



## Praktiske råd for retur til løping etter skade-NOF Helseteam

**Under følger generelle anbefalinger for igangsetting og opptrapping av løping etter skade. Vi gjør oppmerksom på at det ofte må gjøres individuelle tilpasninger, og at du bør benytte trener/fysioterapeut/lege som rådgiver underveis.**

Hvor lenge man har vært ute med skade har betydning for hvor konservativ eller akselerert opptrappingen kan være. Ved kortvarige forløp (1-3 uker) kan retur til løping akselereres noe. Mens et konservativt regime må følges strengt ved et langvarig forløp (fire uker og lengre). Rådfør deg med helseteamet og trener i forhold til dette.

Det anbefales at man i det aktuelle skadeområdet langt på vei har utlignet eventuell sideforskjell i styrke og bevegelighet før man trapper opp løpingen. Man bør også kunne gjennomføre "ready to run tester".

Ved seneplager/"tendinoser" anbefales også at man ikke har klare symptomer med morgenstivhet/startstivhet i aktuelle sene.

### Ready to run tester:

1. Ettbeins ståhev på flatt gulv, 20stk symptomfritt.
2. Ettbeins knebøy til 90° på flatt gulv, 15stk symptomfritt.
3. Hopptest over strek, 10stk til hver side raskt og symptomfritt.
4. Sideveishopp 3m lengde og 1m bredde, 3stk hopp til hver side symptomfritt.
5. Ettbeins ryggliggende seteløft/"hiptrust" med hæl på stol, 10 stk symptomfritt.

### Modell for opptrapping løping:

1. Start med 10 minutter gange raskt tempo og påfølgende 15-20 minutter I1 løping på det underlaget du er tryggest på. Har du vært lenge borte fra løpingen bør man vurdere enda kortere varighet på de første øktene.
2. Ved positiv økt (symptomfritt under/etter trening) anbefales løping og alternativ trening annenhver dag, med en progresjon på 5 minutter per løpeøkt inntil 40 minutter total varighet. Underlag/terreng som tidligere.
3. I neste steg utgår gange som oppvarming. Dette erstattes av 20 min oppvarming med løp i I1-2, og man tester videre ut høyere intensitet, eks. I3 intervaller. Her kan man eksempelvis kjøre 4 x 5 min (3 min aktiv pause) eller 45/15 x 15-20. I tillegg øker man frekvensen av øktene til 2 dager løping og 1 dag alternativt.
5. Ved positiv I3 økt kan man for eksempel kjøre 1 av 3 løpeøkter som I3-økter og øke varigheten av hvert drag med for eksempel 2 min per positive økt.
6. Videre vurdere en progresjon på en av tre faktorer:
  1. totalvarighet I1-2 økt
  2. utfordre på mer krevende underlag / terreng (velger her det mest krevende til sist)
  3. høyere intensitet på intervaller.

Hvordan dette velges avhenger av type skade og hva som er mest relevant for utøveren.

**Det presiseres igjen at rådene er generelle om MÅ individualiseres basert på type skade og hvor lenge man har vært ute av drift. Sett sammen en strukturert plan i samarbeid med fysio/lege/trener.**

### NOF-Helseteam