

Gäller för: Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård Mölndal

Giltig från: 2025-04-29

Innehållsansvar: My Ander, (myand5), Sjuksköterska

Giltig till: 2027-04-28

Granskad av: Carolina Sixt, (carsi1), Överläkare

Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Informationssamtal vid stroke

Syfte

Denna rutin syftar till att tydliggöra innehåll och olika professioners medverkan och ansvar i informationssamtalet. Mötet avser att informera patient och närstående om insjuknande, vård, behandling, rehabilitering samt att ge teamet ökad kunskap om patienten inför fortsatt vård, social planering och rehabilitering efter utskrivning.

Arbetsbeskrivning

Strokepatienter som vårdas på strokeenheten SU/M som bedöms ha behov av och kunna ta till sig given information erbjuds ett informationssamtal. Planering utav detta sker på teamrund inom 3-4 dagar efter ankomst till avdelningen.

Om patienten ger sitt medgivande bjuds även närstående in för att närvara.

Patient/närstående informeras i god tid av samordnare angående tid, plats och syfte med mötet.

Informationssamtalet bör hållas inom 10 dagar efter patientens ankomst till strokeenheten. De personalkategorier som är involverade i patienten kommer på teamronden överens om lämplig tid för mötet i samråd med närstående.

Yrkeskategorier som förväntas delta på Informationsmötet är läkare, arbetsterapeut och fysioterapeut. Vid behov även omvårdnadspersonal, logoped, dietist och kurator.

Det är fördelaktigt om de personer i teamet som ska vara med på mötet träffas en kort stund innan mötet och pratar ihop sig och utser en

mötesledare. Mötesledaren inleder mötet och hälsar alla välkomna, därefter presenterar deltagarna sin profession och roll i samtalet. Var och en informerar utifrån checklista. Tidsram 30 minuter. Anpassas enligt behov vid informationssamtal med bla afasi eller annan kommunikationsstörning.

En person i teamet utses att sammanfatta mötet i patientens journal under "Rehabiliteringsplan".

Ansvar

Gäller för personal som tjänstgör på Strokeenheten, /Omr 3/SU. Ansvar för spridning och implementering har VÖL/VEC/VC.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet. Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas.

Relaterad information

[Checklista IVP](#)

[Samtal vid kommunikationssvårigheter](#)

Information kurator

Granskare/Arbetsgrupp

My Ander, Strokesjuksköterska. Strokeenheten, Avdelning 239, SU/Möln dal.

Linnea Davidsson, Sektionsledare, Strokeenheten, Avdelning 239, SU/Möln dal.

Anna Lindborg, Undersköterska/RIKS-Stroke, Avdelning 239, SU/Möln dal

Angelica Källgren, Fysioterapeut, Verksamhet Arbetsterapi och Fysioterapi, SU/Möln dal.

Wilma Nyman, Arbetsterapeut, Verksamhet Arbetsterapi och
Fysioterapi, SU/Mölnadal.

Anna Carlstedt, Logoped, Verksamhet Neurologopedi, Neurosjukvården,
SU.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård
Mölnadal

Innehållsansvar: My Ander, (myand5), Sjuksköterska

Granskad av: Carolina Sixt, (carsi1), Överläkare

Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9772-1276147733-185

Version: 2.0

Giltig från: 2025-04-29

Giltig till: 2027-04-28