



PARKINSON
— BOXING —

Kursusmateriale

Parkinson Boxing træneruddannelse

- et samarbejde mellem Parkinsonforeningen og Danmarks Bokse-Union

Indholdsfortegnelse

Forord	4
Runde 1: Om organisationerne og samarbejdet	5
Parkinsonforeningen	5
Danmarks Bokse-Union (DaBU)	5
Samarbejdet mellem Parkinsonforeningen og DaBU	5
Runde 2: Viden om Parkinsons sygdom.....	7
Parkinsons sygdom	7
Medicinsk behandling af Parkinsons sygdom	8
Runde 3: Videnskabelige studier om træning og boksning til personer med Parkinsons sygdom	11
Runde 4: Hvem er dine nye boksere.....	12
Runde 5: Træningsplanlægning og opbygning	13
Undervisningsprincipper.....	13
Opbygning af en træningssession.....	14
Planlæg efter formål.....	14
Fun factor	15
Runde 6: Test for at motivere til træning	17
Hvorfor skal vi teste?	17
Hvornår og hvordan skal vi teste?	17
Opbevaring af personfølsomme oplysninger	17
Test 1: 10 meter gangtest.....	17
Test 2: Rejse-sætte-sig test.....	19
Test 3: Rejse sig fra en stol og gå 3 meter og tilbage igen og sætte sig-test	19
Runde 7: Øvelser i forhold til træningstemaer	20
Stemmetræning.....	20
Mimiktræning.....	20
Træning med tænke/hjerne opgaver	21
Træning af kondition med Borg-skalaen.....	22
Holdning	23
Bevægelseshastighed	23
Mave- og rygtræning	23
Udspændings- og bevægelighedsøvelser	24

Skyggeboksning	24
Runde 8: Bevægelsesmønster og boksestød	25
Grundstilling	25
Bevægelse / boksetrin	26
Stød/slag	27
Boksehandsker	32
Håndbind	32
Plethandsker/fokuspuder	32
Sandsække	32
Speedball	32
Skumstænger	32
Sjippetove	32
Måtter	32
Bolde	32
Elastikker	33
Runde 10: Mave- og rygtræning	34
Mavetræning	34
Rygtræning	34
Runde 11: Det sociale liv i bokseklubber og kontakt til Parkinsonforeningens lokale kredse/klubber	36
Det sociale liv i bokseklubber	36
Kontakt til Parkinsonforeningens lokale kredse/klubber	37
Runde 12: Brug af hjælpere til bokserne med mange symptomer	38
Bilag 1: Testskema	39
Bilag 2: Samtykkeerklæring	40
Bilag 3: Gruppeøvelser til kursusdag 1	41
Bilag 4: Kontakt	42
Parkinson Boxing trænere: Øst	42
DaBU	44
Parkinsonforeningen	44

Forord

Kursusmaterialet er bygget op i 12 runder, hvor du bliver klogere på, hvad Parkinson Boxing er. Du bliver indledningsvist introduceret til Parkinsonforeningen og Danmarks Bokse-Union, der står bag konceptet og uddannelsen. Du bliver klædt på med teoretisk viden om Parkinsons sygdom samt den videnskabelige baggrund for parkinson-boksning. Du bliver kort introduceret for tre beskrivelser af personer med parkinson – vi kalder dem fremadrettet *boksere*. Vi klæder dig på med viden om træningsplanlægning, og hvordan du kan teste dine kommende boksere for at motivere dem. Vi giver dig konkrete bokseøvelser samt et overblik over det udstyr, der er relevant at bruge. Du får også øvelser til at træne mave og ryg. Sidst men ikke mindst klæder vi dig på til at kunne håndtere det sociale aspekt ved at få parkinson-boksere ind i klubben, samt hvad du skal gøre for de boksere, der er i de sene faser af sygdommen.

God læsning!

På vegne af arbejdsgruppen for uddannelse i Parkinson Boxing

Finn Egeberg Nielsen, fysioterapeut

Lars Larsen, boksetræner og underviser

Søren Rommelhoff, boksetræner

Lars Kristensen, boksetræner

Karen Østergaard, neurolog

Signe Kirse Ellegaard, Danmarks Bokse-Union

Marlene Grønnegaard Sørensen, Parkinsonforeningen

1. udgave september 2020

Runde 1: Om organisationerne og samarbejdet

Parkinsonforeningen

Parkinsonforeningen er en patientforening, som arbejder aktivt for at sikre personer med parkinson og deres pårørende bedre livsvilkår. I Danmark har ca. 12.000 mennesker Parkinsons sygdom, og Parkinsonforeningen er den eneste organisation, der samlet varetager parkinsonfamiliernes interesser over for myndigheder, samarbejdspartnere og andre.

Foreningens formål er at være det naturlige samlingspunkt – også lokalt – for personer med parkinson og deres pårørende med hensyn til vidensformidling, erfaringsudveksling, netværksdannelse og sociale aktiviteter, samt at udbrede kendskabet til og skabe forståelse for Parkinsons sygdom – herunder atypisk parkinsonisme – og for sygdommens symptomer og konsekvenser. Samtidig ønsker foreningen at bidrage til følgende:

- At personer med parkinson sikres bedst mulige behandlingsmuligheder og livsvilkår samt lige muligheder i forhold til andre medborgere.
- At skabe forståelse for og støtte til pårørendes særlige situation og behov.
- At støtte forskning inden for Parkinsons sygdom.

Parkinsonforeningen blev stiftet i 1980 og har over 10.000 medlemmer. Parkinsonforeningen består af 15 kredse (svarende til de gamle amter) og ca. 70 lokale klubber/cafeer.

Parkinsonforeningen er en demokratisk, medlemsstyret forening med en hovedbestyrelse som øverste myndighed. Den daglige foreningspolitiske ledelse varetages af et forretningsudvalg på syv medlemmer.

Danmarks Bokse-Union (DaBU)

DaBU er specialforbundet for dansk olympisk boksning, organiseret under Danmarks Idrætsforbund, og har i alt 111 bokseklubber rundt i hele landet, der tilsammen tæller godt 10.000 medlemmer. DaBUs bokseklubber er frivillige idrætsforeninger, der virker under folkeoplysningsloven.

DaBU er organiseret ved en frivillig bestyrelse valgt af repræsentantskabet som udgør forbundets øverste myndighed. DaBUs overordnede formål er *at fremme en rationel, sund og nobel udvikling af konkurrenceboksning i Danmark, samt at virke retledende og rådgivende for dennes udvikling i Danmark*. Foruden konkurrenceboksning er DaBUs interesse at varetage en positiv udvikling af boksportens, heri også udbredelse af motionsboksning med relevans for børn, unge og ældre.

Samarbejdet mellem Parkinsonforeningen og DaBU

Parkinsonforeningen og DaBU er gået sammen om at udbyde Parkinson Boxing i Danmark. Der er nedsat en styregruppe med repræsentanter fra Parkinsonforeningen og DaBU, og begge

organisationer er med til at udvikle og udbyde uddannelsen i Parkinson Boxing samt få implementeret Parkinson Boxing i bokseklubber rundt om i landet i projektperioden. Projektet slutter med udgangen af 2023, men ambitionen er, at boksning til personer med parkinson skal fortsætte i bokseklubberne efter 2023.

For mennesker med parkinson er det vigtigt at supplere den medicinske behandling med fysisk træning. Det er dokumenteret, at hård fysisk træning påvirker hjernen positivt og kan forhale udviklingen af Parkinsons sygdom. I Parkinson Boxing træner man hastighed, krydsbevægelser, rotation i ryggen, balance samt intensitet, hvormed deltagerne øger deres fysiske form, balance og koordination. Derudover indgår personer med parkinson i et socialt fællesskab i bokseklubber.

Parkinsonforeningen har et ønske om at tilbyde en motionsform med høj intensitet, der kan tiltrække alle med parkinson, men i særlig grad det yngre segment. DaBU ønsker at sætte en ny vinkel på sporten og vise boksetræningens potentiale for en ny målgruppe. Parkinsonforeningen har kendskab til sygdommen og kontakt til patienterne, mens DaBU udpeger boksetrænere til projektet og udbyder uddannelsen og træning i deres lokale bokseklubber.

Projektet er forankret i begge organisationers sekretariater, men skal iværksættes lokalt. Det betyder, at den lokale forankring i form af bokseklubber og Parkinsonforeningens lokale kredse/klubber er helt afgørende for at lykkes med udbredelsen af Parkinson Boxing.

Runde 2: Viden om Parkinsons sygdom

Parkinsons sygdom

Parkinsons sygdom er en kronisk, fremadskridende hjernesygdom forårsaget af tab/ødelæggelse af de dopaminproducerende hjerneceller dybt i hjernen. Stoffet dopamin er et kemisk stof, der bruges i hjernen til bl.a. at kontrollere og regulere vores bevægelser f.eks. vores gang.

Parkinsons sygdom har navn efter den engelske læge James Parkinson (1755 – 1824), som beskrev sygdommen i 1817. Han var bosiddende i London og beskrev seks personer med sygdommen i en lille bog med titlen "An essay on the shaking palsy".

Der er ca. 8.000 personer med Parkinsons sygdom i Danmark og på verdensplan ca. 6,3 millioner. Forskningsstudier viser, at der vil komme en fordobling i år 2040 dvs. 12-13 millioner. Stigningen skyldes bl.a. at der bliver flere ældre. En gennemsnitsperson med parkinson er en mand over 60 år.

Når en person får at vide fra sin læge, normalt en neurolog, at vedkommende har Parkinsons sygdom, har personen givetvis haft sygdommen i flere år. Mange, der får sygdommen, har haft andre symptomer igennem tiden, som også kan relateres til parkinson. Det kan være skulderproblemer, som man har gået til behandling for, uden at det er blevet bedre, nedsat lugtesans, problemer med at komme af med afføringen, søvnproblemer, depression mv.

Når lægen giver en person diagnosen Parkinsons sygdom, ser han efter følgende i sin undersøgelse:

- **Hvilerysten** i en arm, hånd eller ben: Kun i den ene side af kroppen, da symptomerne normalt kun starter i den ene side af kroppen, men kommer over tid i begge sider. Det er ikke alle, der oplever hvilerysten, men klart de fleste.
- **Muskelstivhed** i arm, ben, nakke og ryg: Dette er også primært kun i den ene side af kroppen, men over tid i begge sider.
- **Langsomme træge bevægelser:** Personen går langsommere og er langsommere til at gøre diverse daglige gøremål.

Mange personer med parkinson oplever – specielt efter flere år med sygdommen – at de begynder at have balanceproblemer, der kan medføre fald. Det kan være ved vendinger på toilet, rejse sig fra en stol og begynde at gå, ændre retning i forbindelse med gang osv.

Balanceproblemerne er også tit relateret til, at Parkinsons sygdom giver en fremadbøjet holdning samt et ændret gangmønster, hvor der er nedsat armsving i den ene side.

Ovennævnte symptomer kalder vi **motoriske symptomer**, da de kommer fra vores bevægeapparat samt nervesystem.

Foruden de motoriske symptomer oplever personer med parkinson også **non-motoriske symptomer**. Disse symptomer kan for personen med parkinson føles værre end de motoriske symptomer.

Her er en lille liste over nogle non-motoriske symptomer:

- Nedsat hukommelse og svært ved at gøre flere ting samtidig
- Nedsat selvtillid og svært ved at tage initiativ
- Træthed og svært ved at komme i gang med ting
- Svært ved at falde i søvn og vågner flere gange om natten
- Nedsat lugtesans
- Angst og depression.

Sygdomsfaser

Et forløb med parkinson er meget individuelt, og man siger: "Når man har set én person med parkinson, har man set én person med parkinson".

Man forsøger alligevel at inddele Parkinsons sygdom i faser (Hoehn og Yahr, 1967). Hvor den enkelte er i forhold til nedenstående faser, måles normalt via et undersøgelseskema – MDS- Unified Parkinson's Disease Rating Scale – hvor personen med parkinson, via læge/neurolog, undersøges ved hjælp af 42 spørgsmål om både motoriske og non-motoriske symptomer, f.eks. gang, humør mv.

- **Tidlig fase (fase 1):** Personen med parkinson har lette symptomer kun i den ene side. Evt. lidt rysten i den ene side, let langsom gang. Personen klarer sig selv, passer evt. arbejde, havearbejde, indkøb mv.
- **Midterfasen (fase 2-4):** Personen med parkinson har nu haft sygdommen i flere år, og der er nu flere og stærkere symptomer i begge sider. Evt. mere rysten, langsommere gang og balanceproblemer. Personen er måske begyndt at falde, og der er evt. behov for hjælp i hjemmet.
- **Senfase (fase 5):** Personen med parkinson kan ikke klare sig selv. Der er brug for hjælp fra familien, hjemmehjælp mv.

Når vi tilrettelægger boksetræning til personer med parkinson, vil vi normalt have personer, der er i tidlig fase samt i midterfasen. I runde 12 kan du få gode råd til, hvad du som træner skal gøre, hvis du får personer i den sene midterfase (slutningen af fase 3 og fase 4).

Medicinsk behandling af Parkinsons sygdom

Langt de fleste neurologer anbefaler at starte medicinsk behandling, når diagnosen stilles. Der er ganske vist "kun" tale om en symptomatisk behandling, dvs. behandlingen ændrer ikke sygdomsforløbet, men den medicinske behandling har god dæmpende effekt på de motoriske

symptomer. Ved siden af medicinsk behandling, er fysisk træning vigtig for et godt funktionsniveau, og virkningen heraf vil derfor understøtte patientens medicinske behandling.

Den medicinske behandling er individuel og beror på en samlet vurdering af patienten og patientens symptomer. Nedenstående er vejledende:

Yngre parkinson patienter < 65 år

Nedenfor bruges de såkaldte generiske navne, salgsnavnene kan du finde på www.min.medicin.dk:

1. Behandlingen vil ofte starte med en såkaldt MAO-B hæmmer enten Selegilin eller Rasagilin. Præparatet har kun en mindre symptomdæmpende effekt. Den udbredte anvendelse beror på, at man på et tidspunkt troede, at præparatet kunne bremse op for sygdomsudviklingen, hvilket er meget tvivlsomt.
2. Indledningsvis anvendes ofte en af de mere effektive dopaminagonister, som har den fordel, at der er tale om depottabletter, dvs. tages en eller to gange i døgnet eller påsættes som plaster:
 - Pramipexol (tabletter)
 - Ropinirol (tabletter)
 - Rotigotin (plaster).

Det er meget vigtigt, at både patient og pårørende orienterer sig om disse præparaters bivirkninger herunder såkaldte impuls kontrolbivirkninger og søvnanfald.

Dopaminagonister kan anvendes sammen med MAO-B hæmmere, se punkt 1) og anvendes ofte sammen med levodopa præparater, se punkt 3).

3. Levodopa er langt det mest effektive præparat til behandling af Parkinsons sygdom. Levodopa anvendes sammen med en enzym-hæmmer carbidopa (salgsnavn Sinemet®) eller benserazid (salgsnavn Madopar®). Disse præparater er ens virkende. Desværre har de en kort virkningsvarighed og må indtages i starten hver 4:time. Når sygdommen skrider frem, må præparatet indtages hyppigere og med kortere tidsinterval.
4. Levodopas virkningsvarighed kan forlænges ved et tillæg af entacapon. Desværre øger det også risikoen for bivirkninger i form af ufrivillige bevægelser.

Ældre parkinson patienter > 65 år

Grundet større risiko for bivirkninger ved behandling med dopaminagonister vil man ofte indlede behandlingen med et levodopapræparat, men der er ikke noget i vejen for at supplere med en dopaminagonist, hvis den ældre patient tåler præparatet.

Du kan finde yderligere information om de enkelte præparater på: www.min.medicin.dk

Avanceret behandling

Hvis der udvikles komplikationer til behandlingen i form af såkaldte on-off fænomener, hvor der er tale om svigt af medicineffekt (off tilstand) flere gange i dagens løb, af kortere eller længere varighed, kan tilbydes såkaldt avanceret behandling:

1. Deep brain stimulation (DBS, dyb hjernestimulation)
2. Pumpebehandling med apomorfin eller levodopa.

Du kan finde yderligere information om avanceret behandling på www.parkinson.dk eller www.danmodis.dk.

Runde 3: Videnskabelige studier om træning og boksning til personer med Parkinsons sygdom

Boksetræning til personer med parkinson stammer fra USA, hvor det har stor udbredelse og er sat i system med diverse specielle træningscentre. De mest kendte er *Rock Steady Boxing* samt *Neuroboxing*. Rock Steady Boxing konceptet er spredt ud over hele USA samt enkelte steder i Europa. Neuroboxing er koncentreret specielt i Californien i USA.

Begge koncepter er startet af yngre personer med parkinson. Rock Steady Boxing blev grundlagt af Scott Newman, som fik Parkinsons sygdom som 40-årig. Neuroboxing blev startet af Jennifer Parkinson, som fik parkinson i 2014 i en alder af 32 år.

Boksetræning i forhold til Parkinsons sygdom er bygget op omkring elementer med funktionel træning. Funktionel træning er en træningsform, som inddrager hele kroppen og gør kroppen i stand til at klare dagligdagsaktiviteter. Crossfit-øvelser er ofte funktionelle øvelser i form af løb, hop, løft, skub, kast osv.

Boksetræning er funktionel træning, idet der trænes bevægelseshastighed samt udholdenhedstræning. Denne træning hjælper til bedre koordination, holdning, balance og styrke hos den enkelte. Fælles for træningen er, at den er fysisk udfordrende, dvs. hård, så den øger bokserens fysiske kapacitet og personen kommer i bedre form.

Flere forskningsstudier har igennem årene vist, at hård vedvarende træning tre gange om ugen kan nedsætte forværringen af Parkinsons sygdom. Undersøgelserne har vist bedre gangfunktion via øget skridtlængde og hastighed, samt bedre balance og øget livskvalitet (J. Mehrholz, J. Kugler m.fl.: Treadmill training for patients with Parkinson's disease, 2015).

Der er også lavet specifikke forskningsstudier på boksetræning til personer med parkinson. Et forskningsstudie fra 2010 viser, at personer med parkinson, der går til boksning, oplever forbedringer på balance, gang, hverdagsaktiviteter og livskvalitet (S. Combs, M Diehl m.fl.: Boxing training for patients with Parkinson disease: a case series, 2010). Et forskningsstudie fra 2018 viser, at boksning kan være en træningsform, der skaber fællesskab og dermed fastholder personer med parkinson i deres træning. Studiet var bygget op om uddannelse af bokseinstruktører, en opstartworkshop og 18 måneders boksetræning. Fire ud af fem, som havde deltaget på den indledende workshop, trænede stadig efter 18 måneder, og langt de fleste var enten meget tilfredse eller tilfredse med træningen (J. Domingos, D. Radder m.fl: Implementation of a Community-Based Exercise Program for Parkinson Patients: Using Boxing as an Example, 2018).

Runde 4: Hvem er dine nye boksere

Parkinsons sygdom udvikler sig meget forskelligt, så det kan være svært at lave bruttotyper. Nedenfor har vi alligevel forsøgt at beskrive tre eksempler på dine nye boksere.

Bokser 1

65-årig mand, tidligere bankmand, bor sammen med sin kone i lejlighed, har et par børn og børnebørn samt et godt netværk. Han har haft Parkinsons sygdom i ca. 10 år. Han har de sidste par år haft problemer med kropsholdningen, falder frem og til højre i overkroppen, samt overbevægelser i den ene side. Han har for ca. 1 år siden fået en operation i hjernen (Deep Brain Stimulation, DBS) for at dæmpe symptomerne. Det har hjulpet noget, men er ikke væk.

Boksemæssigt fokus: Han skal op med overkroppen og se op. Han kan stå meget uroligt på grund af overbevægelser, så det kan være en udfordring i forhold til at stå på benene i tekniske øvelser.

Bokser 2

64-årig mand, tidligere kontormand. Han har haft Parkinsons sygdom i 8 år. Han fungerer fint med gang og bevægelse, men er ramt på sin kognition, dvs. tænkeevne og koncentration.

Boksemæssigt fokus: Han har svært ved at huske øvelser og laver dem forkert. Han skal helst i makkerøvelser være sammen med en, der styrer øvelserne.

Bokser 3

44-årig kvinde med tidlig Parkinsons sygdom, arbejder med undervisning deltid, bor i hus med mand og tre skolesøgende børn. Hun fik Parkinsons sygdom som 38-årig. Hun er meget bevidst omkring sin Parkinsons sygdom i forhold til træning samt kost. Hun træner dagligt med enten holdtræning hos fysioterapeut eller egen træning som er cykling, styrke mv.

Boksemæssigt fokus: Hun er vant til at træne hårdt og stiller store krav til træningen i forhold til høj intensitet. Hun kan virkelig mærke, at træning hjælper hende til at vedligeholde sit daglige funktionsniveau.

Runde 5: Træningsplanlægning og opbygning

Undervisningsprincipper

For at tilbyde en alsidig og samtidig udfordrende udvikling for den enkelte bokser, er det generelt nødvendigt at se på den biologiske alder, sammenholdt med færdighedsniveau. Dertil kommer så individuelle forudsætninger – herunder som en særlig vigtig faktor, hvilken fase af Parkinsons sygdom bokseren er i. Som træner skal du inddrage disse parametre i træningsplanlægningen for at sikre en sportslig og social positiv udvikling.

Det er også vigtigt at medtage bokserens læringspræferencer i planlægningen. Som det gælder i andre læringssammenhænge, lærer vi bedst via forskellige sanser, og idet bokseren er praktisk funderet, vægter vi typisk metoder som at vise, forklare og øve.

Ifølge forskerne Dunn, Dunn & Perrin foretrækker mennesket en eller to af nedenstående sanser til at modtage information. De fire sanser er del af forskernes læringsmodel, som hører under fysiologiske elementer.

Det er boksetrænerens ansvar at lære, hvordan hver enkelt bokser lærer bedst i forhold til de fire sanser – og derudfra tilpasse sin undervisning hertil.

- **De visuelle:** Lærer bedst ved at se billeder eller se og læse tekst. Visuelle bokser vil gerne have færdighederne demonstreret i undervisningen, på video eller se dem blive udført af andre bokser. De vil også gerne tage noter eller se færdighederne i en bog.
- **De auditive:** Lærer bedst ved at lytte. Auditive bokser kan lide at høre gode, forståelige forklaringer. Skrevne informationer har mindre betydning, men det er en god hjælp, hvis informationerne læses højt.
- **De taktile:** Lærer bedst, når de kan røre ved tingene. De vil gerne have instruktioner udleveret på skrift, så de kan bladere i dem og tage dem med. Det er vigtigt for dem at bruge fingrene, derfor vil de gerne tage notater.
- **De kinæstetiske:** Lærer bedst, når de er fysisk aktive og kan bruge hele kroppen. Kinæstetiske bokser vil gerne mærke og afprøve tingene, og de vil gerne deltage i praktiske øvelser. Kinæstetikere er aktive og kan have svært ved at sidde stille for længe ad gangen.

Eksempel: En boksetræner har erfaret, at flere på holdet lærer via forskellige sanser. I planlægningen af træningen sørger boksetræneren for, at det er muligt at lære via de relevante sanser. F.eks. ved både kropsligt at vise øvelsen for bokserne, fortælle om øvelsen, samt ved at vise et videoklip/foto af øvelsen med en tekst til (DaBU Aldersrelateret TræningsKoncept).

Opbygning af en træningssession

Hver træningssession skal sammensættes fornuftigt med indledende opvarmning af kroppen og afsluttes med restitution/afspænding. En generel skabelon for en træningssession kan bygges op således:

Opvarmning	Ny teknik Funktional teknik	Styrke / Udholdenhed	Restitution / Bevægelighed
-------------------	--	-----------------------------	---------------------------------------

De enkelte træningssessioner tilpasses efter formål, den aktuelle træningsperiode/sæson og sammensætning af bokserne.

Planlæg efter formål

Gør dig klar fra start, hvad formålet skal være med dagens træning: Om det er teknik? kondition? styrke? – og lad dette blive det centrale element i opbygningen. Overvej hvilke øvelser du udvælger, og varigheden i sammensætning af øvelser.

Vær opmærksom på, at der ikke er for mange øvelser efter hinanden, som belaster de samme muskler, da det gør, at bokserne ikke kan give sig 100 procent i alle øvelser.

Søg ikke at gøre træningen for omfattende; en "cirkustræning" med for mange forskellige øvelser vil let skabe forvirring for bokserne.

Forbered dig og lav dit træningsprogram hjemmefra, så du har styr på, hvad der skal ske til dagens træning. Afprøv, hvis muligt programmet selv, så du kender varigheden og har fornemmelse for intensitet og belastning. Hav her in mente, at variationen af dine bokseres funktionsniveau kan spænde meget bredt afhængig af fasen af deres parkinson.

Vær også opmærksom på, at der kan være nye bokser på holdet hver gang; husk at have fokus på nye. Sæt altid tidsinterval på cirkeløvelser/stationstræning, så alle slutter på samme tid.

Opvarmning

Formålet med opvarmning er at øge præstationsevnen og at nedsætte risikoen for skader.

Opvarmning af kroppen har flere fysiologiske effekter: Forøgelse af krops- og muskeltemperatur, øget enzymaktivitet, optimeret afgivning af ilt fra blodet til musklerne, hurtigere nerveledningshastighed, forbedring af ledvæskens smøreevne, hurtigere tilpasning af kredsløbet og åndedrættet til et efterfølgende arbejde.

Begynd altid opvarmning med at aktivere de store muskelgrupper, og derefter følges op med mere idrætsspecifikke elementer og udvalgte muskelgrupper. Intensiteten i opvarmningsfasen stiger gradvist. Der kan indlægges en eller flere stræk/mobilitetsøvelser under opvarmning for at øge længden i musklerne og bevægeligheden i leddene.

I opvarmningen af bokser med parkinson er "stemmetræning" et oplagt element at have med. Læs mere om stemmetræning i Runde 7.

Opvarmningsdelen af en træningssession bør gerne vare 15-20 minutter.

Teknik

Læg altid teknikkrævende øvelser først, mens bokserne er friske i hovedet. Indlæring af ny teknik skal foregå før belastende fysisk træning. Når man er trætt, vil koordinationsevnen også blive nedsat, og risikoen for at lave forkerte bevægelser øges. Gentages dette kan man lettere få indøvet et forkert bevægelsesmønster, der kan være svært at ændre. En vigtig opgave for træneren er at se, om bokserne udfører øvelserne rigtigt. Brug *aldrig* øvelser du er usikker på, eller ikke selv kan demonstrere.

Styrke/udholdenhed

Styrketræning skal lægges før musklerne bliver for trætte, så man undgår skader, og bokserne er friske i hovedet, så de koncentrerer sig og kan lave den rette tekniske udførelse. Udholdenhed forbedrer kroppens evne til at arbejde længe med høj intensitet. Eksplosivitet opøves ved tung træning med max hastighed.

Forskellige øvelser med vægt på f.eks. hurtighed, eksplosivitet, reaktionsevne, udholdenhed kan lægges ind i de enkelte træningssessioner; igen overvej forinden, hvad formålet er med den aktuelle træning.

I styrketræning er det vigtigt at huske "core", altså øvelser der træner musklerne omkring mave, rygsøjle, lænd og hofte. En stærk core giver en bedre balance og forebygger bl.a. rygsmerter fra andre bevægelser eller løft, hvor kroppen kompenserer med andre muskler, hvis core-regionen er svag.

Restitutionstræning/'cool down'

Restitutionstræning nedsætter ømhed i musklerne og optimerer hurtigere genvinding af fysisk præstationsniveau til efterfølgende træning. Udføres som afrunding af hver træningssession og skal involvere de samme muskelgrupper, som er brugt under træningssessionen. Muskler og sener er på det tidspunkt normalt gennemvarme og mest modtagelige for udspænding. Udspænding efter træning bruges til at få musklerne ud i den længde, som de var før træning. Effekten er at nedsætte spænding i muskulaturen, øge bevægeligheden i leddene (bedre mobilitet = færre skader), følelse af velvære og afslappelse, bedre blodomløb = hurtigere restitution.

Restitutionstræning kan vare 10-15 minutter og laves med fysiske øvelser ved meget lav intensitet. Bør gerne foregå under behagelige rammer (f.eks. med stille musik, ingen eller lav snak). Vær opmærksom på, at bokserne ikke bliver kolde (ekstra trøje på).

Nice to know: Det er ikke videnskabeligt påvist, at udspænding reducerer ømhed. Udspænding vil derimod via en påvirkning af receptorer i muskler, sener og ledbånd blokere kroniske smerteimpulser til centralnervesystemet. Derfor mener mange, at det er udspænding, som er årsag til, at de ikke er ømme.

Fun factor

For at dine bokser med parkinson skal føle sig hjemme og godt tilpas på dit hold, skal de syntes, det er skægt at komme til træning. De skal glæde sig hver gang, de skal til træning. Parkinson er

mere end en sygdom; det er også en nedsættelse af livskvaliteten. Så giv den gas. Masser af humør på. Træning giver godt humør og livskvalitet. Husk følgende:

- Alle deltager – uanset fysisk kapacitet.
- Ikke fokus på problemer – kun muligheder.
- Personen med parkinson er bokser. Han/hun skal hos dig føle sig som en bokser.
- Fokus på netværksgrupper, træningen og glæden – ikke på parkinson.
- Boksetræningen skal give øget livskvalitet for den enkelte.

Runde 6: Test for at motivere til træning

Hvorfor skal vi teste?

Målet med vores boksetræning er at vedligeholde eller øge bokserens træningsniveau, så de opnår et bedre funktionsniveau og højere livskvalitet. For at bokseren og du som træner skal kunne vide, om denne bedring sker, kan vi gøre brug af nogle simple tests. Ud over at testene giver viden om, hvorvidt bokserne vedligeholder/øger deres træningsniveau, er testen en måde at motivere bokserne i deres træning.

Hvornår og hvordan skal vi teste?

Det bedste vil være at teste, når bokseren starter sin boksetræning. Derefter kan man teste hver fjerde måned, dvs. tre gange om året.

Bokserne går sammen to og to og tester hinanden. OBS! Testen skal i løbet af året helst ske på samme dag i ugen og samme tidspunkt, fordi en person med parkinson kan svinge i symptomer i løbet af dagen. Samme dag/tidspunkt vil derfor give det bedste testresultat.

Opbevaring af personfølsomme oplysninger

Klubben og du som træner er ansvarlig for opbevaring af testene (Bilag 1: Testskema). Oplysninger om personer med parkinson er personfølsomme, så du skal forinden indhente samtykke fra din bokser omkring opbevaring af data (Bilag 2: Samtykkeerklæring). Derudover skal du sikre, at data opbevares forsvarligt i et aflåst skab. Endelig skal du kun opbevare data i det omfang, at de stadig bruges, hvilket betyder at data, der ikke længere anvendes, f.eks. fordi bokseren er stoppet, kasseres.

Test 1: 10 meter gangtest

Vi måler, hvor lang tid det tager at gå 10 meter, og på den måde tester vi boksernes ganghastighed.

Lidt om ganghastighed generelt:

- Ældre personers gennemsnitlige ganghastighed er fra 0,90 – 1,30 m/sek.
- Gennemsnitlig ganghastighed for personer med parkinson:
 - Tidlig fase 0,88 m/sek.
 - Midterfase 0,66 m/sek.
 - Hvis du skal over et fodgængerfelt skal du gå mellem 0,94 – 1,2 m/sek.
 - Man har øget faldrisiko ved en ganghastighed på 0,94 – 1,1 m/sek.

Så jo langsommere en person med parkinson er, desto større faldtendens. Derfor ønsker vi at teste ganghastighed hos bokserne for at forebygge fald.

Hvad skal du gøre?

1. Du skal bruge en bane på 12 meter frit gangareal
2. Mål start og slut ved 10 meter

3. Bokseren starter stående, så bevægelsen i starten er en del af testen
4. Uret stoppes ved 10 meter, mens bokseren er i bevægelse
5. Lav 3 forsøg og noter dato for test, navn og den bedste tid.

Omregningstabel til 10-meter gangtest

Tid i sekunder det tager at gå 10 meter	Svarer til m/sek.
5,5	1,8
6,0	1,7
6,5	1,5
7,0	1,4
7,5	1,3
8,0	1,3
8,5	1,2
9,0	1,1
9,5	1,1
10,0	1,0
10,5	1,0
11,0	0,9
11,5	0,9
12,0	0,8
12,5	0,8
13,0	0,8
13,5	0,7
14,0	0,7
14,5	0,7
15,0	0,7
15,5	0,6
16,0	0,6
16,5	0,6
17,0	0,6
17,5	0,6
18,0	0,6
18,5	0,5
19,0	0,5
19,5	0,5
20,0	0,5

Maaleredskaber.dk med tak til Udviklingsfysioterapeut Christina Andersen, Glostrup Hospital.

Test 2: Rejse-sætte-sig test

Vi måler, hvor mange gange bokserne kan rejse og sætte sig fra en stol på 30 sek. Vi tester styrke i ben.

Hvad skal du gøre?

1. Stolehøjde skal være 43/44 cm, og stolen skal stå op ad en væg
2. Bokseren skal sidde med armene krydset på brystet
3. Husk at bokseren skal strække knæene helt, når han/hun står op, samt på niveau med stolesædet, når han/hun sætter sig
4. Noter dato for test, navn.

Test 3: Rejse sig fra en stol og gå 3 meter og tilbage igen og sætte sig-test

Vi måler, hvor mange sekunder bokserne er om at rejse sig fra en stol, gå 3 meter, vende og gå tilbage til stolen og sætte sig. Vi tester boksernes balance, ganghastighed og funktionsniveau.

Hvad skal du gøre?

1. Du skal sætte en stol op ad en væg
2. Mål 3 meter fra de forreste stoleben (marker med evt. tape/plastik eller top/kettlebell)
3. Lav testen 3 gange og noter dato for test, navn og bedste tid
4. Hvis bokseren er over 13 sek. om testen, er der faldrisiko.

Runde 7: Øvelser i forhold til træningstemaer

Helt overordnet vil boksetræningen for personer med parkinson give bedre fysisk styrke, øget ledbevægelighed, bedre funktionsniveau, bedre holdning, bedre balance og øget livskvalitet. De vil også have mindre tendens til andre sygdomme, f.eks. livsstilssygdomme som hjertekarsygdomme, sukkersyge, knogleskørhed mv. Det vil sige, at træningen vil give personer med parkinson mulighed for at leve deres liv med så få begrænsninger som muligt.

Stemmetræning

Mange med parkinson oplever over tid problemer med deres stemmestyrke. De begynder at tale lavere og lavere, og familie, venner mv. kan have problemer med at høre, hvad de siger. Dette kan på sigt have sociale problemer. De begynder at sige mindre i sociale sammenhænge og begynder måske at trække sig fra sociale arrangementer. Derfor er det vigtigt at træne og vedligeholde stemmestyrken, som er træningsbar.

Hvordan/hvornår

Når du skal træne stemmestyrken, skal du forestille dig en skala fra 1-10, hvor 1 siger du ikke noget, og 10 er så meget, du kan råbe. Du skal øve dine bokserne i at råbe med stemmestyrke på 8.

Du skal træne stemmestyrke hver gang, du har boksetræning, og du kan med fordel også træne det flere gange under din træning, f.eks. ved:

- Fast navneopråb i starten af træningen. Det styrker også det sociale i din træningsgruppe.
- Selvstændigt element i din træning, evt. efter opvarmning. Råb som en abe "UUHHH – AAHHHH – BUUUU". Alt hvad vi kan, så alle i hele ejendommen kan høre os. Vi råber i to minutter.
- Få dine bokser til at tale på en 8'er, når de taler til gruppen eller dig – både i gruppesammenhæng og individuelt. "Du må tale højere. Jeg/vi kan ikke høre, hvad du siger. Tal på en 8'er." Du skal for god ordens skyld lave en aftale med gruppen om, at alle synes, det er i orden.
- Afslut din træning med fælles "Tak for god træning. Nu klapper vi af hinanden." Igen, det styrker det sociale fællesskab.

Mimiktræning

Nogle personer med parkinson kan have nedsat ansigtsmimik. Det vi kalder "maske ansigt". Denne nedsatte ansigtsmimik kan gøre det svært for andre at tolke personens følelser, samt gøre det svært for personen med parkinson at kommunikere 100 procent med andre. Er personen med nedsat ansigtsmimik gal, sur, ked af det osv.? Meget af vores almindelige hverdagskommunikation med andre går gennem tale, kropssprog og ansigtsmimik.

Hvornår/hvordan

Mimiktræning kan med fordel trænes sammen med stemmetræningen, når vi i stemmetræning råber på en 8'er som en abe, laver vi samtidig alle mulige grimasser.



Foto: Facebook Rock Steady Norge

Træning med tænke/hjerne opgaver

Når vi træner – løber, cykler, styrketræner, laver crossfit, bokser mv. – påvirker vi forskellige organer i vores krop. Hjerter/lunger påvirkes, når vi laver konditionstræning, mens styrketræning er godt for vores muskler og knogler osv. Men det organ i kroppen, vi påvirker mest ved træning, er vores hjerneceller. Højintens konditionstræning påvirker hjernen med øget blodgennemstrømning samt udskillelse af hjernestoffer, der vedligeholder vores hjerneceller. Det vil sige, at al træning, der får pulsen op, er rigtig god "hjernetræning".

Når vi ser på hjernen og effekten af træning, sker der det, at hjerneceller begynder at "tale sammen"/skabe forbindelser. Dette kalder man hjerneplasticitet. Denne hjerneplasticitet kan du påvirke ved din boksetræning. Du kan lave højintens konditionstræning (se næste afsnit) eller lave træning med tænke/hjerneopgaver.

Hvornår/hvordan

Denne form for træning/opgave skal foregå i selve boksetræningen, hvor bokserne er i gang med at lære nogle små slagserier: "Højre, venstre, kryds, duk osv." Når dine bokserne har lært denne serie, skifter du din kommando ud med at fortælle at udtrykket blå, nu er lig med højre, og at rød

nu er venstre, så din kommando nu hedder "blå, rød, kryds, duk osv.". Du kan også bruge tal, pigenavne, bynavne mv., men husk at det skal være en opgave, som kan udføres. Går der for meget "kludder" i det, er træningseffekten lig nul.

Disse opgaver øger hjerneplasticiteten i hjernen.

Du skal være opmærksom på, at hjerneplasticitet er lig med læring, som er lig med, at hjernecellerne "taler sammen"/skaber forbindelser. Du skal derfor til hver af dine træningssessioner have et læringsfokus, f.eks. bevægelsehastighed i krydsslag, små slagserier mv.

Træning af kondition med Borg-skalaen

Konditionstræning vil for vores boksere føre til, at de i deres dagligdag bliver mere udholdende og mindre trætte i dagtimerne.

Hvornår/hvordan

Vi kan bruge Borg-skalaen som et mål for, om vi træner intenst nok.

Borg-trin	Oplevelse	Træningseffekt
6	Hvile	Ingen 😊
7	Det føles meget let Svært at mærke forskel på niveauerne	Opvarmning / nedvarmning
8		
9		
10		
11	Du kan mærke at du træner - men det er slet ikke hårdt	Sundhedseffekt - men kræver lang tid
12		
13		
14	Snakkegrænsen Du kan snakke, men sætninger bliver afbrudt af åndedrag	Kondition og sundhed for de fleste
15		
16	Kraftigt forpustet Du puster kraftigt og kan kun svare med enkelte ord	Effektiv kondition - men hård træning
17		
18	Udmattelse Få minutter eller sekunder til at du må stoppe	Præstations- og sprintevne
19		
20		

Borgskalalen er en selvoplevet anstrengelsesskala og kan derfor bruges af alle. Dine bokserer skal på Borg-skalaen op på 14-15 – snakkegrænsen – før der er træningseffekt. De kan også bevæge sig op på 16-17 – kraftigt forpustet – men vi vil normalt gerne ligge på 14-15.

Du vil normalt lave noget konditionelt i ca. 20 minutter i din træning på 75 minutter. Træningen kan udføres med bokseøvelser med mange gentagelser i høj intensitet (Borg 14-17). Eller du kan lave det som cirkeltræning med træningselementer som styrke, udholdenhed og balance i høj intensitet (Borg 14-17). Eksempelvis 5 øvelser i 45 sekunder med 15 sekunders pause (x4). Der kan være individuelle forhold, der gør, at bokserne skal have længere pause.

Holdning

Personer med parkinson kan let få en fremadbøjet kropsholdning. Dette skyldes de stive muskler på forsiden af kroppen (bøjemusklerne). Denne kropsholdning kan på sigt give dårlig balance, faldproblematikker og nedsat energi på grund af dårligere vejrtrækning mv. Det er vigtigt, at du i din boksetræning er opmærksom på dine bokseres kropsholdning hele tiden.

Hvornår/hvordan

I opvarmningen kan du lave følgende:

1. Stå ret op
2. Vægten ligeligt fordelt på begge ben
3. Ind med bagdelen
4. Frem med brystbenet
5. Skulderne tilbage
6. Denne stilling skulle rette hele ryggen op
7. Brug synet – se op.

Under boksetræning med forskellige slagserier og grundstød skal du få bokserne til at se op og få brystbenet frem og op imod loftet. På denne måde får bokserne en bedre holdning.

Bevægelseshastighed

Personer med parkinson bliver langsomme. Langsomhed samt stive muskler giver balanceproblemer og kan føre til fald, som så igen kan føre til f.eks. hofteknoglebrud og hospitalsindlæggelse. Derfor skal vi træne hurtighed i bevægelserne både i gangen, slagserier, grundstød mv.

Vi kan i boksetræningen bruge den samme skala som i stemmetræningen, dvs. en skala fra 1-10 hvor 1 er ingen hastighed i bevægelsen, og 10 er så hurtigt, vi kan bevæge os. I din træning skal bokserne ligge på en 8'er.

Hvornår/hvordan

Planlæg din træning så du arbejder med hastighed én til to gange under selve boksetræningen. Fortæl dine bokser, at der i denne træningssekvens skal være fokus på hastighed. Fortæl om Borg-skalaen og arbejd med 8'er hastigheden. OBS! Når dine bokser bliver trætte, vil det være sværere for dem, da det ikke vil være naturligt for dem. De skal gøre det som en bevidst handling.

Mave- og rygtræning

Personer med parkinson har som før omtalt tendens til en fremadbøjet kropsholdning. På grund af denne kropsholdning har de behov for at træne mave- og rygmuskler. Læs mere om dette i Runde 10.

Balancetræning

Dine bokser er udfordret på balance og har en øget tendens til fald. De har nedsat balance, fordi de er langsomme samt stive i musklerne. Din træning skal indeholde hastighed i bevægelser specielt gang/fodarbejde samt udspændings- og bevægelighedsøvelser (se næste afsnit).

Balanceøvelser er øvelser, hvor bokseren reagerer for ikke at falde – enten med ben (flytter et ben), overkrop (retter sig op) eller arme (arme ud til siden). Dine øvelser for balancen skal – ud over hastighed i gang/fodarbejde – indeholde momenter af følgende tre balancetyper:

- **Statistiske balanceøvelser:** Stående på et ben (højre eller venstre), tæller og laver andre opgaver.
- **Dynamisk balance proaktivt:** Bokseren kan se/ved, hvad der kommer, en anden bokser skubber fra forskellige positioner.
- **Dynamisk balance reaktiv:** Bokseren kan ikke se/ved ikke, at der kommer et skub og reagerer på det.

Boksere, der er meget udfordret på balancen, er bange for at falde. Denne frygt giver en dårligere balance. Så en god øvelse for alle er, at man til hver træning kommer ned på gulvet og op igen og gerne flere gange over en træningsgang.

Balancetræning kan ligge forskellige steder i din træning og gentages flere gange. Husk at vores balance er noget vi har lært i vores opvækst, så den er meget træningsbar.

Udspændings- og bevægelighedsøvelser

Boksernes stive muskler sidder normalt omkring kroppens forside: arm, skulder, hofter, knæ og ankel. Det er musklerne, der laver bøjearbejdet i leddene, som bliver stive og faktisk giver den fremadhældende holdning.

Udspændingsøvelser skal ligge til sidst i træningen og i forbindelse med nedvarmning/cool down. Hold strækket 30-40 sekunder i hver side og vær meget opmærksom på kvaliteten i øvelserne.

Vær særlig opmærksom på hoftestræk samt haserne (baglåsrets muskler), da disse muskler har meget med holdning samt gangmønstre at gøre.

Sjipning

Sjipning kan indgå forskellige steder i træningen, bl.a. som opvarmning eller som øvelse ved cirkeltræning.

Skyggeboksning

Skyggeboksning anvendes meget i træningen med boksere på alle niveauer: Til at øve teknik, slagkombinationer og ikke mindst bevægelsesmønstre. Skyggeboksning udføres frit på gulvet, evt. foran spejl eller i en (imaginær) ring. Der kan lægges vægt på forskellige øvelser afhængig af fokus/formål. Overordnet er det ved skyggeboksning, at bokseren forener slag, benarbejde og kroppens bevægelser og så at sige udfører en 'leget boksekamp'.

Runde 8: Bevægelsesmønstre og boksestød

I den ordinære boksning skal bokseren grundlæggende lære angreb og forsvar ved at udføre korrekte og effektive stød mod en modstanders hoved og overkrop, samt lære at undvige og parere stød mod én selv. Udgangspunktet for bokserens bevægelse og ageren er: Grundstilling, parader og grundstødene lige stød, hook og uppercut.

I parkinsonboksning er der ikke fysisk kontakt og aldrig slag mod hovedet.

Grundstilling

En rigtig grundstilling bevirker, at bokseren hele tiden er i balance og kan bevæge sig effektivt i ringen under både angreb og forsvar. Almindeligvis trænes bokserne i en grundstilling, hvor skulderne trækkes let frem og opad, samtidig med at hagen holdes ned mod brystet, således at hovedet er beskyttet bedst muligt af parader og skulder.

For bokserne med parkinson gælder det dog omvendt. Bokserens krop skal holdes oprejst, og hovedet holdes højt. En opretstående holdning i grundstilling og ved udførelse af stød er hensigtsmæssig og ufarlig for bokserne med parkinson, da der i træningen aldrig rettes stød mod hovedet. Parkinson Boxing er altid uden slag mod hovedet.

Grundstilling:

1. Skulderbreddes afstand mellem fødderne
2. Fordel kropsvægt jævnt på begge fødder
3. Let bøjede knæ og indad
4. Tæerne på forreste fod lidt indad, mens tæerne på bageste fod peger fremad
5. Hælen let hævet på bageste fod
6. Kroppen holdes oprejst (modsat almindelig boksning, hvor skulderparti roterer indad)
7. Hovedet holdes højt, hagen oppe (modsat almindelig boksning, hvor hagen er nede og beskyttes af venstre skulder)
8. Førerhånden i øjenhøjde og slaghånden (bagerste hånd) tæt til hagen
9. Hænderne afslappet og let knyttede i handskerne
10. Bagerste albue forholdsvis tæt til kroppen.

Det er fra grundstillingen, at alle bevægelser begynder og afslutter, hvorfor det er særdeles vigtigt, at nye bokserne tilegner sig en korrekt grundstilling, der samtidig er individuelt tilpasset bokserens størrelse og fysik.

Almindelige fejl i grundstilling

- For bred afstand mellem fødder – hindrer hurtige bevægelser, mister kraft i bagerste ben, ødelægger balancen sideværts
- Fødderne for tæt – ødelægger balancen og kraften i slaghånden
- På flade fødder – hindrer flydende bevægelser.

Trænertjek

- Prøv at skubbe let til bokserne fra alle sider for at teste balancen.

- Lad bokseren bevæge sig, småløb, hop og stop så på kommando op i grundstilling.

Bevægelse / boksetrin

Alle bevægelser af benene udføres så tæt ved gulvet som muligt, uden at balancen ødelægges. Små skridt. Man må aldrig krydse fødderne. Den fod som er nærmest den retning, bokseren skal bevæge sig imod, starter.

Frem

Grundstilling → Løft forreste ben let → Skub kroppen frem med bagerste ben → Når tæerne på forreste fod rører gulvet, følger bagerste fod frem → Skulderbreddes afstand på benene og vægtfordeling på begge ben = bokseren står igen i grundstilling.

Tilbage

Stå i grundstillingen → Løft bageste fod let → Skub kroppen bagud med forreste fod → Når bagerste fods forreste del rører gulvet, så føres forreste fod bagud → Fødderne i skulderbreddes afstand, og vægtfordeling på begge ben.

Sidestep til venstre

Stå i grundstillingen → Løft forreste fod let → Skub kroppen til venstre med højre fod → Når tæerne på forreste fod rører gulvet, følger bagerste ben med → Fødderne i skulderbreddes afstand, og vægtfordeling på begge ben.

Sidestep til højre

Stå i grundstillingen → Løft bageste fod let → Skub kroppen bagud med forreste fod → Når bagerste fods forreste del rører gulvet, så føres forreste fod bagud → Fødderne i skulderbreddes afstand, og vægtfordeling på begge ben.

Almindelige fejl

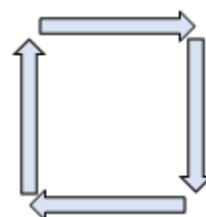
- Benstillingen i grundstillingen er for lille eller for stor
- På flade fødder
- På hælene
- Vægtfordeling er ikke på begge ben.

Øvelse

Grundstilling og 'boksetrin' kan du som træner øve med bokserne ved at stille dem på en lige linje, og vise bevægelserne i færdig form, eller lade to dygtige boksere skyggebokse mod hinanden, samtidig med at du kommenterer benarbejdet.

Bokserne arbejder herefter selvstændigt med bevægelserne, eventuelt i firkant: Frem, tilbage, venstre, højre.

Til højre - Bagud – Frem - Til venstre



Du kan tjekke om bokserne står fast, efter at bevægelsen er udført, ved at skubbe let og derved forsøge at få bokseren ud af balance. Vær opmærksom på at dine boksere kan have dårlig balance.

Makkerarbejde

Bokserne kan arbejde to og to i makkerpar. Makkerøvelser kan laves i flere variationer:

- Hvor du som træner giver kommando til den ene bokser, og den anden skal følge modstanderen, således at han hele tiden har front imod ham. Der sigtes mod, at afstanden mellem bokserne er den samme, svarende til 'en lige venstre'.
- Makkerøvelse, hvor den ene bokser leder og den anden følger. Udføres på skift. Som træner går du rundt og retter og vejleder.

Opmærksomhedspunkter – Grundstilling og balance: Den vigtigste funktion for den forreste fod er at finde afstanden til målet. Den bagerste fods vigtigste funktion er at levere kraften til bevægelsen/stødet.

Stød/slag

Alle boksestød skal ramme inden for træffefeltet, der udgøres af modstanderens forside, regnet fra hårgrense til bælttested. Stød skal ramme med knofladen for at tælles som træffer/rent slag. Stødene følger fødderne. Hvis fødderne ikke er placeret rigtigt, (jf. balance og vægtfordeling i grundstilling), får stødet ikke den optimale effekt.

Kraften kommer fra afsæt af ben og bevægelse af kroppen. Armene overfører kraften, som kommer fra kroppen og er derfor afslappet, indtil den sidste lille strækning, afslutningen af slaget.

1. Når bokseren støder med højre hånd, skal venstre side stå fast og omvendt.
2. Hånden der har stødt, trækkes hurtigt retur til udgangspunktet grundstillingen – samme og korteste vej som den gik ud.
3. Førrehånden skal ligge således, at den virker som forsvar, mens slaghånden arbejder, og samtidig er den parat til at fortsætte angrebet.
4. Slaghånden skal ligge således, at den virker som forsvar, mens førrehånden arbejder, og samtidig er parat til at fortsætte angrebet.
5. Stødene skal accelereres af armen over den sidste lille strækning, således at man forestiller sig, at man slår igennem målet.
6. Husk vejtrækningen skal udføres således, at man ånder ud, når man støder.

Alle stød kan øves stående på stedet eller samtidig med, at bokseren bevæger sig frem, tilbage, eller til siderne i pasgang eller diagonalgang.

Lav gerne makkerøvelser for at træne angreb og forsvar.

Lige venstre/højre højt

Førerhånden er tættest på målet og bruges derfor mest, da reaktionstiden er kortere.

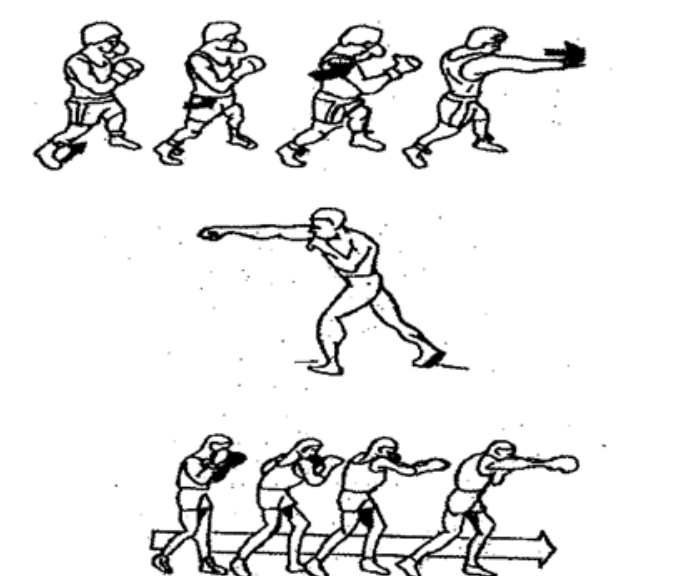
Førerhånden kan slå lige stød som angreb, og som et såkaldt *jab*, der mere skal holde modstanderen på afstand end ramme hårdt. Lige stød kan også udføres som stopstød i forsvar, mens bokseren står fast i grundstilling og modtager et angreb. Bokseren træder derefter et skridt tilbage – til grundstilling og den rigtige afstand til målet – svarende til en lige venstre.

Opmærksomhedspunkter: Grundstilling, balance, armen strakt, ram med knofloden og håndfladen nede.

Lige venstre:

1. Venstrehåndsstødet udføres i ét bentræk, således at stød og bevægelse starter samtidig
2. Kropsvægten flyttes fremad samtidig med, at forreste fod glider fremad
3. Under denne bevægelse stødes den afslappede venstre hånd ud fra skulderen samtidig med, at der sker en kvartdrejning af kroppen – hofte og skulder
4. Afsættet med bagerste fod, drejningen i kroppen og armens acceleration giver kraften i stødet
5. Derefter i grundstilling, dvs. venstre arm tilbage og afsætsfoden frem til den nye grundstilling.

Blokparaden udføres ved, at man stående i grundstillingen opfanger stødet med begge hænders håndflader. Derefter et tilbagegående skridt, så man atter har passende afstand til sin modstander.



Lige højre:

Højrehåndsstødet udføres i angreb og i ét bentræk, der er et fremadgående skridt til venstre.

1. Venstre hånd og arm skal så vidt muligt dække for ansigt og mellemgulv.
2. Ligesom ved den lige venstre så afsluttes stødet først efter, at man igen står i grundstilling
3. Legemsvægten flyttes fremad til forreste fod. Kraften kommer fra afsættet af bagerste ben, den eksplosive drejning af hofterne, drejningen af skulder og strækning af armen – i nævnte rækkefølge. Højre arm forbliver afspændt, indtil ben, hofter og skulder har foretaget drejning.
4. Armen accelereres kun over den sidste lille strækning.
5. Den venstre arm forsvarer med albuen ind til kroppen og handsken højt ved hovedet.
6. Efter stødet returnerer armen hurtigt tilbage, samme vej som ud.
7. Bagerste ben trækkes op til grundstilling.

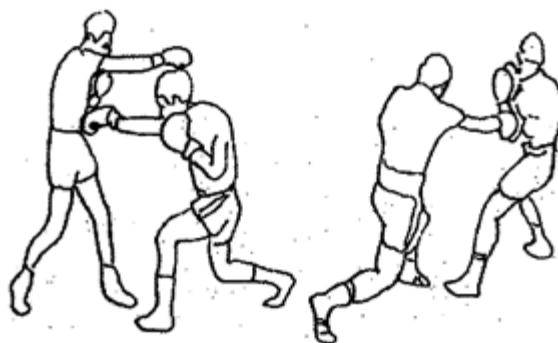
Lige venstre / højre dyb = angreb

Kroppen som målskive er betydelig større end hovedet. Derfor lægges stor vægt på at ramme kroppen.

Opmærksomhedspunkter: Bokserne skal bøje i knæene og ikke i hoften. Husk parader og ikke hovedet forrest. Føddernes stilling og balance.

1. Den lige venstre dybt stødes, ligesom lige venstre højt, i ét bentræk, idet man samtidig laver en knæbøjning, så man kommer i den rigtige højde.
2. Som parade virker den venstre skulder og højre handske, som holdes tæt til hagen. Desuden højre underarm, som ligger tæt til kroppen.
3. Bokseren parerer den lige venstre dybt ved, at man stående i grundstilling, opfanger den med højre albue. Bokseren er da selv i stand til at støde contra.

Lige højre dybt udføres i princippet tilsvarende. Kraften kommer fra bagerste ben, den eksplosive drejning af kroppen og strækningen af armen.



Albueparade som forsvar. Generelt den albue som er nærmest. Det er oftest venstre.

1-2 stød

Kombinationen med en lige venstre fulgt op af lige højre kaldes ofte 1-2 stød. 1-2 stødet bruges især, når man har trængt sin modstander ud i tovene eller ud af balance. Stødet skal være hurtigt, sikkert og hårdt.

1. Den lige venstre "måler" afstanden for den følgende højrehånd.
2. Stødene udføres i ét bentræk med hovedkraften lagt i højrehåndsstødet. Fremadgående og til venstre.
3. Pas på at den lige venstre ikke bliver for hård, da det bevirker, at 'målet' kommer uhensigtsmæssigt langt væk fra højrehånden.

Hook venstre / højre, højt og dybt

Hooket bruges på halvdistance. Ved dybe stød søger bokseren at ramme, hvad der svarer til kroppen/nederste ribben. Ved det høje hook slås i hovedhøjde. I Parkinson Boxing rettes dog aldrig slag mod hovedet; høje hooks laves kun på plethandsker og sandsæk.

Hooks

1. Kraften kommer fra den eksplosive rotation af den ene side.
2. Kropsvægten overføres fra den ene til den anden fod.
3. Rækkefølgen i kraftudviklingen er foden, hoftedrejningen, skulderdrejningen og til sidst, efter skulderdrejningen, fuldender armen stødet i en vinkel på ca. 90 grader i albueleddet.
4. Armen har været helt afslappet, indtil den fuldender rækkefølgen af kraftsammenlægningen. Den accelereres den sidste strækning, før den rammer mod et sted "bag målet".
5. Den "passive" handske holdes højt til forsvar eller angreb.

Venstrehåndshooket kan blandt andet bruges som contra for den lige venstre, idet bokseren undviger til højre side ved at kaste hoved og krop til højre, samtidig med at man flytter højre fod skråt til højre, og derved opnår at komme i udgangsstilling for stødet. Bokseren kan også undvige til venstre for angrebet, men derved kommer man på den farlige side af modstanderen. Her skal man være omhyggelig med sine parader.

I stedet for venstre hook højt kan bokseren slå venstre hook dybt. Hooks kan stødes dybt, højt og som dobbelthook, hvor bokseren først laver et dybt hook, drejer tilbage og hooker højt.

Uppercut venstre / højre, højt og dybt

Uppercuts bruges ofte i infight. Bokseren kan støde både højt og dybt og med både venstre og højre hånd. Stødet udføres med bagsiden af hånden vendt mod modstanderen. Armen skal være bøjet ca. 90 grader. Stødet følger en lodret linje. Rotationen er rundt om en vandret akse. Kræver stor bøjelighed i hofterne.

Opmærksomhedspunkter: Balance, kraft og hofter.

Venstre uppercut

1. Venstre skulder bøjes til venstre, og hofterne skubbes til venstre.
2. Kraften kommer fra det eksplosive afsæt af venstre fod op gennem hoften og slutter med accelerationen af armen til sidst.

3. Venstre hånd har under hele bevægelsen håndfladen mod sin "ejer". Den afslappede arm slynges først ud fra siden, når hofterne har fuldendt deres kraftpræstation.
4. Armen stabiliseres og accelereres det sidste lille stykke, før den får kontakt med modstanderen.
5. Højrehånden ligger til parade foran ansigtet.
6. Højre uppercut udføres tilsvarende, hvor højre og venstre byttes om.

Runde 9: Udstyr

I træningslokalt anvendes forskelligt udstyr og redskaber til boksetræning. Ikke alle vil have alle typer af udstyr og redskaber tilgængelige.

Boksehandsker

Som udgangspunkt er der to typer handsker; tynde lette handsker beregnet til at slå på sandsæk og puder, og boksehandsker der er mere polstrede og beregnet til sparring og kamp. Boksehandsker angives i oz.

Håndbind

Hænderne vikles i håndbind, der beskytter knoer samt finger- og håndled. Typisk 2,5m-4m ofte elastisk bind, der lukkes med velcro. Det anbefales altid at bruge håndbind inden i boksehandsker.

Plethandsker/fokuspuder

Bruges af træneren til at træne bokkere individuelt eller til makkerøvelser. Effektivt redskab til at øve korte og længere slagserier/kombinationer. Opøver koordination, krydsbevægelser, reflekser, hurtighed, bevægelse og slagteknik.

Sandsække

Anvendes til at slå på med boksehandsker. Til teknik, koordinations- og konditionsøvelser.

Speedball

Bruges til at træne rytme, timing og koordination. Ansparer til en oprejst holdning.

Skumstænger

Kan anvendes til makkerøvelser. Bruges til at øve reaktion, koordination, hurtighed.

Sjippetove

Sjipning er næsten obligatorisk i traditionel boksetræning og anvendes både i opvarmning og til 'cool down'. Træning med sjippetov kræver koordination og teknik og er god konditionstræning – både til udholdenhed og intervaltræning, og særligt for nybegyndere, da det kræver forholdsvis meget energi at sjippe, indtil man mestrer teknikken. Sjippetov fås også med vægt i håndtagene til ekstra styrketræning.

Måtter

Bruges til afspænding, udstrækning, yogaøvelser og også ofte i cirkeltræning ved ryg/maveøvelser.

Bolde

I alle størrelser – både medicinbolde og tennisbolde. Kan bruges til en række øvelser for at træne både styrkende core-træning med medicinbold, koordination, kaste/gribe.

Elastikker

Træningselastikker er ikke klassisk træningsudstyr i alle bokseklubber, men kan bruges til mange øvelser, bl.a. balance- og styrketræning med egen kropsvægt.

Runde 10: Mave- og rygtræning

Mave- og rygtræning vil normalt ligge hen mod træningssessionens slutning, inden cool down. Vigtigt: "Keep it simple!" For vores boksere er mave- og rygtræning vigtig. Brug noget tid på at finde boksernes niveau. Lav til at begynde med gentagelser af 5-10 og derefter pause. Hellere 5 gentagelser med god kvalitet end 10 dårligere. Sæt efter noget tid gentagelser op til 15-20.

Mavetræning

Bokserne skal både lave øvelser for de lige mavemuskler, de skrå mavemuskler, samt statiske øvelser.

Øvelser for lige mavemuskler

1. De skal ligge på ryggen med benene trukket op under sig og fødderne i gulvet. De skal trække navlen ind, evt. presse lænden ned i gulvet, hoved og brystdel af ryggen kommer op fra gulvet.
2. Se om de kommer lige meget op i begge sider. Husk at parkinson-symptomerne normalt kun er den ene side i starten. Ret dem hvis der er forskel på siderne. Brug evt. et spejl, så de kan se sig selv, hvis du har det.
3. Find andre små nemme øvelser med begge fødder i gulvet. 5-10 gentagelser i starten. Hellere færre gentagelser med god kvalitet. Når dine boksere så bliver stærkere, sætter du gentagelser op.

Øvelser for de skrå mavemuskler (højre og venstre)

1. De skal ligge på ryggen med benene trukket op under sig og fødderne i gulvet. De skal trække navlen ind, evt. presse lænden ned i gulvet, hoved og brystdel af ryggen kommer op fra gulvet til hhv. højre og venstre side. Tjek om de kommer lige meget op til højre og venstre. Ret hvis der er behov for dette.
2. Her skal det også være små nemme øvelser med gentagelser af 5-10 i starten. Hellere færre gentagelser med god kvalitet. Når dine boksere så bliver stærkere, sætter du gentagelser op.

Øvelser som er statiske

De mavemuskeløvelser, vi normalt laver, er dynamiske, dvs. at der sker en bevægelse. Du skal også lave statiske øvelser, hvor musklen holder stillingen, f.eks. er "planken" en statisk øvelse:

1. Planken som øvelse laves enten på knæ eller fødder.
2. De skal spænde op i mave og være lige i kroppen.
3. Hold i 20 sekunder x3 med 10 sekunders pause.

Rygtræning

På grund af den fremadhældende kropsholdning, som nogle med parkinson får, kan der hos nogle boksere være nedsat bevægelighed i ryggen, specielt i brystkassedelen. Det vil sige, at bare det at ligge på maven kan være en øvelse. Så simple øvelser specielt for bevægeligheden er godt.

Øvelser for ryggen

1. Lig på maven, armene strakt op foran hovedet og hagen ind til brystet.
2. Løft højre arm og venstre ben lidt op fra gulvet, ned igen og skift så over til venstre arm og højre ben osv.
3. 20 gentagelser.

Runde 11: Det sociale liv i bokseklubber og kontakt til Parkinsonforeningens lokale kredse/klubber

Det sociale liv i bokseklubber

Boksesporten har et særligt potentiale for at skabe rum for det ligeværdige møde mellem mennesker – et møde hvor du ikke føler dig stigmatiseret, men hvor man i stedet mødes om en fælles interesse. At skabe dette rum er ressourcekrævende; det kræver dygtige ledere og trænere med indsigt i boksernes forskelligheder og udfordringer, og ledere og trænere med kompetencerne til at omgås bokserne på en anerkendende facon.

Parkinson Boxing vil oftest organiseres som selvstændige hold i klubben; dog er dette ikke en betingelse. Uanset hvordan klubben organiserer Parkinson Boxing, er det vigtigt at aktiviteten indgår som en integreret del af klubben, og at træneren er opmærksom på, at bokserne med parkinson inviteres med i klubfællesskabet. Netop det sociale engagement og klubtilhør er en vigtig motivationsfaktor for at fortsætte den gavnlige fysiske træning.

Social rummelighed kendetegner boksemiljøet – måske ud fra en præmis om, at alle er 'lige', når de træder ind i bokseringen – og dermed også når de træder ind i klubben. I boksning konkurrerer man ikke mod sine klubkammerater, f.eks. om pladsen på et hold; men man bakker hinanden op som klubhold.

Sportens kombination af 'toughness', intensitet, vægt på fysisk og mentalt overskud og fælles træning appellerer til mange forskellige målgrupper. Karakteristisk for klubmiljøet er, at det sociale fællesskab går på tværs af både køn, generationer og gængse skel i social og kulturel baggrund. Parkinson Boxing i bokseklubber åbner døren for, at en gruppe personer med en kronisk sygdom kan mødes og skabe netværk og kammeratskab, med såvel andre med parkinson som klubbens øvrige medlemmer. I bokseklubben fokuseres på det, du kan, dine individuelle styrker og sejre, og ikke på det, du ikke kan.

Klublivet er også et forpligtende fællesskab, hvor det er vigtigt, at man ikke giver op, men er opsøgende og vedholdende, også i perioder hvor træningen er hård og motivationen nede. I boksesporten samler vi på vindere. Og i vores øjne er en vinder mange ting. En vinder er et menneske der vil:

- Udfolde sig fysisk
- Møde andre mennesker på en positiv måde
- Bidrage til fællesskab
- Være anerkendende og lyttende
- Være hjælpsom og en god kammerat.

I dansk boksning vil vi gerne have boksere med til OL, men vi vil mere end det. At styrke foreningsfællesskabet, skabe glæde ved boksesporten og hjælpe unge og ældre til at komme i fysisk og mental bedre form er væsentlige bidrag fra bokseklubberne.

Kontakt til Parkinsonforeningens lokale kredse/klubber

Parkinsonforeningen består af 15 lokale kredse (svarende til de gamle amter) og ca. 70 lokale klubber/cafeer. I de lokale kredse/klubber mødes personer med parkinson og deres pårørende med andre ligesindede. De lokale kredse/klubber afholder forskellige arrangementer, både faglige og sociale.

Når du skal starte et boksehold for personer med parkinson, kan det være en god ide at kontakte den lokale kreds/klub. De kan være med til at reklamere for boksetilbuddet i deres lokale kredsblad, hjemmeside, nyhedsbrev e.l. Du kan evt. også deltage til et møde i kredsen/klubben og fortælle om boksetilbuddet.

De lokale kredse og klubber varetages af frivillige, der typisk har parkinson eller er pårørende til en person med parkinson. Aktiviteten i kredse og klubber kan derfor variere. Nogle steder i landet foregår de fleste aktiviteter i klubber, mens det andre steder foregår i kredse. Du kan tage fat i Parkinsonforeningens sekretariat, hvis du ønsker at vide mere om, hvem der kan være relevante at kontakte i dit tilfælde: Tlf. 36350230 eller info@parkinson.dk. Du kan også se en oversigt over Parkinsonforeningens kredse og klubber på <https://www.parkinson.dk/kredse>.

Runde 12: Brug af hjælper til boksere med mange symptomer

I din boksetræning vil du (måske) opleve, at der kommer deltagere med Parkinsons sygdom, som har rigtig mange symptomer, f.eks. dårlig balance, og at der er brug for hjælp til træningen. Eksempelvis skal personer med parkinson af balancemæssige grunde sidde på en stol, når de skal lave slagserier osv. For at disse boksere ikke skal "forstyrre" træningen, er det vigtigt, at du forholder dig til problematikken og prøver at få alle bokserne til at få det bedste ud af din boksetræning.

Bokse- og motivationsmæssigt er det bedst, at bokserne er nogenlunde på samme parkinson-niveau. Yngre med parkinson i få år kan have motivationsproblemer, hvis de er sammen med boksere, der har mange symptomer. De kan få tanker som "er det sådan, jeg bliver om nogle år" og kommer så ikke mere til træningen. Her er nogle tanker/løsninger, du kan bruge:

- Du kan **lave et mindre hold** af en halv times varighed til boksere med mange parkinson-symptomer. De skal have en hjælper med, f.eks. familiemedlem eller ven.
- Hvis de deltager på **almindelige hold, må de have deres egen hjælper med**. Du kan ikke bruge ekstra tid på én enkelt bokser. Det vil "forstyrre" træningen og motivationen for de andre.
- Du kan også tilbyde dem **enetræning** i en halv time.

Bilag 1: Testskema

10 meter gangtest		
Dato	Navn	Bedste tid
Rejse-sætte-sig-test		
Dato	Navn	Bedste tid
Rejse sig fra en stol og gå 3 meter og tilbage igen og sætte sig-test		
Dato	Navn	Bedste tid

Bilag 2: Samtykkeerklæring

Vi skal som dataansvarlig i klubben: _____ ifølge EU's databeskyttelsesforordning indhente samtykkeerklæringer, når vi ønsker at behandle personlige oplysninger om dig. Det skriftlige samtykke skal sikre, at du ved, hvilke personlige oplysninger der behandles om dig.

Det drejer sig om følgende personlige oplysninger: navn og resultat af test, der udføres i boksetræningen.

Oplysningerne vil blive opbevaret lokalt i bokseklubben, og vil ikke blive videregivet til tredje part.

Du kan altid bede om indsigt i de oplysninger, vi har registreret om dig, ligesom du kan få rettet i, slettet og begrænset behandlingen af dine oplysninger jf. artikel 13, stk. 2, litra b) i EU's databeskyttelsesforordning. Du kan også gøre indsigelse mod vores behandling af dine oplysninger.

Du kan desuden altid trække dit samtykke tilbage jf. artikel 7, stk. 3 i EU's databeskyttelsesforordning ved at henvende dig til os på telefon: _____ eller mail: _____. Du kan dog ikke trække dit samtykke tilbage med tilbagevirkende kraft.

Undertegnede giver samtykke til, at mine personlige oplysninger behandles i overensstemmelse med ovenstående.

Samtykket er afgivet d.	<i>Indsæt dato</i>
Samtykket er afgivet af	<i>Navn og underskrift på den registrerede</i>
Samtykket er indhentet af	<i>Navn og underskrift på klubbens træner / leder</i>

Bilag 3: Gruppeøvelser til kursusdag 1

Øvelse 1: Trænersamtale med parkinsonboksere

Træneren skal via en kort samtale få kendskab til Parkinsons sygdom fra en bokser med sygdommen.

Træner og bokser sættes sammen to og to. Følgende spørgsmål skal du/I spørge om:

1. Hvornår fik du at vide, at du havde Parkinsons sygdom?
2. Hvilke symptomer havde du på det tidspunkt (dvs. i starten)
3. Hvordan har du det nu? – hvordan mærker du din Parkinsons sygdom?

Øvelse 2: Handlingsplan for periode mellem kursusdag 1 og kursusdag 2

Ved afslutning af kursusdag: Hvad skal I som trænere gøre, når I kommer hjem, for at etablere et Parkinson Boxing hold i klubben?

Formålet er at træner-teamet/klubben laver en handlingsplan, som skal påbegyndes inden kursusdag 2.

Gruppearbejde klubvis i 10 minutter. Lav en plan med 3 ting, du/I vil gøre, for at starte Parkinson Boxing i din klub.

- 1.
- 2.
- 3.

Bilag 4: Kontakt

Parkinson Boxing trænere: Øst

BK Nykøbing F.: Poul Anker Rasmussen og Brian Jensen

Kontakt: Tlf. 2165 0646 / formand@bknf.dk

Træningstid: Torsdag kl. 17.00-18.30

Adresse: Belgiensvej 5, 4800 Nykøbing F

Yderligere oplysninger: www.bknf.dk/index.php

Bokseinstituttet: Lars Larsen

Kontakt: Lars Larsen tlf. 2868 5819 / lars@bokseinstituttet.dk

Træningstid: Torsdag kl. 19.00-20.00 og søndag kl. 10.30-11.30

Adresse: Søndre Fasanvej 90, 2500 Valby

Yderligere oplysninger: www.bokseinstituttet.dk / www.facebook.com/Bokseinstituttet

Høje Taastrup Bokseklub: Jannik Dreves Larsen

Kontakt: info.htbk1968@gmail.com

Træningstid: Fredag kl. 11.00-12.30

Adresse: Lindehaven 4-6, 2630 Taastrup

Yderligere oplysninger: <https://www.taastrup-bokseklub.dk>

Karlebo Bokseklub: Søren Rommelhoff og Karsten Larsen

Kontakt: Søren Rommelhoff sro@bs-superbest.dk

Træningstid: Tirsdag kl. 17.00-18.30

Adresse: Nivåhøj Sportshal, Nivåhøj 68, 2990 Nivå

Køge Bokseklub: June Svendsen og Gunnar Würtz

Kontakt: June Svendsen tlf. 5136 5112 / svendsen5@live.dk

Træningstid: Mandag kl. 11.00-12.30 og lørdag kl. 11.00-12.30

Adresse: Asgård skole Norsvej 2, 4600 Køge (Oven på gymnastiksalen)

Yderligere oplysninger: www.koegebokseklub.dk

Team Bredahl: Jimmi Bredahl

Kontakt: Teambredahl@hotmail.com

Træningstid: Fredag kl. 15.00-16.00

Adresse: Blindestræde 2B, 4300 Holbæk

Yderligere oplysninger: www.facebook.dk/teambredahl, www.teambredahl.dk

Parkinson Boxing trænere: Vest

AK Jyden: Mia Ø Jensen og Claus Bilgrav Jakobsen

Kontakt: Mia Ø Jensen mj@tigermedia.dk

Adresse: Byplanvej 2, 9210 Aalborg SØ

Yderligere oplysninger: <http://www.akjyden.dk/index.html> /
<https://www.facebook.com/akjyden/?eid=ARAhNUqs0d1Qcs-TSZYtGNoAjCCOfKvGEPQC-5MPY6txk3wv8fXeyn4pl-ELzCvyo5SCvCkFPCxD78rM>

BK Rollo: Thomas Hansen, Anne Katrine Langkjær Sørensen, Henrik Hansen

Kontakt: Thomas Hansen tlf. 2327 4592 / hansen_ob@hotmail.com

Træningstid: Tirsdag kl. 16.00-17.00

Adresse: Johannes Jørgensens vej 10, 5700 Svendborg

Yderligere oplysninger: www.bkrollo.dk

EBBK Esbjerg: Mike Adelholm og Lasse Brandt Christensen

Kontakt: Mike Adelholm mike-0078@hotmail.com

Adresse: Nordre Fovrfeldvej 1, 6710 Esbjerg V (kælderen på Fovrfeldskolen)

Yderligere oplysninger: <https://ebbk.mento.club>

BK Sct. Jørgen: Jacob Ravnholt og Kenneth Jepsen

Kontakt: Jacob Ravnholt tlf. 2065 2655 / jacob.ravnholt@outlook.dk

Træningstid: Tirsdag kl. 16.00

Adresse: Døesvej 56, 7500 Holstebro

Yderligere oplysninger: www.bksj.dk

BK Vitus Horsens: Tor Claxton og Eva Jensen

Kontakt: bkvitus@gmail.com / torclaxton@gmail.com

Træningstid: Onsdag kl. 14.30-16.00 og lørdag kl. 11.00-12.30

Adresse: Langmarksvej 47, 8700 Horsens

Yderligere oplysninger: <https://www.facebook.com/B.K.Vitus.Horsens/>

BK Wedala: Lars Kristensen

Kontakt: Lars Kristensen bkwedala@gmail.com

Træningstid: Torsdag kl. 10.30-12.00

Adresse: Spinderigade 11D, 7100 Vejle

Yderligere oplysninger: www.wedala.dk/parkinsonboksning /
www.facebook.com/groups/357970705272/

FAK Aarhus: Kia S Brogens, Vibeke Andkjær Harrit, Henrik Trien Olesen, Søren Rusbjerg Andersen, Jes Busk

Kontakt: Frank Thøgersen tlf. 2811 2801 / frank2801@live.dk / Vibeke Andkjær Harrit tlf. 2857 5372 / vibekeah@outlook.dk

Træningstid: Mandag kl. 14.30-16.00

Adresse: Fjordsgade Skole, N. J. Fjordsgade 2, 8000 Aarhus C

Yderligere oplysninger: www.fak-boksning.dk

Hornsleth Bokseklub: Arne Christensen, Amalie Manich, Anne-Mette Hoveling og Anders Ginge

Kontakt: Arne Christensen tlf. 2215 1199 / aaskilte@gmail.com

Træningstid: Tirsdag kl. 10.00-11.00

Adresse: Tingvej 34, 8543 Hornslet

Yderligere oplysninger: www.hornsletbk.dk/

www.facebook.com/groups/1387329528205479/?ref=ts&fref=ts

IK Semper Haderslev: Knud Erik Karlsen og Jes Møller Andersen

Kontakt: Knud Erik Karlsen tlf. 2826 3845 / k_e_jensen@hotmail.com / Jes Møller Andersen tlf. 2624 5564 / malerberegner@gmail.com

Træningstid: Tirsdag kl. 16.45-17.45

Adresse: Hertug Hans Skolen, Buegade 11a, 6100 Haderslev. Indgang gennem skolegården.

Yderligere oplysninger: <http://iksemper.dk/> / <https://www.facebook.com/groups/265883638023>

Sønderborg Amatør Bokseklub – SABK: Grace Heim og Poul Christensen

Kontakt: Grace Heim graceheim@hotmail.com / 5152 4113

Tidspunkt: Onsdag kl 16.45 – 18.00

Adresse: Dybbøl Hallerne (www.skansehallerne.dk), Aabenraavej 25 C, 6400 Sønderborg

Yderligere oplysninger: www.sabk.dk

Fysioterapeutisk rådgivning

Fysioterapeut Finn Egeberg Nielsen kan kontaktes for telefonisk rådgivning hver torsdag kl. 11.00-12.00 på tlf. 4028 5685 eller finn@fyshusetvalby.dk.

DaBU

Udviklingschef Signe Kirse Ellegaard på tlf. 2726 0614 eller ske@dabu.dk.

Parkinsonforeningen

Projektleder og kommunikationsrådgiver i Parkinsonforeningen Louise Hjerting Nielsen på tlf. 3635 0234 eller lh@parkinson.dk.