



Almen genoptræning efter udskrivning fra sygehuset efter Sundhedslovens §140



Indhold

Indledning	1	Genoptræning af hofte, lårben, og bækken	21
Formål	1	Genoptræning af knæ og underben	23
Indsatskatalogets målgrupper og indsatser	1	Genoptræning ift. kræftsygdom	25
Beskrivelse af genoptræningsforløb efter Sundhedslovens §140 - flowdiagram	2	Genoptræning ift. medicinske sygdomme	27
Godkendelse	3	Genoptræning af multitraume – brud på flere kropsdele ved samme hændelse	29
Indsatser	3	Genoptræning ift. neurologisk sygdom	31
Genoptræning af albue, underarm og hånd	3	Genoptræning ift. psykiatrisk sygdom	33
Genoptræning efter amputation	6	Genoptræning af ryg	35
Genoptræning af ankel og fod	8	Genoptræning af skulder og overarm	37
Genoptræning af ansigt, mund og svælg	10	Genoptræning ift. øvrige sygdomme	39
Genoptræning til børn med problemer med sanseintegration	12		
Genoptræning ift. erhvervet hjerneskade	14		
Genoptræning ift. geriatriske sygdomme	16		
Genoptræning ift. hjertesygdom – hjerterehabilitering	18		



Indledning

Formål

Sønderborg Kommunes kvalitetsstandard for Almen genoptræning efter udskrivning fra sygehus efter Sundhedslovens § 140 beskriver kommunens serviceniveau for genoptræning.

Indsatskataloget understøtter en ensartet udmøntning af kvalitetsstandarder, og beskriver de genoptræningsindsatser Træningsenheden leverer til borgere, der er visiteret til almen genoptræning efter udskrivning fra sygehus.

Formålet med indsatskataloget er at informere borgere og samarbejdspartnere om de genoptræningsindsatser, der leveres af Træningsenheden i Sundhedscentret.

Link til kvalitetsstandarder

<https://sonderborgkommune.dk/kvalitetsstandarder>

Indsatskatalogets målgrupper og indsatser

Borgere der har modtaget en almen genoptræningsplan efter udskrivning fra sygehus.

- Genoptræning af albue, underarm og hånd
- Genoptræning efter amputation
- Genoptræning af ankel og fod
- Genoptræning af ansigt, mund og svælg
- Genoptræning til børn med problemer med sanseintegration
- Genoptræning ift. erhvervet hjerneskade
- Genoptræning ift. geriatriske sygdomme
- Genoptræning ift. hjertesygdom - hjerterehabilitering
- Genoptræning af hofte, lårben og bækken
- Genoptræning af knæ og underben
- Genoptræning ift. kræftsygdomme
- Genoptræning ift. medicinske sygdomme
- Genoptræning af multitraume – brud på flere kropsdele ved samme hændelse
- Genoptræning ift. neurologiske sygdomme
- Genoptræning ift. psykiatriske sygdomme
- Genoptræning af ryg
- Genoptræning af skulder og overarm
- Genoptræning ift. øvrige sygdomme



Beskrivelse af genoptræningsforløb efter Sundhedslovens §140 - flowdiagram





Godkendelse

Indsatskataloget er godkendt af Sundhedsudvalget den 2. februar 2021.

Indsatskataloget er administrativt opdateret juli 2025.

Indsatser

Genoptræning af albue, underarm og hånd

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til albue, underarm eller hånd.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, koordinationstræning • træning af føleforstyrrelser - sensibilitetstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • funktions- og færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker



	• forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af albue-/ underarm- eller håndproblemer er op til 6 timer.



Genoptræning efter amputation

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til amputation UE
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, koordinationstræning • træning af føleforstyrrelser - sensibilitetstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • funktions- og færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led • Rådgivning og træning i brug af protese Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test



	• vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af amputation UE er op til 24 timer.



Genoptræning af ankel og fod

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til ankel eller fod.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • ganganalyse og -korrektion • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet



	• genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af ankel-/ fodproblemer er op til 8 timer.



Genoptræning af ansigt, mund og svælg

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til en ansigt, mund og svælg.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • træning af ansigt, mund og svælg herunder synkefunktion • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • vejledning i kompenserende strategier • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • vejledning i smerteproblematikker • information om ændret livssituation som følge af problemstillingen • vejledning af pårørende, sundhedspersonale og evt. arbejdsplads • understøtte kontakt til aktiviteter og sociale tilbud Genoptræningen foregår individuelt og understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut, suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb



4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af ansigt, mund og svælg er op til 8 timer.



Genoptræning til børn med problemer med sanseintegration

1. Målgruppe	Børn der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til problemer med sanseintegration.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at barnet opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • ganganalyse og -korrektion • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led • vejledning af pårørende og personale på institution • understøtte kontakt til aktiviteter og sociale tilbud Genoptræningen foregår individuelt eller som samtræning ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut, suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram.



	Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning børn med problemer med sanseintegration er op til 8 timer.



Genoptræning ift. erhvervet hjerneskade

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til en erhvervet hjerneskade f.eks. efter blodprop, hjerneblødning, hjernetumor eller hovedtraume efter ulykke.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • ganganalyse og –korrektion • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led • træning af ansigt, mund og svælg herunder synkefunktion • træning af mentale funktioner - kognitiv træning • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • vejledning i kompenserende strategier • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • information om ændret livssituation som følge af hjerneskaden • vejledning af pårørende, sundhedspersonale og evt. arbejdsplads • understøtte kontakt til aktiviteter og sociale tilbud



	Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af erhvervet hjerneskade er op til 24 timer.



Genoptræning ift. geriatriske sygdomme

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til geriatriske borgere herunder DÆMP (65+ med flere diagnoser) f.eks. indlagt uden nærmere specifikation, med urinvejsinfektion, dehydrering, fald eller pneumoni.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning, vejrtrækningsøvelser • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led • træning af ansigt, mund og svælg herunder synkefunktion • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • information om sygdom og livssituation Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med



	udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af geriatriske problemstillinger er op til 8 timer.



Genoptræning ift. hjertesygdom – hjerterehabilitering

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til: ○ iskæmisk hjertesygdom ○ hjertesvigt ○ øvrige hjertediagnoser (atrieflimmer, aortadissektion, (SCAD), hjerteklaoperation) Hvor det af genoptræningsplanen fremgår at hjerterehabiliteringen, udfra en lægefaglig vurdering på sygehuset, kan varetages i kommunalt regi.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspænding- og afslapningsøvelser • funktionstræning • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • træning af mentale funktioner - kognitiv træning • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led • råd og vejledning om træningsintensitet i relation til hjertesygdom Fysisk træning ved hjerterehabilitering foregår som udgangspunkt på hold 2 gange i ugen af 1 times varighed, og



	forløber oftest over 8 uger til 12 uger afhængig af diagnose og borgers sygdomsforløb. Der kan evt. være individuel træning eller samtræning i opstart af forløbet ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. I Hjerterehabiliteringen indgår et tværfagligt samarbejde med sundhedsvejledere i Sundhedscentret, der varetager sygdomshåndtering – undervisning i at leve med hjertesygdom. Formålet med indsatsen er, at borger tilegner sig viden og redskaber i forhold til at håndtere egen sygdom, og kan omsætte dette i eget hverdagsliv. Hjerteundervisningen finder sted på hold, 1 gang i ugen af 2 timers varighed, og forløber over 6 gange. De 6 undervisningsgange har følgende overordnede temaer: • hjertesygdomme og risikofaktorer • medicin og bivirkninger • psykiske reaktioner når man bliver hjertesyg • hjertevenlig kost • fysisk aktivitet ved hjertesygdom • fremtiden med en hjertesygdom Sønderborg Kommunes Sundhedscenter har også tilbud om følgende forebyggende indsatser: • rygestop • ændring af alkoholvaner • ernæring Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne
--	--



	• konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten og sundhedsvejlederen løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af: ○ iskæmisk hjertesygdom er op til 18 timer ○ hjertesvigt er op til 26 timer ○ øvrige hjertediagnoser 14 timer



Genoptræning af hofte, lårben, og bækken

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til hofte, lårben og bækken.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • ganganalyse og -korrektion • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet



	• genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af hofte, lårben og bækken er op til 12 timer.



Genoptræning af knæ og underben

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til knæ eller underben.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • ganganalyse og -korrektion • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet



	• genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af knæ og underben er op til 14 timer.



Genoptræning ift. kræftsygdom

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til kræft sygdomme
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning, vejtrækningsøvelser • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led • træning af ansigt, mund og svælg herunder synkefunktion • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • information om sygdom og livssituation Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram.



	Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af borgere med kræft er op til 8 timer.



Genoptræning ift. medicinske sygdomme

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til medicinske problemstillinger, herunder KOL, indre organer, UNS (uden nærmere specifikation) og pneumoni.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning, vejrtrækningsøvelser • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led • træning af ansigt, mund og svælg herunder synkefunktion • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • information om sygdom og livssituation Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med



	udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af medicinske problemstillinger er op til 8 timer.



Genoptræning af multitraume – brud på flere kropsdele ved samme hændelse

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til multitraume, med brud på flere kropsdele ved samme hændelse
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • ganganalyse og -korrektion • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning:



	• løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af multitraume er op til 24 timer.



Genoptræning ift. neurologisk sygdom

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til neurologi f.eks. parkinson, sclerose eller polyneuropati.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • ganganalyse og –korrektion • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led • træning af ansigt, mund og svælg herunder synkefunktion • træning af mentale funktioner - kognitiv træning • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • vejledning i kompenserende strategier • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • information om ændret livssituation pga. kronisk lidelse Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af



	borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af neurologiske problemer er op til 8 timer.



Genoptræning ift. psykiatrisk sygdom

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til psykiatrisk sygdom.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • træning af mentale funktioner - kognitiv træning • psykoedukation • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • vejledning i kompenserende strategier • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • vejledning af pårørende og sundhedspersonale. • understøtte kontakt til aktiviteter og sociale tilbud Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram.



	Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af psykiatriske problemer er op til 8 timer.



Genoptræning af ryg

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til nakke, øvre ryg og lænd.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • ganganalyse og -korrektion • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet



	• genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af rygproblemer er op til 9 timer.



Genoptræning af skulder og overarm

1. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til skulder eller overarm.
2. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
3. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • funktionstræning - f.eks. løfte og bæreteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov. Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test



	• vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
4. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
5. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af skulder og overarmsproblematikker er op til 9 timer.



Genoptræning ift. øvrige sygdomme

6. Målgruppe	Borgere der har en genoptræningsplan, hvor problemstillingerne relaterer sig til øvrige problemstillinger herunder reumatoid arthritis, muskelsvind, covid-19, claudicatio intermittens, inkontinens/bækkenbund og funktionelle lidelser.
7. Formål	Formålet med indsatsen er, at borgeren opnår samme funktionsevne eller bedst mulige funktionsevne, med udgangspunkt i de diagnoser og problemstillinger genoptræningsplanen retter sig imod.
8. Indsatsens indhold	Planlægning af genoptræningsforløb ud fra indholdet i genoptræningsplanen: • sygehistorie – anamneseoptagelse • relevante undersøgelser, målinger og test der kan understøtte den faglige tilrettelæggelse af træningsforløbet • mål og evt. delmål for genoptræningsforløbet Genoptræningen kan indeholde: • styrketræning, udholdenhedstræning, kredsløbstræning, bevægelighedstræning, stabilitetstræning, balancetræning, koordinationstræning, vejtrækningsøvelser • udspændingsøvelser • mobiliseringsøvelser for nervevævet - neurodynamik • genoprettelse af naturlig ledstilling – alignment • forebyggelse og behandling af hævelse i muskler og led • funktionstræning - f.eks. trappegang og forflytningsteknikker • færdighedstræning - almindelig daglig livsførelse • træning af mentale funktioner - kognitiv træning • vejledning i kompenserende strategier • rådgivning og vejledning i ergonomi • vejledning i smerteproblematikker • information om sygdom og livssituation Genoptræningen foregår individuelt, som samtræning eller på hold ud fra en konkret faglig og individuel vurdering af borgerens behov.



	Genoptræningen understøttes af hjemmetræningsøvelser efter instruktion fra træningsterapeut suppleret med udlevering af skriftlig information eller adgang til digitalt understøttet træningsprogram. Status og afslutning: • løbende status og evaluering af udviklingen i funktionsevne og tilpasning af genoptræningsforløbet • genoptræningen afsluttes med faglige undersøgelser, målinger og test • vejledning i vedligeholdelse af den opnåede funktionsevne • konklusion på genoptræningsforløbet samt udarbejdelse af statusnotat og afslutning af forløb
9. Dokumentation	Der oprettes en borgerjournal, hvor terapeuten løbende dokumenterer aftaler, opfølgning på mål og træningsprogram. Borgerjournalen gemmes elektronisk og der er mulighed for at få indsigt i de registrerede oplysninger.
10. Tidsramme	Indsatsen er tidsbegrænset og standardtidsrammen for genoptræning af medicinske problemstillinger er op til 8 timer.



Sønderborg Kommune
Rådhusvej 10
6400 Sønderborg
T: 88 72 64 00
E: post@sonderborg.dk
W: sonderborgkommune.dk