

Gäller för: Neuro- och rehabiliteringsklinik
Innehållsansvar: Cathrin Aitman, (catai1), Fysioterapeut
Granskad av: Cathrin Aitman, (catai1), Fysioterapeut
Godkänd av: Malin Camper, (malgu5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-12

Giltig till: 2028-03-12

Stroke eller TIA – arbets- och fysioterapi för patienter som inte vårdas på strokeenhet

Förändringar sedan föregående version
Små förändringar som ändrade namn på mottagningar.

Sammanfattning

Rutinen beskriver ansvarsfördelningen för arbetsterapi och fysioterapi för patienter som insjuknat med stroke- eller TIA-symtom som inte vårdas på strokeavdelning.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Innehållsförteckning	1
Bakgrund och syfte	2
Förutsättningar.....	2
Utförande.....	3
Initiera	3
Informera.....	3
Läkarbedömning	3
Bedömning/behandling av arbetsterapeut och fysioterapeut.....	3

Patient som vårdas på annan avdelning på grund av annan primär problematik	4
Gemensam utredning för arbetsterapeut och fysioterapeut	5
Överrapportering.....	6
Kontakt	Error! Bookmark not defined.
Överrapportering i SAMSA	6
Uppföljning.....	6
Arbetsgrupp	7

Bakgrund och syfte

Patienter som insjuknar i stroke eller TIA ska få specialiserad bedömning och rehabilitering oavsett vilken avdelning de vårdas på. Ibland vårdas patienter på annan avdelning än strokeavdelning, till exempel på grund av platsbrist eller annan primär problematik. Därför behövs tydliga rutiner för hur arbetsterapeuter och fysioterapeuter ska arbeta med dessa patienter.

Syftet med rutinen är att:

- Klargöra **ansvarsfördelning** mellan arbetsterapeut och fysioterapeut när stroke-/TIA-patienter inte vårdas på strokeenhet.
- Säkerställa att patienter får **korrekt och tidsmässigt adekvat rehabilitering** oavsett vårdplats.
- Beskriva **arbetsgången** för initiering av utredning, bedömning, behandling och överrapportering mellan olika enheter.

Förutsättningar

Patienter med stroke eller TIA skall ha tillgång till bedömning och rehabilitering utifrån specialiserad kunskap inom strokesjukvård oavsett vårdplatsplacering. Patienter med stroke eller TIA bedöms och rehabiliteras av arbetsterapeut och fysioterapeut som arbetar mot strokepatienter i det akuta skedet.

Patienter, som vårdas på annan avdelning än strokeavdelning skall vid behov få rehabilitering i väntan på att det finns plats på strokeavdelning.

Utförande

Initiera

Bedömning av arbetsterapeut och fysioterapeut mot strokepatienter skall initieras från neurologjour.

Journummer neurologläkare telefon:033-616 4767

Informera

Då neurologjouren blivit informerad och bedömt patient med misstänkt stroke/TIA som vårdas på annan avdelning skall denne omgående ringa telefonnummer 1420 med information om avdelning, personnummer och nedsättning. Arbetsterapeut/fysioterapeut mot strokepatienter ansvarar för telefonnummer 1420 och kontaktar logoped på vardagar (logopedjour 1496).

Läkarbedömning

Vid osäkerhet kring stroke/TIA diagnos eller kring restriktioner gällande mobilisering bör neurologjour ha gjort en första bedömning av patienten innan utredning initieras

Bedömning/behandling av arbetsterapeut och fysioterapeut

Vid strokesymtom fortsätter arbetsterapeut och fysioterapeut mot strokepatienter med rehabiliteringsinsatser på aktuell avdelning. Om patienten är i behov av fortsatt rehabilitering men som ej är relaterat till stroke ska överrapportering ske till arbetsterapeut respektive fysioterapeut på Arbets- och fysioterapimottagningen, vilka i sin tur har det fortsatta rehabiliteringsansvaret. Arbets- och fysioterapimottagningen kan vid behov konsultera och bedöma ihop med arbetsterapeut och fysioterapeut mot strokepatienter för optimal bedömning och rehabilitering. Detta dokumenteras i Melior.

Patient som vårdas på annan avdelning på grund av annan primär problematik

I de fall en patient som vårdas på annan avdelning på grund av hjärtproblematik insjuknar i stroke/TIA ska kontakt tas enligt ovan för utredning. Rehabilitering kan under vårdtiden eventuellt behöva erbjudas inom både strokerehabilitering samt exempelvis hjärtrehabilitering. Detta beslut tas i samråd mellan arbetsterapeut respektive fysioterapeut på Arbets- och fysioterapimottagningen och arbetsterapeut och fysioterapeut mot strokepatienter.

Överrapportering mellan arbetsterapeut/fysioterapeut mot strokepatienter och arbetsterapeut/fysioterapeut på Arbets- och fysioterapimottagningen sker enligt överenskommen rutin, se nedan:

“Rutin vid överrapportering av patienter mellan Rehab- CAF

Arbets- och fysioterapimottagning (CAF) Rehabcentrum arbets- och fysioterapi och Rehabmedicin arbets- och fysioterapi (rehab)

- Om överrapportering av patient sker av arb/fys från rehab via styrtavla till arb/fys på CAF där ansvaret önskas tas över skrivs kommentar under rehabkonsult – arbets- och fysioterapi till exempel: rehabansvar övertas av CAF.

- Om arb/fys rehab planerar att fortsätta följa patienten på annan avdelning aktualiseras även denna patient via styrtavla men då skrivs istället kommentar under: rehabkonsult – arbets- och fysioterapi till exempel: rehabansvar fortsätter följas av arb/fys rehab.

- Om det är så att byte av avdelningar sker snabbt och man ej har hunnit aktualisera patienten senaste dagen innan avdelningsbyte säkerställ via telefon vem som fortsätter med patienten. För att bli kopplad till rätt arb/fys beroende på vilken avdelning patienten flyttat till ring via CAF sekreterare på telefon: 2150.

- Om patienter tvärtom går mellan avdelning från CAF- rehab som arb/fys varit inkopplade på så skrivs tydligt under planering vad som kvarstår /alternativt administrativ anteckning kring detta. Ring till arb/fys rehab vid behov. För info: Avdelningar som ej inkluderas av styrtavla där denna rutin ej är aktuell är E51, IVA och HIA. För att bli

kopplad till rätt arb/fys beroende på vilken avdelning patienten flyttat till ring via CAF sekreterare på telefon: 2150.

Nedskrivet 2026-01-23 av Elin Henningsson och Laila Tikka.

Gemensam utredning för arbetsterapeut och fysioterapeut

Anamnes

Omgivning

Hemliv

Personlig vård

Förflyttning

Hjälpmedel - rekommenderar att kolla även WebSESAM för aktuell hjälpmedelslista och dokumenteras i patientbakgrund och anamnes om inte Roboten RPA gjort detta.

Aktivitet, delaktighet och kroppsfunktioner

Förflyttning

liggande - sittande

säng - rullstol

sittande - stående

gång

ADL

påklädning övre och nedre

hygien övre och nedre

Balans

Ledrörlighet

Motorik

grov kraft

koordination

Tonus

Sensibilitet

Ödem

Orientering

tid

rum

person

situation

Kommunikation

muntlig

skriftlig

Uppmärksamhet

Överrapportering

Utredning skall initieras från neurologjour via telefon.

Överrapportering sker därefter i första hand via Melior.

Överrapportering i SAMSA

Uppdatera i SAMSA kontinuerligt under vårdtiden under processteg

Planering i fälten för Patientens bedömda behov, Rehabiliterings-
/habiliteringsåtgärd samt gradera aktivitet- och funktionsförmåga.

Detta för att möjliggöra att kommun och primärvård ska kunna följa
förloppet och kunna planera övertag av patienten.

Uppföljning

Avvikelse

I de fall en patient som insjuknat i stroke/TIA vårdas vid en annan
avdelning än strokeavdelning och det ej finns en medicinsk anledning
till att patient vårdas vid den andra avdelningen, skall en avvikelse
skrivas angående sidoplacering, såvida inte den nya avdelningen är
rehabmedicinsk avdelning. Avvikelse skrivs även om patienten flyttats
från strokeavdelning till annan avdelning (ej rehabmedicinsk

avdelning), viktigt att då notera orsaken av avdelningsbyte. För detta ansvarar arbetsterapeut och fysioterapeut mot strokepatienter.

Avvikande rutin

I nuläget (från och med hösten 2025) bedöms inte patienter med TIA eller symtom på stroke i ögat, till exempel grenartäroklusion. Orsaken är resursbrist.

Arbetsgrupp

För innehållet svarar

Annika Wallin, fysioterapeut

Sara Johansson, fysioterapeut

Camilla Isakson, arbetsterapeut

Andrea Wängdahl, arbetsterapeut

Rehabcentrum arbets- och fysioterapi. VO Neurologi, rehabilitering och nära vård. SÄS.

Granskat av

Cathrin Aitman, fysioterapeut

VO Neurologi, rehabilitering och nära vård SÄS

Nyckelord

Stroke, TIA, rehabilitering, arbetsterapi, fysioterapi

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Neuro- och rehabiliteringsklinik

Innehållsansvar: Cathrin Aitman, (catai1), Fysioterapeut

Granskad av: Cathrin Aitman, (catai1), Fysioterapeut

Godkänd av: Malin Camper, (malgu5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9630-14576379-60

Version: 7.0

Giltig från: 2026-03-12

Giltig till: 2028-03-12