredsløbstræning. Det vil tælle positivt for vurderingen, hvis træningsfaciliteterne giver mulighed for stor variation i træningen. Træningsfaciliteterne skal beskrives udførligt i ansøgningen. Fotodokumentation kan vedlægges ansøgningen som supplement, men dette vil ikke i sig selv tælle positivt for vurderingen. Det forudsættes, at de instruktører, der indstilles til at indgå i patienttræningen i Motion på Recept, er fortrolige med brug af udstyret.

Omklædningsfaciliteter

Der skal være faciliteter for kønsadskilt omklædning og badning hos motionsudbyderne. Omklædningsfaciliteterne skal beskrives i ansøgningen.

Lokaler velegnet til personlige samtaler og teoriundervisning

Motionsudbyderne skal have ét lokale til formidlerens og instruktørernes personlige samtaler med patienterne og til udarbejdelse af sundhedsprofiler. Lokalets placering skal sikre uforstyrrede samtaler. Lokalet skal ligeledes være stort nok til, at konditionstestning på ergometercykel kan finde sted. Motionsudbyderne skal yderligere have ét lokale, eventuelt det samme som til personlige samtaler, hvor teoriundervisning af hold på 10-12 patienter kan foregå. Lokaleforholdene skal beskrives i ansøgningen.

Kontor med arbejdsplads til formidleren

Motionsudbyderne skal have et kontor med arbejdsplads til en formidler. Dette gælder også eventuelle motionsudbydere, der udvælges til kun at forestå patienttræning. Fyns Amt finansierer og indkøber nødvendige kontorartikler til formidler. Arbejdspladsen skal være altid være tilgængelig for formidler, også uden for normal arbejdstid. Kontorforhold for formidler beskrives i ansøgningen.

Administrativt velorganiseret for håndtering af henvisninger og indkaldelser etc.

Motionsudbyderne bør kunne håndtere de administrative opgaver, der følger med i Motion på Recept. Eksempler herpå er håndtering af henvisninger fra praktiserende læger, indkaldelse af patienter til personlige samtaler, planlægning af træningshold sideløbende med eventuelle andre aktiviteter hos motionsudbyderne, samt indsamling og arkivering af data for evaluering af projektet. I ansøgningen noteres, hvilke personer, der skal involveres i det administrative arbejde. Yderligere beskrives, hvilke administrative opgaver disse personer har erfaring med at varetage hos motionsudbyderne. Det vil tælle positivt i vurderingen, at disse personer har relevant administrativ erfaring.

Kapacitet for patienttræning

Der er budgetteret med i alt 150 patienter årligt i Motion på Recept. Denne kvote skal fordeles på to geografiske projektområder. Det tæller ikke i sig selv positivt i vurderingen, at motionsudbyderne har en stor kapacitet for afvikling af patienttræning. Kapaciteten vil dog blive taget i betragtning, idet sammensætningen af de endeligt udvalgte motionsudbydere i Motion på Recept skal sikre, at det budgetterede antal patienter kan gennemgå træningsforløbet.

Antidopingpolitik

Det vil tælle positivt i vurderingen, at motionsudbyderne har en aktiv antidopingpolitik. Dette vurderes ud fra, om medlemmer og/eller kunder hos motionsudbyderne er underlagt muligheden for dopingkontrol forestået ved Anti-Doping Danmark eller af organisationer mv., som Anti-Doping Danmark har aftale med herom. At medlemmer og/eller kunder er underlagt dopingkontrol kan være gældende gennem en direkte samarbejdsaftale mellem motionsudbyderne og Anti-Doping Danmark eller gennem motionsudbydernes medlemskab af Danmarks Idræts-Forbund, Danske Gymnastik- & Idrætsforeninger, Dansk Firmaidrætsforbund eller andre organisationer, der har samarbejdsaftaler med Anti-Doping Danmark. Det vil dog også tælle positivt i vurderingen, hvis motionsudbyderne påtænker at indgå en samarbejdsaftale med Anti-Doping Danmark, enten direkte eller gennem medlemskab af en organisation, der har samarbejdsaftaler med Anti-Doping Danmark. Motionsudbyderne skal erklære sig villige til at lade indgåelsen af en sådan aftale indskrives i samarbejdskontrakten med Fyns Amt.

Motionsudbydere, der ikke forestår idrætsudøvelse af interesse for antidopingarbejdet, og som ikke vil kunne opnå en samarbejdsaftale med Anti-Doping Danmark, er undtaget fra at blive vurderet på dette punkt.

I ansøgningen skal det fremgå, om motionsudbydere har en samarbejdsaftale eller påtænker at indgå en sådan med Anti-Doping Danmark, om motionsudbydere er medlem af en organisation, der har en samarbejdsaftale med Anti-Doping Danmark, eller om motionsudbydere ikke har mulighed for at opnå en samarbejdsaftale med Anti-Doping Danmark. Dokumentation herfor skal kunne fremskaffes på anmodning.

Bilag 3. Eksempel på deltagerforløb i Frederiksberg Kommune

Indledningsvist skal deltageren til en samtale og sundhedsprofil med Motionsrådgiveren á 1 times varighed. Herefter starter det 4 måneders træningsforløb.

1. måned

	Dag	Træner	Træning	Tidspunkt
1	Tirsdag	VEJLEDER	Gåtur + informationsmøde	16.00-18.30
2	Torsdag	INSTRUKTØR + VEJLEDER	Træning	16.00-17.15
3	Tirsdag	VEJLEDER	Prøvetime i fitnesscenter	16.00-18.00
4	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
5	Tirsdag	VEJLEDER	Prøvetime i yoga	16.30-17.45
6	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
7	Tirsdag	VEJLEDER	Prøvetime i badminton	16.00-17.30
8	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15

2. måned

9	Tirsdag	VEJLEDER	Prøvetime i stavgang	16.00-17.15
10	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
11	Mandag	VEJLEDER	Prøvetime i gymnastik	18.00-20.00
12	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
13	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
14	Fredag	VEJLEDER	Prøvetime i dans	17.00-19.00
15	Tirsdag	VEJLEDER	Prøvetime i stavgang + Temamøde	16.00-19.00
16	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15

3. måned

17	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
18	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
19	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
20	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15

Supplér selv træningen med anden motion

4. måned

21	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
22	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
23	Torsdag	INSTRUKTØR	Træning	16.00-17.15
24	Torsdag	INSTRUKTØR + VEJLEDER	Træning	16.00-17.15

Supplér selv træningen med anden motion

Der er en individuel samtale og sundhedsprofil med vejlederen umiddelbart efter træningsforløbets afslutning. Herudover er der en gruppebaseret opfølgning 3 måneder efter og en individuel samtale og sundhedsprofil 6 måneder efter.

Bilag 4. Bornholms Regionskommunes samtaleguide til fysioterapeuter

Navn

Adresse

Postnr. og by

Telefonnr. og mobil

E-mail

Arbejdssituation

Arbejdstid

Årsag til henvisning

Sygdomsforløb

Egen vurdering af fysisk tilstand

Fysioterapeuts vurdering af fysisk tilstand

Fysiske skader

Tidligere aktivitet (hvem, hvad, hvor)

Nuværende aktivitetsniveau

Egen lyst til aktivitet

Hvad er målet – egen motivation

Øvrige bemærkninger

Motion på Recept

_____ Udfyldt før Motion på Recept

_____ Udfyldt efter Motion på Recept

Navn: _____ Telefon nr.: _____

Adr.: _____

Besvar følgende spørgsmål, som kommer til at danne basis for din sundhedsprofil. Alle spørgsmål gælder forhold under DEN SIDSTE MÅNED.						
SUNDHEDSPROFIL	Transport til arbejdspladsen	Bil, bus eller tog	Går < 2 km.	Går > 2 km.	Cykler < 5 km.	Cykler >5 km.
		1	2	3	4	5
	Fritidsaktiviteter	Aldrig	Sjældent	Af og til	Ofte	Meget ofte
	Foreningsaktivitet Ildræt, politik, studieaktivitet kurser, aftensskole etc.	1	2	3	4	5
	Havearbejde eller lign.	1	2	3	4	5
	Spadsereture, cykelture, fiskeri, jagt, eller anden friluftaktivitet	1	2	3	4	5
	Andre hobbyer	1	2	3	4	5
	Øvrige aktiviteter	1	2	3	4	5
	Motion	Jeg motionerer...				
	Fysisk aktivitet i trænings- tøj med henblik på at forbedre konditionen eller helbredet	Aldrig	Af og til	1-2 g./uge	3-5 g./uge	
	1	2	3	4		
Kost	Jeg tænker aldrig på mad ud fra en ernæringssyns- vinkel	Jeg forsøger af og til at spise ernæ- ringsrigtigt	Jeg tiltemper nogenlunde gode kostvaner - ikke regelmæssigt	Jeg tiltemper regelmæssigt gode kostvaner	Jeg planlægger næsten altid min kost ernærings- rigtigt	
	1	2	3	4	5	

SUNDHEDSPROFIL

Tobak	Pibe eller anden tobak omregnes i cigaretter	Jeg ryger...					
		< 30 cig. Dagligt	21-30 cig. /dag	11-20 cig./dag	1-10 cig./dag	Ikke ryger	
		1	2	3	4	5	
	Medicin	Beroligende, opkvikkende, sovemidler, hovedpine - eller migræne medicin	Jeg anvender en eller flere af følgende former for medicin...				
			Meget ofte	Ofte	Af og til	Sjældent	Aldrig
			1	2	3	4	5
Symptomer	Ryg-, nakke- eller mavebesvær, træthed, hovedpine eller søvnproblemer	Jeg har en eller flere af følgende symptomer...					
		Meget ofte	Ofte	Af og til	Sjældent	Aldrig	
		1	2	3	4	5	
Stress	På arbejde og/eller fritiden	Jeg føler mig stresset..					
		Meget ofte	Ofte	Af og til	Sjældent	Aldrig	
		1	2	3	4	5	
		Meget ofte	Ofte	Af og til	Sjældent	Aldrig	
		1	2	3	4	5	
	Helbredstilstand		Jeg føler at min helbredstilstand er				
Meget dårlig			Dårlig	Hverken god eller dårlig	God	Meget god	
1			2	3	4	5	

Bilag 5. Fyns Amts manual for sundhedsprofiler og samtaler

Sundhedsprofiler i Motion på Recept



Sundhedsprofil

Indhold

Baggrund	1
Forberedelse til sundhedsprofilen	1
Sundhedsprofilens indhold	1
Fysiologiske hviledata.....	2
Antropometri.....	2
Kondition.....	3
Selvvurderede data.....	3
Motiverende samtale.....	4
Samtalens indhold.....	4
Samtalens form.....	5
Skemaer til sundhedsprofilen	
Formalia.....	7
Fysiologiske hviledata.....	8
Antropometri.....	8
Kondition.....	9
Selvvurderede data.....	10
Motiverende samtale.....	11
Testark til wattmaxtest	17
Tabeller	
Tabel 1a. Wattmax, sidste belastningsstigning 30 watt.....	21
Tabel 1b. Wattmax, sidste belastningsstigning 60 watt.....	22
Tabel 2. Iltoptagelse.....	23
Tabel 3. Normalværdier.....	25
Skalaer	
Borg-skala.....	26
Selvvurderet helbred.....	27
Selvvurderet fysisk form.....	28
Tilfredshed med egne motionsvaner.....	28
Self-efficacy skala.....	29

1. Baggrund

Træningsinstruktørerne hos motionsudbyderne i Motion på Recept udarbejder sundhedsprofiler og afholder motiverende samtaler med Motion på Recept-deltagerne. Formålet med at udarbejde sundhedsprofiler er dels at evaluere effekterne af forløbet og dels pædagogisk, idet måling af effekter kan bruges som feedback til deltagerne, hvilket kan være motiverende for deres indsats. Resultaterne fra sundhedsprofilerne kan yderligere anvendes til orientering af de henvisende læger, således at disse kan følge deltagerens forløb. Formålet med de motiverende samtaler er at fremme patienternes motivation for at gennemføre og fastholde deres livsstilsforandring samt at øge deres tro på egne evner til dette.

Sundhedsprofilerne udarbejdes før, midtvejs i og ved afslutningen af træningsforløbet; det vil sige efter cirka 0, 8 og 16 uger af træningsforløbet. Der udarbejdes yderligere én sundhedsprofil 6 måneder efter afslutning af træningsforløbet. Af hensyn til effektevalueringen af Motion på Recept skal sundhedsprofilerne så vidt muligt afvikles inden for én uge før eller efter disse tidspunkter. Til den første og tredje sundhedsprofil er der afsat 50 minutter, mens der er afsat 40 minutter til den anden og fjerde.

2. Forberedelser til sundhedsprofilen

Instruer af hensyn til konditionstesten og blodtryksmålingen deltageren i ikke at drikke kaffe, te eller alkohol, ikke at ryge og ikke at anstrenge sig hårdt de sidste to timer før sundhedsprofilen udarbejdes. Bed deltageren at møde op i træningstøj. Vær forberedt til sundhedsprofilen med følgende:

- Dataark til sundhedsprofilen samt skalaer til selvvurderet helbred mv.
- Testark til wattmaxtesten, Borg-skala samt tabeller til opslag efter wattmaxtesten
- Klargjort udstyr til sundhedsprofilen:
 - Pulsbånd og -ur, stopur (brug evt. pulsuret)
 - Blodtryksmåler
 - Vægt, højdemål og målebånd til talje- og hoftemål
 - Ergometercykel og metronom
- Lommeregner, pen og blok

3. Sundhedsprofilens indhold

Orienter deltageren om følgende formål med sundhedsprofilen:

1. At måle og give respons på deltagerens forandring i kondition og andre parametre i løbet af træningsperioden
2. At evaluere effekten af træningsforløbet på den samlede gruppe af Motion på Recept-deltagere.

Gør opmærksom på, at deltagerens identitet ikke ses i publicerede data. Orienter kort deltageren om indholdet af sundhedsprofilen og samtalen.

Udarbejd sundhedsprofilen og afhold samtalen som beskrevet i det følgende. Vær konsekvent med undervejs at notere målinger og foretage beregninger samt notere resultater i sundhedsprofil-skemaet. Udskyd ikke dette til efter udarbejdelsen af sundhedsprofilen.

3.1 Fysiologiske hviledata

Disse data registreres kun i første og tredje sundhedsprofil.

1. Giv deltageren pulsband på og behold selv pulsuret. Vær sikker på, at der er forbindelse mellem band og ur. Læg manchet til blodtryksmåling løst om deltagerens venstre arm uden tøj imellem.
2. Bed deltageren tage sine sko af og lad deltageren slappe af liggende på en briks og vågen. Sørg for, at venstre overarm er afslappet og placeret i omtrent samme horisontale højde som hjertet. Start et stopur, når deltageren har lagt sig. Tal ikke med deltageren og hold ro i lokalet.
3. Aflæs pulsen efter 5.00, 5.20 og 5.40 minutter og noter disse i sundhedsprofilskemaet. Beregn gennemsnittet af disse aflæsninger og noter dette i sundhedsprofilskemaet (afrund til nærmeste hele tal).
4. Mål blodtryk to gange umiddelbart efter hinanden fra 7.00 minutter (se manual for blodtryksmåler) og noter systoliske og diastoliske værdier i sundhedsprofilskemaet. Beregn gennemsnittet for både systolisk og diastolisk blodtryk af disse målinger og noter dette i sundhedsprofilskemaet (afrund til nærmeste hele tal).

3.2 Antropometri

Højde:

1. Bed deltageren stå uden sko med hælene samlet ind mod væggen, ryggen og bagehovedet mod højdemåleren samt armene hængende afslappet langs siden. Sørg for, at deltageren står lige for højdemåleren.
2. Mål deltagerens højde én gang og noter denne i sundhedsprofilskemaet (0,1 cm nøjagtighed).

Højden måles kun i første sundhedsprofil og antages at være uforandret i efterfølgende sundhedsprofiler.

Vægt og Body Mass Index (BMI):

1. Bed deltageren stille sig på vægten uden sko, men med sokker, t-shirt og træningsbukser/shorts.
2. Aflæs vægten og noter denne i sundhedsprofilskemaet (0,1 kg nøjagtighed).
3. Beregn deltagerens BMI og noter dette i sundhedsprofilskemaet (én decimal). *Vægten kan beregne BMI, hvis højden indtastes.*

Talje- og hofteomkreds:

1. Bed deltageren tage det tøj af overkroppen, som dækker taljen. Bed deltageren stå afslappet med en fods bredde mellem fødderne. Palper dig frem til det øverste punkt på hoftekammen og det nederste punkt på nederste ribben midtaxillært i begge sider. Placer målebåndet mellem disse to punkter i begge sider. *Hvis målebåndet er vanskeligt at placere korrekt, kan de palperede punkter markeres let med en speedmarker.*
2. Bed deltageren puste ud. Mål deltagerens taljeomkreds én gang, før deltageren trækker vejret ind igen. Målebåndet skal ligge fast om taljen, men ikke stramme til. Noter omkredsen i sundhedsprofilskemaet (0,1 cm nøjagtighed).
3. Placer målebåndet horisontalt på det niveau af ballerne, hvor omkredsen er størst. Mål deltagerens hofteomkreds én gang. Målebåndet skal ligge fast omkring hoften, men må ikke

strammes til. Noter omkredsen i sundhedsprofilskemaet (0,1 cm nøjagtighed). *Målingen kan foretages uden på tyndere tøj, mens tykkere shorts eller træningsbukser bør tages af eller trækkes ned.*

4. Beregn talje-hofteratioen og noter denne i sundhedsprofilskemaet.

3.3 Kondition

Deltagerens kondition registreres med en wattmaxtest. Se "Wattmaxtest-manual" for uddybende gennemgang.

1. Forklar kort testproceduren for deltageren.
2. Vær sikker på, at der er forbindelse mellem pulsbandet og -uret.
3. Indstil cykelergometeret til deltageren. Noter saddeltypen og -højdeindstillingen.
4. Instruer deltageren i at holde pedalfrekvensen på 60 omdrejninger per minut i hele forsøget (58-62 omdrejninger accepteres). Lad deltageren afgøre, om metronomen er en hjælp. Indstil da denne på 120/min, således at deltageren træder på hver lyd.
5. Start et stopur. 0-3 minutter: Deltageren kører på 30 watt (0,5 kg svarende til skålens vægt).
6. Registrer subjektiv belastning (Borgskala) efter 2 minutter på belastningen.
7. Sæt belastningen op hvert 3. minut (+60 svarende til 1 kg watt *indtil* Borg 13 nås, +30 watt svarende til 0,5 kg *efter* Borg 13 eller højere nås). Aflæs deltagerens pulsfrekvens umiddelbart før belastningen øges.
8. Registrer subjektiv belastning (Borgskala) efter 2 minutter på belastningen.
9. Testen fortsættes til deltageren ikke længere er i stand til at holde pedalfrekvensen på mindst 58 omdrejninger per minut. Stop stopuret i det øjeblik, du erklærer testen for afsluttet. Noter den samlede arbejdstid, den maksimale puls (den højest observerede puls), den højeste gennemførte belastning og slutbelastningen i testarket. Det er vigtigt at have et øje på pulsværdien i den sidste del af testen for at registrere den højeste puls.
10. Deltageren får lov til at cykle med lav belastning ("nedvarmning"). Find imens ved tabelopslag wattmax (tabel 1a eller 1b) samt maksimal iltoptagelseshastighed (tabel 2) og beregn deltagerens konditionstal. Overfør data for maksimal pulsfrekvens, wattmax, iltoptagelseshastighed og konditionstal til sundhedsprofilskemaet.

Noter konsekvent belastning, Borg-værdi og pulsfrekvens for hvert belastningstrin i testarket.

3.4 Selvvurderede data

1. Vis deltageren skalaen for selvvurderet helbred og spørg: "Hvordan vurderer du dit nuværende helbred? Angiv din vurdering med et tal". Noter deltagerens svar i sundhedsprofilskemaet.
2. Spørg: "Vurderer du, at dit helbred er bedre, uændret eller dårligere siden du startede i Motion på Recept?" og vis deltageren svarmulighederne. Noter deltagerens svar i sundhedsprofilskemaet. *Denne registrering foretages ikke i første sundhedsprofil.*
3. Vis deltageren skalaen for selvvurderet fysisk form og spørg: "Hvordan vurderer du din nuværende fysiske form? Angiv din vurdering med et tal". Noter deltagerens svar i sundhedsprofilskemaet.
4. Vis deltageren skalaen for tilfredshed med egne motionsvaner og spørg: "Hvor tilfreds er du med dine motionsvaner? Angiv din vurdering med et tal". Noter deltagerens svar i sundhedsprofilskemaet.

Stil spørgsmålene præcist og ensartet fra gang til gang. Sørg altid for, at deltageren afgiver en entydig vurdering i forhold til skalaen - accepter ikke en angivelse på f.eks. "2-3 stykker", men spørg på en objektiv måde deltageren, om denne mener f.eks. 2 eller 3.

3.5 Motiverende samtale

Formålet med samtalen er at fremme deltagerens motivation for at gennemføre og fastholde sin livsstilsforandring samt at styrke dennes tro på egne evner til dette. Yderligere hjælper træningsinstruktøren deltageren til at strukturere sine motionsaktiviteter gennem konkrete handlingsplaner.

Skemaerne til noter fra samtalerne tjener ikke til evaluering af træningsforløbet, men som en hjælp til træningsinstruktørerne med at bygge videre på tidligere samtaler. Samtalens indhold kan variere fra gang til gang afhængig af eksempelvis den tid, der er til rådighed, indholdet i den foregående samtale og hvilke emner, der er mest aktuelle for deltageren. Skabelonen for samtaleens indhold nedenfor skal derfor opfattes som vejledende.

Samtalens indhold

1. *Opfølgning på tidligere handlingsplan og mål (omtales ikke i første sundhedsprofil)*

Snak om, hvordan det er gået med at holde den handlingsplan, der blev udarbejdet i sidste sundhedsprofil. Spørg ind til, hvorfor deltageren har været i stand til følge planen eller hvad, der har gjort det vanskeligt for deltageren at følge den. Tal om, hvordan det er gået med de øvrige mål, deltageren satte sig. Inddrag data fra sundhedsprofilen.

2. *Motivation og barrierer for fysisk aktivitet*

At tale om barrierer og motivation ved fysisk aktivitet vil ofte være en naturlig forlængelse af at følge op på den tidligere handlingsplan. Snak om fordele ved og barrierer for fysisk aktivitet. Noter i fællesskab disse. Inddrag eventuelt tidligere erfaringer med fysisk aktivitet, hvis disse kan bidrage til at erindre fordele og barrierer samt metoder til at overkomme barrierer.

Fra den anden sundhedsprofil kan der tales om, hvorvidt fordele og barrierer nævnt i den første profil stemmer overens med det, deltageren nu oplever i forbindelse med sin fysiske aktivitet i træningsforløbet og på egen hånd. Lad deltageren overveje fordele ved fysisk aktivitet i relation til sin sundhedsprofil. Giv eventuelt dine professionelle kommentarer til sundhedsprofilen, dog uden at "løfte pegefingre".

Snak om deltagerens tro på at kunne overvinde de barrierer, I har talt om. Snak om muligheden for at deltageren kan få social opbakning til at være fysisk aktiv for at overkomme nogle af barriererne nemmere.

3. *Deltagerens mål*

Snak om, hvilke lang- og kortsigtede mål deltageren vil opnå med sin deltagelse i Motion på Recept. Målene kan f.eks. gælde fysisk aktivitet, fysisk form, overskud i hverdagen, væggtab og lignende. Tag eventuelt udgangspunkt i data fra sundhedsprofilen, f.eks. konditionstallet, selvvurderet helbred eller selvvurderet form. Giv eventuelt din professionelle viden til kende om betydningen af fysisk aktivitet samt realistiske målsætninger for fremgang i træningsforløbet.

4. Handlingsplan

Målet er, at deltageren efter afslutning af træningsforløbet i Motion på Recept skal klare at være fysisk aktive 30 minutter om dagen på egen hånd, men under vejledning af formidleren i Motion i Håndkøb i en periode. Ved hver sundhedsprofil lægges en handlingsplan, helst med progression fra gang til gang. Handlingsplanen i den første sundhedsprofil bør lægge op til mindst tre gange ugentlig motion med let til moderat intensitet, hvoraf træningsforløbet i de første otte uger udgør to ugentlige motionsenheder. Hjælp deltageren med at afsætte tidspunkter i løbet af en normal uge til den fysiske aktivitet.

Lav en handlingsplan, der konkret beskriver ugedag, klokkeslæt, varighed, type, intensitet og eventuelt hvilke personer, aktiviteten laves sammen med. Valget af aktiviteter kan hænge sammen med deltagerens mål. Både strukturerede motionstilbud og hverdagsmotion som f.eks. gåture eller cykling til og fra arbejde kan inddrages. I den første handlingsplan er det mest realistisk kun at inddrage hverdagsmotion i tillæg til træningen i Motion på Recept. NB: Meget kortvarige daglige aktiviteter som at tage trappen i stedet elevatoren er vanskelige at planlægge og skal ikke indskrives i handlingsplanen, men kan omtales.

Tal eventuelt med deltageren om, hvordan belønninger for udført fysisk aktivitet kan være en del af planen. Belønninger kan være f.eks. oplevelser som biografture eller lignende, ting eller støtte fra andre.

Det er essentielt, at handlingsplanen er konkret og realistisk, således at deltageren med stor sandsynlighed kan overholde den og opleve succes. Spørg deltageren om dennes tro på at kunne gennemføre den lagte handlingsplan. Benyt "self-efficacy skalaen", der går fra 1 til 10, hvor 10 er "helt overbevist" og 1 er "meget i tvivl". Handlingsplanen bør ændres, hvis deltageren angiver mindre end 7. Ud over at sikre en realistisk handlingsplan, der giver mulighed for succes, tjener dette også til yderligere refleksion over barrierer og tro på egne evner for deltageren.

Opfordr deltageren til at kortfattet at registrere sin fysiske aktivitet i en dagbog og notere gode oplevelser samt årsager til, at handlingsplanen eventuelt ikke blev fulgt.

5. Afrunding

Rids kort op, hvad I har snakket om og aftal eventuelt tid for næste sundhedsprofil.

Samtalens form

Samtalen med deltageren i Motion på Recept foregår som en motiverende samtale. Den motiverende samtale er oprindeligt beskrevet i William R. Miller og Stephen Rollnick: "Motivational interviewing - preparing people to change addictive behavior", The Guilford Press 1991.

Grundtankerne i den motiverende samtale er*:

- At finde ressourcer til forandring hos deltageren selv
- At tage udgangspunkt i deltagerens egne holdninger, overvejelser og præferencer
- At undgå konfrontation og modstand i samtalen
- At frigøre deltageren nok fra ambivalens til at kunne påbegynde en forandringsproces
- At anerkende deltagerens ret til selvbestemmelse
- At starte tanker om, at forandring er mulig

Fire overordnede principper er væsentlige at huske for den professionelle i samtalsituationen**:

- Udtryk empati
- Gør ambivalens tydelig
- Undgå argumentation og gå med deltagerens modstand
- Støt deltagerens tro på egne evner

Den professionelle kan få samtalen til at glide nemmere ved følgende strategier**:

- Stil åbne spørgsmål, som ikke kan besvares med ja eller nej
- Lyt reflektivt - gentag deltagerens sidste ord eller afkod deltagerens udtalelser, dan hypoteser og test dem med statements om, hvad du tror deltageren mener
- Kom videre til næste fase ved at opsummere

Yderligere kan den professionelle bidrage til, at deltageren motiveres og kommer ud over sin ambivalens ved følgende**:

- Giv konkrete råd - udtrykke din professionelle holdning
- Skab valgmuligheder ved at opstille alternative handlemuligheder
- Fjern barrierer ved at yde praktisk hjælp - hjælp deltageren med at finde informationer mv.

* Peter Dalum, Torsten F. Sonne og Mette-Marie Davidsen: "At tale om forandring", Tobaksskaderådet 2000.

** Torsten F. Sonne: Noter fra præsentation af den motiverende samtale, København 2005.



Sundhedsprofil - data

Formalia

Personlige data

Efternavn

Projekt-ID

Fornavn

Fødselsdag

Henvisningsdiagnose

Kontraindikationer
for konditionstest-
ning

Udfyld personlige data inden den første sundhedsprofil.

Dato for sundhedsprofiler

1. profil (0 uger)

3. profil (16 uger)

2. profil (8 uger)

4. profil (+ 6 mdr.)

Eventuelle bemærkninger

Noter eventuelle bemærkninger om forhold, der har betydning for standardisering af efterfølgende sundhedsprofiler eller lignende.

Fysiologiske hviledata

Hvilepuls (slag/min)				
	1. profil	2. profil	3. profil	4. profil
1. måling		÷		÷
2. måling		÷		÷
3. måling		÷		÷
Gennemsnit		÷		÷

Aflæs værdi 5.00, 5.20 og 5.40 minutter efter leje og beregn gennemsnit af tre aflæsninger (afrund til nærmeste hele tal).

Hvileblodtryk (mmHg)				
	1. profil	2. profil	3. profil	4. profil
1. Måling, systolisk		÷		÷
1. Måling, diastolisk		÷		÷
2. Måling, systolisk		÷		÷
2. Måling, diastolisk		÷		÷
Gennemsnit, systolisk		÷		÷
Gennemsnit, diastolisk		÷		÷

Udfør måling to gange umiddelbart efter hinanden fra 7.00 minutter efter leje og beregn gennemsnit (afrund til nærmeste hele tal).

Antropometri

Body Mass Index				
	1. profil	2. profil	3. profil	4. profil
Højde (cm)				
Vægt (kg)				
BMI (kg/m ²)				

Noter højde med 0,1 cm og vægt med 0,1 kg præcision. Overfør højden i første sundhedsprofil til efterfølgende profiler. Beregn BM med én decimal (evt. på elektronisk vægt). $BMI = \text{vægt (kg)} / \text{højde i anden potens (m}^2\text{)}$.

Talje- og hoftemål				
	1. profil	2. profil	3. profil	4. profil
Taljeomkreds (cm)				
Hofteomkreds (cm)				
Talje-hofteratio				

Noter omkreds med 0,1 cm præcision. Beregn talje-hofteratio med to decimaler. $Talje-hofteratio = taljeomkreds (cm) / hofteomkreds (cm)$.

Kondition

Anvend separat testark under udførelse af wattmaxtesten og overfør efterfølgende væsentligste data hertil.

Kondition				
	1. profil	2. profil	3. profil	4. profil
Maksimal pulsfrekvens (slag/min)				
Wattmax (watt)				
Iltoptagelseshastighed (l/min)				
Konditionstal (ml O ₂ /(kg x min))				

Noter wattmax uden decimaler, iltoptagelseshastighed med to decimaler og kondital med én decimal.

Selvvurderede data

Selvvurderet helbred I

Hvordan vurderer du dit nuværende helbred? Angiv din vurdering med et tal.

	1. profil	2. profil	3. profil	4. profil
5. Virkelig godt				
4. Godt				
3. Nogenlunde				
2. Dårligt				
1. Meget dårligt				

Noter deltagerens vurdering med et tal.

Selvvurderet helbred II

Vurderer du, at dit helbred er bedre, uændret eller dårligere siden du startede i Motion på Recept?

	1. profil	2. profil	3. profil	4. profil
4. Bedre				
3. Uændret	÷			
2. Dårligere				
1. Ved ikke				

Noter deltagerens vurdering med et tal.

Selvvurderet fysisk form

Hvordan vurderer du din nuværende fysiske form? Angiv din vurdering med et tal.

	1. profil	2. profil	3. profil	4. profil
5. Virkelig god				
4. Godt				
3. Nogenlunde				
2. Dårlig				
1. Meget dårlig				

Noter deltagerens vurdering med et tal.

Tilfredshed med egne motionsvaner

Hvor tilfreds er du med dine motionsvaner? Angiv din vurdering med et tal.

	1. profil	2. profil	3. profil	4. profil
5. Meget tilfreds				
4. Tilfreds				
3. Nogenlunde tilfreds				
2. Mindre tilfreds				
1. Utilfreds				

Noter deltagerens vurdering med et tal.



Kommentarer

Eventuelle bemærkninger

Noter eventuelle bemærkninger af betydning for efterfølgende samtaler med deltageren.

1. Opfølgning på tidligere handlingsplan og mål

Opfølgning på tidligere handlingsplan og mål

"Hvordan er det gået med at følge handlingsplanen, vi lavede sidst?". "Hvorfor tror du, at du har været i stand til at følge planen?". "Hvad har gjort det svært for dig at følge planen?". "Ved forrige sundhedsprofil var dine mål at [...]. Hvordan er det gået med at nå målene?". (Inddrag data fra sundhedsprofilen).

2. Profil

3. Profil

4. Profil

Omtales ikke i første profil.

2. Motivation og barrierer for fysisk aktivitet

Fordele ved fysisk aktivitet

"Ved at deltage i Motion på Recept vil du blive mere fysisk aktiv. Hvilke fordele ved at være fysisk aktiv vægter du særlig højt lige nu?"

1. Profil

2. Profil (Opsummer fra tidligere. Diskuter fordele grundigere).

3. Profil

4. Profil

Barrierer for fysisk aktivitet

"Hvilke forhindringer ser du som de sværeste lige nu, for at du kan blive mere fysisk aktiv i Motion på Recept og generelt i din hverdag?"

1. Profil

2. Profil (Opsummer fra tidligere. Diskuter barrierer grundigere).

3. Profil

4. Profil

Tro på egen evne til at blive mere fysisk aktiv

"En barriere for mange mennesker er, at de mangler troen på, at de kan være fysisk aktive. Hvor sikker er du på, at du kan overkomme de barrierer, vi har talt om?". "Hvordan kan du styrke din tro på, at du kan blive mere fysisk aktiv?"

1. Profil

2. Profil (Opsummer fra tidligere, hvordan deltagerens tro kunne styrkes og tal om, hvorfor det er lykkedes eller ej).

3. Profil

4. Profil

Social opbakning

"Social opbakning kan for nogle mennesker betyde meget for, om de kan blive fysisk aktive. Hvem kan opmuntre dig til at være fysisk aktiv? Kan du lave en nærmere aftale om støtte med dem?". "Vil du helst være fysisk aktiv alene eller sammen med andre? Hvem kan du spørge, om de vil motio- nere sammen med dig?"

1. Profil

2. Profil (Følg op på, hvordan den sociale opbakning har været, og om den kan styrkes mere frem- over).

3. Profil

4. Profil



3. Deltagerens mål

Langsigtede mål

"Hvilke mål vil du gerne opnå på langt sigt ved at deltage i Motion på Recept?"

1. Profil

2. Profil (Opsummer målsætningerne. Tal om, hvorvidt de skal ændres).

3. Profil

4. Profil

Fordel ved at nå mål

"Hvilke fordele har du af at opnå dine langsigtede mål?"

1. Profil

2. Profil

3. Profil

4. Profil



Kortsigtede mål

”Hvilke delmål vil du gerne opnå frem til den næste sundhedsprofil?”

1. Profil

2. Profil

3. Profil



4. Handlingsplan

Handlingsplan

Beskriv ugedag, tidspunkt, varighed, aktivitet og intensitet:

Eventuel progression:

Hvem kan aktiviteterne laves sammen med?

Belønninger:

Tro på handlingsplanen

"Hvor sikker er du på, at du kan overholde handlingsplanen?" (self-efficacy-skala). "Hvorfor?"

Testark til Wattmaxtest

1. sundhedsprofil

Notering før test			
Saddeltype (sæt ring)	Smal	Almindelig	Bred
Saddelhøjde (hul)			

Gentag sadeltype og indstilling af højde fra 1. sundhedsprofil.

Notering under test				
Tid (min)	Belastning (Watt)	Belastning (kg)	Borg-værdi	Pulsfrekvens (slag/min)
0-3	30	0,5		
3-6				
6-9				
9-12				
12-15				
15-18				
18-21				
21-24				
24-27				
Samlet tid: _____ min og _____ sek				
Maksimal pulsfrekvens (slag/min): _____ slag/min				

Overfør maksimal pulsfrekvens til sundhedsprofilskemaet.

Notering efter test	
Højeste gennemførte belastning (watt)	
Slut-belastning (watt)	
Tid på slutbelastning (sek)	
Wattmax (watt) <i>tabelopslag (tabel 1a eller 1b)</i>	
Iltoptagelseshastighed (l/min) <i>tabelopslag (tabel 2)</i>	
Kondital (ml O ₂ /(kg x min)) <i>beregning</i>	

Kondital = (iltoptagelseshastighed (l/min) x 1000) / legemsvægt (kg). Overfør wattmax, iltoptagelseshastighed og kondital til sundhedsprofilskemaet.

Testark til Wattmaxtest 2. sundhedsprofil

Notering før test			
Saddeltype (sæt ring)	Smal	Almindelig	Bred
Saddelhøjde (hul)			

Gentag sadeltype og indstilling af højde fra 1. sundhedsprofil.

Notering under test				
Tid (min)	Belastning (Watt)	Belastning (kg)	Borg-værdi	Pulsfrekvens (slag/min)
0-3	30	0,5		
3-6				
6-9				
9-12				
12-15				
15-18				
18-21				
21-24				
24-27				
Samlet tid: _____ min og _____ sek Maksimal pulsfrekvens (slag/min): _____ slag/min				

Overfør maksimal pulsfrekvens til sundhedsprofilskemaet.

Notering efter test	
Højeste gennemførte belastning (watt)	
Slut-belastning (watt)	
Tid på slutbelastning (sek)	
Wattmax (watt) <i>tabelopslag</i>	
Iltoptagelseshastighed (l/min) <i>tabelopslag</i>	
Kondital (ml O ₂ /(kg x min)) <i>beregning</i>	

Kondital = (iltoptagelseshastighed (l/min) x 1000) / legemsvægt (kg). Overfør wattmax, iltoptagelseshastighed og kondital til sundhedsprofilskemaet.

Testark til Wattmaxtest

3. sundhedsprofil

Notering før test			
Saddeltype (sæt ring)	Smal	Almindelig	Bred
Saddelhøjde (hul)			

Gentag sadeltype og indstilling af højde fra 1. sundhedsprofil.

Notering under test				
Tid (min)	Belastning (Watt)	Belastning (kg)	Borg-værdi	Pulsfrekvens (slag/min)
0-3	30	0,5		
3-6				
6-9				
9-12				
12-15				
15-18				
18-21				
21-24				
24-27				
Samlet tid: _____ min og _____ sek Maksimal pulsfrekvens (slag/min): _____ slag/min				

Overfør maksimal pulsfrekvens til sundhedsprofilskemaet.

Notering efter test	
Højeste gennemførte belastning (watt)	
Slut-belastning (watt)	
Tid på slutbelastning (sek)	
Wattmax (watt) <i>tabelopslag</i>	
Iltoptagelseshastighed (l/min) <i>tabelopslag</i>	
Kondital (ml O ₂ /(kg x min)) <i>beregning</i>	

Kondital = (iltoptagelseshastighed (l/min) x 1000) / legemsvægt (kg). Overfør wattmax, iltoptagelseshastighed og kondital til sundhedsprofilskemaet.

Testark til Wattmaxtest

4. sundhedsprofil

Notering før test			
Saddeltype (sæt ring)	Smal	Almindelig	Bred
Saddelhøjde (hul)			

Gentag sadeltype og indstilling af højde fra 1. sundhedsprofil.

Notering under test				
Tid (min)	Belastning (Watt)	Belastning (kg)	Borg-værdi	Pulsfrekvens (slag/min)
0-3	30	0,5		
3-6				
6-9				
9-12				
12-15				
15-18				
18-21				
21-24				
24-27				
Samlet tid: _____ min og _____ sek				
Maksimal pulsfrekvens (slag/min): _____ slag/min				

Overfør maksimal pulsfrekvens til sundhedsprofilskemaet.

Notering efter test	
Højeste gennemførte belastning (watt)	
Slut-belastning (watt)	
Tid på slutbelastning (sek)	
Wattmax (watt) <i>tabelopslag</i>	
Iltoptagelseshastighed (l/min) <i>tabelopslag</i>	
Kondital (ml O ₂ /(kg x min)) <i>beregning</i>	

Kondital = (iltoptagelseshastighed (l/min) x 1000) / legemsvægt (kg). Overfør wattmax, iltoptagelseshastighed og kondital til sundhedsprofilskemaet.

Tabel 1a. Wattmax

Sidste belastningsstigning: 30 watt

Første række:		Tid på slutbelastning (sek)							
Anden række:		Ekstra klaret belastning ud over sidste fuldendte belastningstrin (watt)							
1	0	37	6	73	12	109	18	145	24
2	0	38	6	74	12	110	18	146	24
3	1	39	7	75	13	111	19	147	25
4	1	40	7	76	13	112	19	148	25
5	1	41	7	77	13	113	19	149	25
6	1	42	7	78	13	114	19	150	25
7	1	43	7	79	13	115	19	151	25
8	1	44	7	80	13	116	19	152	25
9	2	45	8	81	14	117	20	153	26
10	2	46	8	82	14	118	20	154	26
11	2	47	8	83	14	119	20	155	26
12	2	48	8	84	14	120	20	156	26
13	2	49	8	85	14	121	20	157	26
14	2	50	8	86	14	122	20	158	26
15	3	51	9	87	15	123	21	159	27
16	3	52	9	88	15	124	21	160	27
17	3	53	9	89	15	125	21	161	27
18	3	54	9	90	15	126	21	162	27
19	3	55	9	91	15	127	21	163	27
20	3	56	9	92	15	128	21	164	27
21	4	57	10	93	16	129	22	165	28
22	4	58	10	94	16	130	22	166	28
23	4	59	10	95	16	131	22	167	28
24	4	60	10	96	16	132	22	168	28
25	4	61	10	97	16	133	22	169	28
26	4	62	10	98	16	134	22	170	28
27	5	63	11	99	17	135	23	171	29
28	5	64	11	100	17	136	23	172	29
29	5	65	11	101	17	137	23	173	29
30	5	66	11	102	17	138	23	174	29
31	5	67	11	103	17	139	23	175	29
32	5	68	11	104	17	140	23	176	29
33	6	69	12	105	18	141	24	177	30
34	6	70	12	106	18	142	24	178	30
35	6	71	12	107	18	143	24	179	30
36	6	72	12	108	18	144	24	180	30

Tabel 1b. Wattmax

Sidste belastningsstigning: 60 watt

Første række: Tid på slutbelastning (sek)
 Anden række: Ekstra klaret belastning ud over sidste fuldendte belastningstrin (watt)

1	0	37	12	73	24	109	36	145	48
2	1	38	13	74	25	110	37	146	49
3	1	39	13	75	25	111	37	147	49
4	1	40	13	76	25	112	37	148	49
5	2	41	14	77	26	113	38	149	50
6	2	42	14	78	26	114	38	150	50
7	2	43	14	79	26	115	38	151	50
8	3	44	15	80	27	116	39	152	51
9	3	45	15	81	27	117	39	153	51
10	3	46	15	82	27	118	39	154	51
11	4	47	16	83	28	119	40	155	52
12	4	48	16	84	28	120	40	156	52
13	4	49	16	85	28	121	40	157	52
14	5	50	17	86	29	122	41	158	53
15	5	51	17	87	29	123	41	159	53
16	5	52	17	88	29	124	41	160	53
17	6	53	18	89	30	125	42	161	54
18	6	54	18	90	30	126	42	162	54
19	6	55	18	91	30	127	42	163	54
20	7	56	19	92	31	128	43	164	55
21	7	57	19	93	31	129	43	165	55
22	7	58	19	94	31	130	43	166	55
23	8	59	20	95	32	131	44	167	56
24	8	60	20	96	32	132	44	168	56
25	8	61	20	97	32	133	44	169	56
26	9	62	21	98	33	134	45	170	57
27	9	63	21	99	33	135	45	171	57
28	9	64	21	100	33	136	45	172	57
29	10	65	22	101	34	137	46	173	58
30	10	66	22	102	34	138	46	174	58
31	10	67	22	103	34	139	46	175	58
32	11	68	23	104	35	140	47	176	59
33	11	69	23	105	35	141	47	177	59
34	11	70	23	106	35	142	47	178	59
35	12	71	24	107	36	143	48	179	60
36	12	72	24	108	36	144	48	180	60

Tabel 2. Iltoptagelse

Første række: Wattmax (watt). Anden række: Iltoptagelseshastighed (lO₂/min).

Tabellen bygger på omregningsformlen $VO_{2\max} = 0,16 + 0,0117 \times \text{wattmax}$ (Andersen, LB. **A maximal cycle exercise protocol to predict maximal oxygen uptake.** *Scand J Med Sci Sports* 5(3):143-6, 1995).

51	0,76	96	1,28	141	1,81	186	2,34	231	2,86
52	0,77	97	1,29	142	1,82	187	2,35	232	2,87
53	0,78	98	1,31	143	1,83	188	2,36	233	2,89
54	0,79	99	1,32	144	1,84	189	2,37	234	2,90
55	0,80	100	1,33	145	1,86	190	2,38	235	2,91
56	0,82	101	1,34	146	1,87	191	2,39	236	2,92
57	0,83	102	1,35	147	1,88	192	2,41	237	2,93
58	0,84	103	1,37	148	1,89	193	2,42	238	2,94
59	0,85	104	1,38	149	1,90	194	2,43	239	2,96
60	0,86	105	1,39	150	1,92	195	2,44	240	2,97
61	0,87	106	1,40	151	1,93	196	2,45	241	2,98
62	0,89	107	1,41	152	1,94	197	2,46	242	2,99
63	0,90	108	1,42	153	1,95	198	2,48	243	3,00
64	0,91	109	1,44	154	1,96	199	2,49	244	3,01
65	0,92	110	1,45	155	1,97	200	2,50	245	3,03
66	0,93	111	1,46	156	1,99	201	2,51	246	3,04
67	0,94	112	1,47	157	2,00	202	2,52	247	3,05
68	0,96	113	1,48	158	2,01	203	2,54	248	3,06
69	0,97	114	1,49	159	2,02	204	2,55	249	3,07
70	0,98	115	1,51	160	2,03	205	2,56	250	3,09
71	0,99	116	1,52	161	2,04	206	2,57	251	3,10
72	1,00	117	1,53	162	2,06	207	2,58	252	3,11
73	1,01	118	1,54	163	2,07	208	2,59	253	3,12
74	1,03	119	1,55	164	2,08	209	2,61	254	3,13
75	1,04	120	1,56	165	2,09	210	2,62	255	3,14
76	1,05	121	1,58	166	2,10	211	2,63	256	3,16
77	1,06	122	1,59	167	2,11	212	2,64	257	3,17
78	1,07	123	1,60	168	2,13	213	2,65	258	3,18
79	1,08	124	1,61	169	2,14	214	2,66	259	3,19
80	1,10	125	1,62	170	2,15	215	2,68	260	3,20
81	1,11	126	1,63	171	2,16	216	2,69	261	3,21
82	1,12	127	1,65	172	2,17	217	2,70	262	3,23
83	1,13	128	1,66	173	2,18	218	2,71	263	3,24
84	1,14	129	1,67	174	2,20	219	2,72	264	3,25
85	1,15	130	1,68	175	2,21	220	2,73	265	3,26
86	1,17	131	1,69	176	2,22	221	2,75	266	3,27
87	1,18	132	1,70	177	2,23	222	2,76	267	3,28
88	1,19	133	1,72	178	2,24	223	2,77	268	3,30
89	1,20	134	1,73	179	2,25	224	2,78	269	3,31
90	1,21	135	1,74	180	2,27	225	2,79	270	3,32
91	1,22	136	1,75	181	2,28	226	2,80	271	3,33
92	1,24	137	1,76	182	2,29	227	2,82	272	3,34
93	1,25	138	1,77	183	2,30	228	2,83	273	3,35
94	1,26	139	1,79	184	2,31	229	2,84	274	3,37
95	1,27	140	1,80	185	2,32	230	2,85	275	3,38

Første række: Wattmax (watt). Anden række: Iltoptagelsehastighed (lO₂/min).

Tabellen bygger på omregningsformlen $VO_{2\max} = 0,16 + 0,0117 \times \text{wattmax}$ (Andersen, LB. **A maximal cycle exercise protocol to predict maximal oxygen uptake.** *Scand J Med Sci Sports* 5(3):143-6, 1995).

276	3,39	321	3,92	366	4,44	411	4,97	456	5,50
277	3,40	322	3,93	367	4,45	412	4,98	457	5,51
278	3,41	323	3,94	368	4,47	413	4,99	458	5,52
279	3,42	324	3,95	369	4,48	414	5,00	459	5,53
280	3,44	325	3,96	370	4,49	415	5,02	460	5,54
281	3,45	326	3,97	371	4,50	416	5,03	461	5,55
282	3,46	327	3,99	372	4,51	417	5,04	462	5,57
283	3,47	328	4,00	373	4,52	418	5,05	463	5,58
284	3,48	329	4,01	374	4,54	419	5,06	464	5,59
285	3,49	330	4,02	375	4,55	420	5,07	465	5,60
286	3,51	331	4,03	376	4,56	421	5,09	466	5,61
287	3,52	332	4,04	377	4,57	422	5,10	467	5,62
288	3,53	333	4,06	378	4,58	423	5,11	468	5,64
289	3,54	334	4,07	379	4,59	424	5,12	469	5,65
290	3,55	335	4,08	380	4,61	425	5,13	470	5,66
291	3,56	336	4,09	381	4,62	426	5,14	471	5,67
292	3,58	337	4,10	382	4,63	427	5,16	472	5,68
293	3,59	338	4,11	383	4,64	428	5,17	473	5,69
294	3,60	339	4,13	384	4,65	429	5,18	474	5,71
295	3,61	340	4,14	385	4,66	430	5,19	475	5,72
296	3,62	341	4,15	386	4,68	431	5,20	476	5,73
297	3,63	342	4,16	387	4,69	432	5,21	477	5,74
298	3,65	343	4,17	388	4,70	433	5,23	478	5,75
299	3,66	344	4,18	389	4,71	434	5,24	479	5,76
300	3,67	345	4,20	390	4,72	435	5,25	480	5,78
301	3,68	346	4,21	391	4,73	436	5,26	481	5,79
302	3,69	347	4,22	392	4,75	437	5,27	482	5,80
303	3,71	348	4,23	393	4,76	438	5,28	483	5,81
304	3,72	349	4,24	394	4,77	439	5,30	484	5,82
305	3,73	350	4,26	395	4,78	440	5,31	485	5,83
306	3,74	351	4,27	396	4,79	441	5,32	486	5,85
307	3,75	352	4,28	397	4,80	442	5,33	487	5,86
308	3,76	353	4,29	398	4,82	443	5,34	488	5,87
309	3,78	354	4,30	399	4,83	444	5,35	489	5,88
310	3,79	355	4,31	400	4,84	445	5,37	490	5,89
311	3,80	356	4,33	401	4,85	446	5,38	491	5,90
312	3,81	357	4,34	402	4,86	447	5,39	492	5,92
313	3,82	358	4,35	403	4,88	448	5,40	493	5,93
314	3,83	359	4,36	404	4,89	449	5,41	494	5,94
315	3,85	360	4,37	405	4,90	450	5,43	495	5,95
316	3,86	361	4,38	406	4,91	451	5,44	496	5,96
317	3,87	362	4,40	407	4,92	452	5,45	497	5,97
318	3,88	363	4,41	408	4,93	453	5,46	498	5,99
319	3,89	364	4,42	409	4,95	454	5,47	499	6,00
320	3,90	365	4,43	410	4,96	455	5,48	500	6,01

Konditionstal, mænd					
Alder	Meget lavt	Lavt	Middel	Højt	Meget højt
20-29	< 38	39-43	44-51	52-56	> 57
30-39	< 34	35-39	40-47	48-51	> 52
40-49	< 30	31-35	36-43	44-47	> 48
50-59	< 25	26-31	32-39	40-43	> 44
60-69	< 21	22-26	27-35	36-39	> 40
70-	< 19	20-24	25-32	33-37	> 38

Konditionstal, kvinder					
Alder	Meget lavt	Lavt	Middel	Højt	Meget højt
20-29	< 28	29-34	35-43	44-48	> 49
30-39	< 27	28-33	34-41	42-47	> 48
40-49	< 25	26-31	32-40	41-45	> 46
50-64	< 21	22-28	29-36	37-41	> 42
65-	< 19	20-26	27-34	35-39	> 40

Body Mass Index					
Undervægt	Normalvægt	Overvægt	Svær overvægt (fedme)		
			Klasse I	Klasse II	Klasse III
< 18,5	18,5-25	25-30	30-35	35-40	>40

Blodtryk		
Kategori	Systolisk (mmHg)	Diastolisk (mmHg)
Optimalt blodtryk	< 120	< 80
Normalt blodtryk	< 130	< 85
Højt normalt blodtryk	130-139	85-89
Mild hypertension	140-159	90-99
Moderat hypertension	160-179	100-109
Svær hypertension	≥ 180	≥ 110