



Faciteringsguide til kvalitetsnetværks- koordinatorer

Pakke om Faldrisiko
og handleveje

OKTOBER 2026



Faciliteringsguide

Til kvalitetsnetværkspakken faldrisikovurdering og handleveje i fysioterapipraksis
Varighed: 3 timer inkl. pauser

Nedenfor får du en struktureret dagsorden (3 timer inkl. 30 min. pause) samt en detaljeret faciliteringsguide med konkrete talepunkter.

Guiden er designet, så den kan anvendes direkte af dig som kvalitetsnetværkskoordinator.

Faciliteringsguiden er udformet meget praksisnær, så du som koordinator ikke skal undervise i faldrisiko, men først og fremmest **sætte den faglige drøftelse i gang, holde fokus og hjælpe netværket frem mod konkrete ændringer i klinikken.**

Formålet med mødet

Formålet med mødet er at styrke kvalitetsnetværkets fælles arbejde med faldrisikovurdering og patientsikkerhed.

Mødet skal give deltagerne mulighed for at:

- dele erfaringer med screening og vurdering af faldrisiko
- drøfte valg og brug af funktionstests
- undersøge, hvordan de arbejder med sikkerhed under behandling, holdtræning og selvtræning
- udveksle erfaringer med, hvordan faldforebyggelse kan kommunikeres positivt til patienterne
- identificere konkrete områder, hvor de kan styrke deres egen praksis (arbejdsgange og organisering)
- ledelsesmæssig forankring og oplæring

Koordinatorens rolle

Du behøver ikke være ekspert i faldrisiko eller kunne svare på alle faglige spørgsmål. Din vigtigste opgave er at skabe en god ramme for den faglige dialog og sørge for, at deltagerne får mulighed for at lære af hinandens erfaringer.

Brug gerne spørgsmålene i pakken som inspiration, men vælg dem, der passer bedst til jeres netværk.



Dagsorden uden oplægsholder

3 timer inklusive 30 minutters pause

Tid og slides	Punkt · facilitator	Formål og arbejdsform
00:00–00:15 Slide 1–4	1. Velkomst, rammesætning og forventninger samt opsamling fra sidste møde	Skabe fælles retning og tryghed. Samle op på implementeringsplaner Lytter og deler erfaringer
00:15–00:35 Slide 5-8	2. Faglig rammesætning: Kort oplæg om faldrisikovurdering og handleveje	Kort introduktion – brug slidesættet "Fald_PP_præsentation" Lytter, reflekterer og bidrager
00:35–01:15 Slide 9-10	3. Drøftelse i grupper	Styrke klinisk ræsonnering og screening Bidrager aktivt i gruppearbejde
01:15–01:30 Slide 11	4. Fælles opsamling - plenumdiskussion	Identificere forskelligheder og læringspunkter Bidrager aktivt
01:30–02:00 Slide 12	5. Pause (30 min.)	
02:00–02:10 Slide 13-14	6. Opsamling	Samling af hovedpointer Bidrager aktivt
02:10–02:40 Slide 15-17	7. Mål og forankring	Overveje implementering i klinikken Udarbejder egen plan, bidrager og forpligter sig
02:40–03:00 Slide 18-26	8. Opsamling, (næste møde) og afrunding	Konkretisere opfølgning + find en makker + eventuelt næste møde Bidrager aktivt



Dagsorden med oplægsholder

3 timer inklusive 30 minutters pause

Tid og slides	Punkt · facilitator	Formål og arbejdsform
00:00–00:15 Slide 1–4	1. Velkomst og opsamling fra sidste møde	Skabe fælles retning og tryghed. Samle op på implementeringsplaner Lytter og deler erfaringer
00:15–00:35 Slide 5–8	2. Faglig rammesætning: Kort oplæg om faldrisikovurdering og handleveje (evt. ved oplægsholder)	Introduktion v. regional riskmanager Lytter, reflekterer og bidrager
00:35–01:15 Slide 9–10	3. Drøftelse i grupper	Styrke klinisk ræsonnering og screening Bidrager aktivt i gruppearbejde
01:15–01:30 Slide 11	4. Fælles opsamling - plenumdiskussion	Identificere forskelligheder og læringspunkter Bidrager aktivt
01:30–02:00 Slide 12	5. Pause (30 min.)	
02:00–02:10 Slide 13–14	6. Opsamling	Samling af hovedpointer Bidrager aktivt
02:10–02:40 Slide 15–17	7. Mål og forankring	Overveje implementering i klinikken Udarbejder egen plan, bidrager og forpligter sig
02:40–03:00 Slide 18–26	8. Opsamling, (næste møde) og afrunding	Konkretisere opfølgning + find en makker + eventuelt næste møde Bidrager aktivt



Faciteringstips og redskaber

1. Opstår der "snak" er det svært at komme i gang

Vurder karakteren af snakken

- er det blot socialisering kan du sige "Vi stopper snakken her. Vi skal i gang med dagens program. Vi kan snakke videre i pausen"
- er det noget principielt eller frustrationer over noget der vedrører mødet, kvalitetsnetværket o.l. kan du sige "Vi tager 5 minutter af vores fastlagte program hvor I snakker sammen 2 og 2 (eller 3 og 3) hvor I får luftet det, der fylder."

2. Tidsstyring er afgørende

Brug synlig tidsangivelse

3. Undgå lange faglige foredrag

Netværket er etableret – prioriter dialog

4. Hvis diskussionen på mødet går i detaljer:

"Er dette et principsspørgsmål eller en enkeltstående klinisk nuance?"

"Er dette et principielt spørgsmål eller en enkeltstående case?"

5. Hvis der opstår defensiv stemning:

"Formålet er kalibrering – ikke korrekt/ukorrekt"

Output fra mødet

Mødet kan eventuelt munde ud i:

- Beslutning om systematisk screening af alle relevante patienter f.eks. brug af de 4 spørgsmål
- Konkret forbedringstiltag pr. klinik
- Opfølgningsdato om fx et halvt år (ved fysisk møde eller et virtuelt mellem de fysiske)



1. Velkommen – siden sidst

15 minutter

Formål: Skabe retning og forventningsafstemning.

Du kan sige:

"I dag skal vi arbejde med faldrisikovurdering og handleveje."

"Fokus er ikke kun på at identificere patienter med risiko for fald, men også på, hvordan vi skaber sikkerhed omkring behandling og træning – og hvordan vi kan arbejde mere systematisk med området."

"Jeg er ikke eksperten, og jeg har ikke de "rigtige svar". Jeg sørger for at facilitere vores dialog og vil bringe eventuelle tvivlsspørgsmål videre"

Spørgsmål til deltagerne:

- Hvad håber I at blive skarpere på i dag?
- Hvor eller hos hvem oplever I den største faldrisiko?
- Screener I i jeres klinik?

Notér 3–4 nøgleord på tavle.

.... Og inden vi går i gang ...

Opsamling på sidste mødes implementeringsplaner.

Find din implementeringsplan fra sidste møde frem og tal sammen med din makker:

- Hvad prøvede jeg?
- Hvad skete der?
- Hvad lærte jeg?
- Vil jeg fortsætte, justere eller prøve noget andet?



2. Faglig rammesætning - Kort oplæg om faldrisikovurdering og handleveje

20 minutter

Brug "Fald_PP_præsentation"

Vigtige budskaber

Hold oplægget kort og praksisnært. Du kan blandt andet komme omkring:

Hvorfor er emnet vigtigt?

- Fald er den hyppigste ulykkesform blandt ældre og kan føre til tab af funktionsevne
- Fysioterapeuter har gode muligheder for tidligt at opdage borgere med øget faldrisiko
- Fald kan også ske under behandling og træning, og derfor er patientsikkerhed en vigtig del af arbejdet med fald

Systematisk screening

- "De 4 spørgsmål" kan bruges til systematisk at opspore patienter i risiko:
 - Har patienten haft bevidsthedstab i forbindelse med fald?
 - Har patienten daglige gang- eller balanceproblemer?
 - Har patienten haft mere end ét fald det seneste år?
 - Har patienten svimmelhed?
- Overvej samtidig andre relevante risikofaktorer

Test og vurdering

- Der findes forskellige funktionstests, som kan indgå i vurderingen
- Pakken lægger blandt andet op til drøftelse af Rejse-sætte-sig-testen, ganghastighedstest og balancetest

Sikkerhed

- En vurdering af patientens gangfunktion, styrke og balance er ikke kun relevant for behandlingen, men også for patientsikkerheden
- Tænk faldrisiko ind i individuelle konsultationer, holdtræning og selvtræning

Afslut oplægget med:

"Nu skal vi se på, hvordan det ser ud hos jer. Hvor systematisk arbejder vi allerede med faldrisiko, og hvor kan vi lære af hinanden?"



3. Drøftelse i grupper

40 minutter

Del deltagerne i grupper på 2-3 personer.

Bed dem først tale om deres egen praksis og derefter sammenligne erfaringer.

Du kan give grupperne følgende spørgsmål:

Systematisk opsporing og screening

- Hvordan sikrer vi, at vi fanger patienter i risiko?
- Bruger vi konsekvent "De 4 spørgsmål" som screeningsværktøj (Bevidsthedstab? Gang/balanceproblemer? Mere end ét fald inden for det sidste år? Svimmelhed?)
- Hvad gør vi, hvis patienten svarer "ja" til bare ét af spørgsmålene? (Indikation for videre udredning).
- Hvilke andre risikofaktorer er der og hvordan indvirker de på hinanden?

Test og Vurdering

- Hvilke redskaber bruger vi som primært screeningsredskab for fysisk funktion?
- Hvornår supplerer vi med andre tests
- Hvordan sikrer vi, at tests udføres ensartet i klinikken?

Sikkerhed og Organisering (UTH-perspektiv)

- Hvordan vurderer vi, om en patient er egnet til **holdtræning**?
 - Kræver patienten personstøtte for ikke at falde?
 - Kan vi forsvarligt forlade patienten for at instruere andre?
- Hvordan tilrettelægger vi **individuelle konsultationer**?
 - Kan vi forlade patienten når vi f.eks. skal hente udstyr?
 - Hvilke træningssituationer er forbundet med øget faldrisiko?
- Hvordan vurderer vi sikkerheden ved **selvtræning**?
 - Kan patienten håndtere udstyr og indstillinger af udstyr sikkert?
- Hvordan er vores procedurer omkring eftersyn af indretning, udstyr og maskiner?



Drøftelse i grupper fortsat

Motivation og Kommunikation

- Hvordan motiverer vi patienten? Oplever vi modstand mod "faldforebyggelse"?
- Kan vi med fordel ændre fokus i samtalen til "bevarelse af selvstændighed" og "overskud i hverdagen" frem for risiko og skrøbelighed?

Hvordan får du videreformidlet konklusionerne?

- Hvordan sikrer du/I, at nyansatte bliver oplært i klinikkens procedure for faldscreening og sikkerhed?
- Hvad kan vi lære af hinanden ift. indretning af klinikken for at undgå faldulykker?

Facilitatorens fokus ved besøg i de enkelte grupper

Bed deltagerne om at være konkrete. Spørg fx:

- "Hvordan gør I helt konkret?"
- "Er det en fast procedure, eller afhænger det af den enkelte fysioterapeut?"
- "Hvad sker der, hvis I finder en patient med øget faldrisiko?"
- "Er det noget, alle i klinikken gør – eller er det personafhængigt?"



4. Plenumdiskussion

15 minutter

Saml grupperne og bed dem dele de vigtigste pointer.

Det er ikke nødvendigt, at alle grupper svarer på alle spørgsmål. Fokuser i stedet på forskelle og interessante erfaringer.

Mulige spørgsmål til plenum

Systematik

- Hvor systematiske er vi i vores screening?
- Hvor oplever vi de største forskelle mellem klinikkerne?
- Er der noget, vi gør meget forskelligt?

Handleveje

- Hvad gør vi konkret, når vi identificerer en patient med øget faldrisiko?
- Har vi tydelige procedurer for, hvad der skal ske?
- Er der situationer, hvor vi er usikre på, hvordan vi skal handle?

Patientsikkerhed

- Hvor opstår den største risiko for fald i vores klinikker?
- Er der noget i vores organisering, indretning eller udstyr, som vi bør være mere opmærksomme på?
- Hvordan sikrer vi, at nyansatte kender klinikkens procedurer?

Faglighed

- Hvilke tests har vi gode erfaringer med?
- Hvordan vælger vi den test, der passer til den enkelte patient?
- Hvor kan vi lære af hinanden?

Kommunikation

- Hvordan får vi talt om fald uden at gøre patienten unødigt bekymret?
- Hvilke formuleringer virker godt hos jer?



5. Pause, netværksdannelse og spisning

30 minutter

Husk:

- pause og spisning
- underskrift på deltagerlisten
- oprettelse i kvalitetsnetværksplatformen, hvis relevant

6. Opsamling

10 minutter

Saml de vigtigste pointer fra diskussionen.

Skriv gerne 3-5 hovedpointer op, som netværket er blevet enige om.

Brug fx disse spørgsmål:

- Hvad blev vi særligt opmærksomme på?
- Var der noget, der overraskede os?
- Hvor er der størst forskel på vores praksis?
- Er der områder, hvor vi med fordel kan arbejde mere ensartet?
- Er der noget, vi konkret bør ændre?

Hvis der er tid

Spørg:

"Hvis vi skulle vælge ét område inden for faldrisiko, som vi gerne vil blive bedre til som netværk, hvad skulle det så være?"

Notér eventuelt forslagene. De kan bruges senere, når netværket skal formulere en målsætning.



7. Mål og forankring

30 minutter

Individuel refleksion (minimum 5 min. stille tid) inkl. udfyldelse af implementeringsplan: Brug det separate ark [Implementeringsplan](#).

Nu flyttes fokus fra den fælles faglige drøftelse til den enkelte klinik.

Fortæl deltagerne:

"Det vigtigste ved dagens møde er ikke, at vi har haft en god faglig diskussion. Det er, at vi får omsat nogle af vores refleksioner til noget, vi faktisk gør anderledes eller mere systematisk i klinikken."

"Gør din plan så konkret som muligt f.eks.

- Hvad ændrer jeg konkret? Som vil gøre en forskel
- Hvad er mit første skridt mandag morgen?
- Hvordan opdager jeg at ændringen rent faktisk virker efter hensigten?"

I kan f.eks. overveje:

Screening

- Skal vi ændre noget i vores måde at screene for faldrisiko på?
- Skal "De 4 spørgsmål" indarbejdes mere systematisk?

Test

- Er der en test, vi gerne vil begynde at bruge?
- Skal vi aftale, hvornår og hvordan den anvendes?

Sikkerhed

- Skal vi ændre noget i forhold til holdtræning eller selvtræning?
- Er der behov for at se på indretning eller udstyr?
- Har vi tydelige procedurer, som alle medarbejdere kender?

Oplæring

- Hvordan sikrer vi, at nye medarbejdere bliver introduceret til klinikkens arbejdsgange?

Patientkommunikation

- Er der noget, vi vil gøre anderledes, når vi taler med patienterne om fald?

Bed deltagerne formulere ét konkret mål

Målet skal være så konkret, at man efterfølgende kan se, om det er gennemført.

Eksempler:

- Vi vil bruge De 4 spørgsmål ved relevante nye patienter
- Vi vil aftale en fælles procedure for vurdering af patienter, der skal på hold
- Vi vil gennemgå vores procedurer for selvtræning
- Vi vil vælge én funktionstest, som vi vil arbejde mere systematisk med

Det er ikke nødvendigt, at alle klinikker vælger det/de samme mål.



8. Opsamling, (næste møde) og afrunding

20 minutter

Faciliter at alle aftaler hvem de evaluerer deres implementeringsplan med på næste møde:

- "Find en makker du vil evaluere din plan med på vores næste møde"

Lad derefter deltagerne dele deres konkrete planer i plenum.

Spørg fx:

- Hvad tager du med hjem fra dagens møde?
- Hvad vil du konkret gøre?
- Hvornår vil du gøre det?
- Hvem skal involveres i klinikken?
- Hvordan vil du følge op på, om det er blevet gennemført?

Fælles målsætning

Overvej til sidst, om netværket ønsker at arbejde videre med et fælles mål.

Det kan fx være:

"Vi vil arbejde på, at alle klinikker i netværket har en systematisk tilgang til screening for faldrisiko."

eller:

"Vi vil arbejde med sikkerhed omkring holdtræning og selvtræning af patienter med øget faldrisiko."

Hvis netværket vælger et fælles mål, så aftal også **hvordan og hvornår I følger op**.

Pakken foreslår blandt andet, at netværket kan gennemgå egne journaler efter fx et halvt år for at undersøge, om screening er blevet en fast del af praksis.

Planlæg eventuelt næste møde

Afslut med at aftale:

- dato for næste møde
- næste emne
- eventuelle aftaler om opfølgning på dagens mål

Afrunding

Stil to afsluttende spørgsmål:

- Hvad var dagens vigtigste erkendelse?
- Hvad vil have størst effekt i jeres klinik?



Facilitatorens huskeliste

Før mødet

- ☐ Orientér dig i kvalitetsnetværkspakken
- ☐ Gennemgå slidesættet
- ☐ Overvej, hvilke spørgsmål der passer bedst til netværket
- ☐ Hvis relevant: medbring egne eksempler eller anonymiserede erfaringer fra klinikken
- ☐ Aftal, hvordan grupperne skal sammensættes
- ☐ Overvej på forhånd, hvordan I vil samle op på deltagernes konkrete mål

Under mødet

- ☐ Hold oplægget kort
- ☐ Sørg for, at deltagerne taler mere end dig
- ☐ Bed om konkrete eksempler fra praksis
- ☐ Spørg ind til forskelle mellem klinikkerne
- ☐ Hjælp deltagerne med at skelne mellem "det ved vi" og "det gør vi"
- ☐ Sørg for, at drøftelserne ender i konkrete handlemuligheder
- ☐ Aftal, hvordan der følges op

Det vigtigste at få med hjem

Deltagerne skal gerne gå fra mødet med:

1. En større faglig bevidsthed om faldrisiko
2. Inspiration fra kollegaerne til screening, test og sikkerhed
3. Ét konkret tiltag, de vil arbejde videre med i klinikken
4. En aftale om, hvordan de vil følge op på tiltaget