

# PAKKEFORLØP FOR BEHANDLING OG REHABILITERING VED HJERNESLAG

## BRUKERMANUAL FASE 1 – 2019

Anvendes ved registrering av pasienter innlagt i sykehus fra og med 1. januar 2019

Endringer fra 2019 er merket med gult

## Hvem kan kontaktes ved behov for mer informasjon?

Dersom dere har behov for mer informasjon eller ønsker å gi tilbakemeldinger om pakkeforløp for behandling og rehabilitering ved hjerneslag kan Helsedirektoratet kontaktes ved Liv Hege Kateraas ([Liv.Hege.Kateraas@helsedir.no](mailto:Liv.Hege.Kateraas@helsedir.no)).

For spørsmål rundt detaljer om innregistrering er det sekretariatet for Norsk hjerneslagregister som bør kontaktes:

Prosjektmedarbeider

Bente Urkjell, [Bente.Urkjell@stolav.no](mailto:Bente.Urkjell@stolav.no)

Daglig leder

Hild Fjærtøft, [hild.fjaertoft@stolav.no](mailto:hild.fjaertoft@stolav.no)

Registerkoordinator

Randi Skogseth-Stephani, [randi.skogseth@stolav.no](mailto:randi.skogseth@stolav.no)

Registerkoordinator

Birgitte Mørch, [birgitte.morch@stolav.no](mailto:birgitte.morch@stolav.no)

Faglig leder

Bent Indredavik, [bent.indredavik@stolav.no](mailto:bent.indredavik@stolav.no)

Norsk hjerneslagregister  
St. Olavs hospital  
MTFS boks 180  
Postboks 3250 Torgarden  
7006 Trondheim

Besøksadresse: Medisinsk Teknisk Forskningscenter (MTFS), 4. etg.,  
7030 Trondheim

## INNHALDSFORTEGNELSE

INFORMASJON FRA NORSK HJERNESLAGREGISTER OM PAKKEFORLØP FOR HJERNESLAG FASE 1 .....	2
REGISTRERING AV PAKKEFORLØP FOR HJERNESLAG: .....	4
GENERELLE ANMERKNINGER .....	4
TILFELLER SOM IKKE SKAL REGISTRERES I PAKKEFORLØP FOR HJERNESLAG .....	4
SKJEMA PAKKEFORLØP 2019.....	5

# INFORMASJON FRA NORSK HJERNESLAGREGISTER OM PAKKEFORLØP FOR HJERNESLAG FASE 1

Norsk hjerneslagregister (NHR) har fått i oppgave av Helsedirektoratet å ta ansvar for innregistreringsløsning og rapportfunksjoner for Pakkeforløp hjerneslag Fase 1.

## Hvordan innregistrere i Pakkeforløp for hjerneslag?

Innregistreringen skjer via det elektroniske skjemaet for pakkeforløp i Norsk hjerneslagregister, <https://mrs.nhn.no/>  
Her finnes også brukerveiledning (pdf).

## Hvem skal innregistreres i pakkeforløpet?

- Alle pasienter, som etter initial diagnostisk evaluering i slagenhet vurderes til å ha et akutt hjerneslag, eller sterk mistanke om akutt hjerneslag, bør innregistreres i elektronisk skjema for pakkeforløp i Norsk Hjerneslagsregister. Det kan representere en betydelig registreringsbyrde å registrere alle pasienter med både akutt hjerneslag og mistanke om akutt hjerneslag. Helsedirektoratet har derfor besluttet at i fase 1 av pakkeforløpet bør pasienter med en sikker hjerneslagdiagnose prioriteres for innregistrering. Pasienten bør innregistreres så raskt som mulig, og senest innen 5 kalenderdager etter innkomst slagenhet.
- Det er bare pasienter som ender opp med en hjerneslagdiagnose (diagnosekode I61, I63, I64) som skal beholdes og følges opp videre i pakkeforløpet fase 1. Inkluderte pasienter med en tilstand med forbigående symptomer (varighet under 24 timer - transitorisk iskemisk anfall), skal tas ut av pakkeforløpet. Dette gjelder enten denne pasienten har fått påvist bildemessige forandringer som kan tyde på iskemi (hjerneinfarkt), eller ikke. Det samme gjelder eventuelle andre pasienter hvor endelig diagnose konkluderer med at pasienten ikke har et hjerneslag. Det krysses da av for «ut av pakkeforløp», og skjemaet ferdigstilles.

## Overføring av innregistrerte opplysninger fra pakkeforløpsskjema til akuttskjema i Norsk hjerneslagregister

- Ved ferdigstilling av pakkeforløpsskjema for pasienter som får diagnose akutt hjerneslag blir det automatisk opprettet et akuttskjema i NHR med overføring av svaralternativ til de fleste identiske variablene i akuttskjemaet. Dette letter arbeidet med innregistreringen, under forutsetning av at pakkeforløpet registreres først. Overføring forutsetter at skjema for pakkeforløp er ferdigstilt. Dette kan gjøres under oppholdet på slagenheten, for så å gjenåpnes når variabler knyttet til hendelser senere i forløpet skal registreres.

## Innregistrering av tidspunkt

- For å få riktige forløpstider og informasjon om grad av måloppnåelse i pakkeforløpet er det meget viktig at alle tider registreres riktig. Vi ser at dette kan være vanskelig i en del tilfeller, men ber om at det i så stor grad som mulig tilstrebes å føre nøyaktige tidspunkt på alle variabler.

## Registrering av pasienter som flyttes mellom sykehus

- Ved overflytting mellom sykehus er det foreløpig en utfordring at sykehusene ikke kan se opplysninger om en pasient på tvers av sykehusene. Det er ikke mulig for et sykehus å få tilgang til hva som er gjort ved andre sykehus som er involverte i det samme pakkeforløpet. Det arbeides med å forsøke å finne løsninger på dette, men inntil videre vil disse pasientene bli analysert separat i pakkeforløpet av Norsk Hjerneslagsregister. Det betyr at disse pasientene ikke er med i oversikten som publiseres på sykehusnivå.

- Tidspunktet som registreres for «Innleggelsestidspunkt» i målepunkt 3, skal ALLTID være første innleggelse pasienten har for sitt hjerneslag, det vil si innleggelse i det initiale sykehuset. **Ved innleggelse i sykehus 2 er det altså innleggelsestidspunkt i sykehus 1 som skal registreres.**
- Innleggelsestidspunkt i sykehus pasienten blir overflyttet til, skal angis under «Dato og tidspunkt overflyttet fra sykehus (innleggelse i «ditt sykehus» for trombolyse/trombektomi/annen årsak»).
- Enkelte sykehus definerer ikke overflytting til prosedyresykehus som en overflytting til annet sykehus. Dette fordi de ser det som et ledd i behandlingen pasienten får ved gjeldende sykehus. Vi ber om at alle overflyttinger defineres som overflytting i skjema for pakkeforløp, da det ellers blir vanskelig å analysere disse forløpene.

### **Offentlig publisering av data for pakkeforløp hjerneslag**

- 2. tertial 2018 var første tertial med offentlig rapportering av pakkeforløp hjerneslag. Resultat fra pakkeforløp hjerneslag skal publiseres sammen med andre pakkeforløp og kvalitetsindikatorer på helsenorge.no.

### **Interaktive resultater på sykehusnivå**

- I tillegg til planlagt offentlig rapportering via Helsenorge.no, er det utviklet en WEB basert resultattjeneste for pakkeforløp hjerneslag. Denne oppdateres jevnlig. Der kan sykehusene selv se egne resultat knyttet til forløpstider og måloppnåelse, samt se sammenligninger mellom sykehus, HF, RHF og nasjonal måloppnåelse. For sykehus hvor andelen pasienter på de enkelte målepunktene er færre enn 5, publiseres det ikke resultat. Resultatene oppdateres ukentlig og ligger på nettsiden til Norsk hjerneslagregister, Link: <https://Norsk.hjerneslagregister>

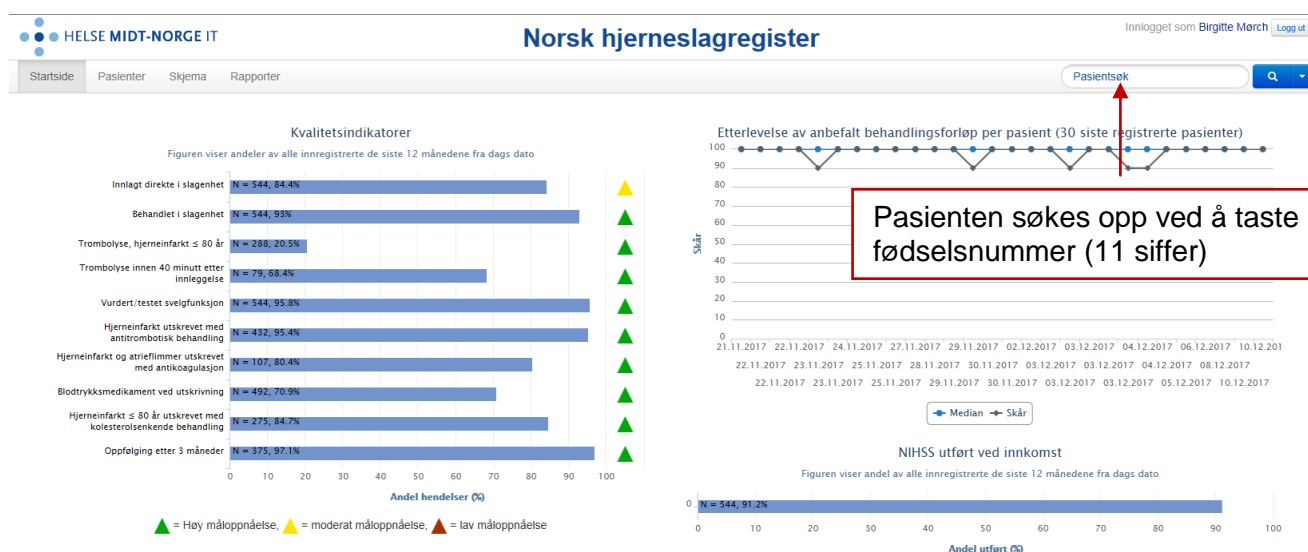
### **Rehabilitering**

- I pakkeforløpet inngår foreløpig kun målepunkter om spesialisert rehabilitering. Dette gjelder både rehabiliteringssykehus, rehabiliteringsavdeling i sykehus og rehabiliteringsinstitusjoner med RHF-avtale. Det arbeides med å sette kriterier for valg av spesialisert rehabilitering og kommunal rehabilitering, men dette arbeidet er enda ikke ferdig. De betyr at man inntil videre må bruke gode lokale løsninger og avtaler man har for hvor pasientene henvises til rehabilitering
- Pakkeforløpet registrerer altså kun helsetjenester som gis av spesialisthelsetjenesten, og ikke kommunale rehabiliteringstjenester, selv om disse eventuelt er på samme nivå som tilbud fra spesialisthelsetjenesten.

### **Spørsmål knyttet til innregistrering:**

- For spørsmål direkte knyttet til innregistrering, se brukermanual på startsiden og hjelpetekst som ligger i tilknytning til hvert målepunkt i innregistreringsløsningen. Dersom dere ikke finner svar, ta kontakt med sekretariatet i Norsk hjerneslagregister.

# REGISTRERING AV PAKKEFORLØP FOR HJERNESLAG:



Ved innloggingsproblemer; ta kontakt med sekretariatet på e-post eller telefon.

## GENERELLE ANMERKNINGER

- Når opplysninger mangler, skal man kode 9=ukjent eller krysse av for ukjent.
- Når man går inn i journalsystemet for å lete opp pasienter man ikke har automatisk tilgang til, kan man oppgi «Kvalitetsarbeid administrativt/faglig (paragraf 26)» som årsak til at man aktualiserer journalen.
- Databasen er knyttet opp mot Folkeregisteret. Ved å skrive fødselsnummeret til pasienten, får man automatisk fram personopplysninger som navn, sivilstatus og adresse.
- Skjema må være ferdigstilt/lukket for å bli med i rapporter.

## TILFELLER SOM IKKE SKAL REGISTRERES I PAKKEFORLØP FOR HJERNESLAG

- Pasienter under 18 år.
- Pasienter uten personnummer registrert i Folkeregisteret eller med bostedsadresse utenfor Norge. Pasienter med hjelpenummer skal ikke registreres.

## SKJEMA PAKKEFORLØP 2019

Er pasienten inkludert i pakkeforløp for hjerneslag?	1: Ja 2: Nei  Variabelen forhåndsutfylles med «Ja» når man lager skjemaet
Egen knapp for avkryssing for «Pasienten er død ved utskriving»	Avkryssing medfører inaktivering av følgende variabler: <ul style="list-style-type: none"> <li>«Blir pasienten overflyttet til et annet sykehus»</li> <li>«Har pasienten behov for videre rehabilitering i spesialisthelsetjenesten?» – og tilhørende variabler</li> </ul>
Overflyttet fra sykehus?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent
Hvis overflyttet, fra hvilket sykehus?	Spesifiser hvilket sykehus. Sykehusene står oppført alfabetisk, svaralternativet utland og annet under bokstavene u og a. Man får opp alternative sykehus ved å skrive første bokstav i sykehusnavnet.
Dato og klokkeslett overflyttet fra sykehus (innleggelse i «ditt sykehus» for trombolyse/ trombektomi/ annen årsak)	Dato Tidspunkt: timer og minutt  Hvis pasienten ble overflyttet fra et annet sykehus til «ditt sykehus» for trombolyse/ trombektomi eller annen årsak, når ble pasienten innlagt i «ditt sykehus»? Ved «overflyttet fra annet sykehus» samme dag som innleggelse: Man får ferdigstilt dersom man skriver samme dato og klokkeslett for overflytting er etter innleggelsestidspunkt. Uten klokkeslett får man ikke ferdigstilt når datoen er lik.
Hvis overflyttet; årsak til overflytting?	1: For trombolyse 2: For trombektomi 3: For både trombolyse og trombektomi 4: Annen årsak 9: Ukjent Ved svar 4: Annen årsak og 9: Ukjent deaktiveres variabler til og med Forløpstid målepunkt 7, unntatt: <ul style="list-style-type: none"> <li>«Symptomdebut»</li> <li>«Våknet pasienten med symptomer på hjerneslag?»</li> <li>«Innleggelsestidspunkt»</li> </ul> Ved svar 2: For trombektomi deaktiveres variabler til og med Forløpstid målepunkt 5, unntatt «Innleggelsestidspunkt».
<b>Målepunkt 1:</b> Symptomdebut	Dato Tidspunkt: timer og minutt  Tidspunktet pasienten fikk sitt første symptom som medførte innleggelse med mistanke om akutt hjerneslag. Dersom pasienten våknet med symptom, angis siste tidspunkt uten symptom, for eksempel ved leggetid.
Våknet pasienten med symptom på hjerneslag?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent
Hvor oppsto hjerneslaget?	1: Utenfor sykehus 2: I sykehus, ikke prosedyrerelatert 3: I sykehus, prosedyrerelatert  <b>1: Utenfor sykehus</b> Gjelder pasient som innlegges fra hjemmet, poliklinikk, psykiatrisk institusjon, sykehjem eller rehabiliteringsavdeling <b>2: I sykehus, ikke prosedyrerelatert</b> Gjelder pasienter som får akutt hjerneslag under opphold i sykehus, uten relasjon til operasjoner eller prosedyrer <b>3: I sykehus, prosedyrerelatert</b> Gjelder pasienter som får sitt hjerneslag under eller innen 24 timer etter alle operative og invasive inngrep som har en prosedyrekode.

	Gjelder enten pasienten behandles poliklinisk eller innlagt. For operasjoner med langvarig postoperativ sedasjon kan et eventuelt slag defineres som prosedyrerelatert også om det diagnostiseres etter 24 timer.
Hvis utenfor sykehus; Ble AMK/ambulanse varslet?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent
<b>Målepunkt 2:</b> Når ble AMK/ambulanse varslet?	Dato Tidspunkt: timer og minutt  Avkryssingsboks for «ukjent dato og tidspunkt»  Hvis varsling har gått direkte til AMK er det tidspunkt for varsling AMK som registreres.
<b>Anbefalt forløpstid målepunkt 2:</b> AMK/ambulanse kontaktet innen ( $\leq$ ) 15 minutt etter symptomdebut?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent  Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen, kun i resultatene som publiseres.  For 50 % av pasientene med symptomer på akutt hjerneslag bør AMK være kontaktet innen 15 minutt etter symptomdebut.  Å identifisere tidspunkt for varsling AMK kan for noen sykehus være vanskelig. <i>Det forventes i tilfelle ikke at dette gjøres, men at man da krysser av på «ukjent dato og tidspunkt».</i> Pasienter med oppvåkningsslag inngår ikke i beregning av forløpstid målepunkt 2.
<b>Målepunkt 3:</b> Innleggelsestidspunkt	Dato Tidspunkt: timer og minutt  Dato og tidspunkt for innleggelse i sykehus. For pasienter som får hjerneslag under innleggelse, skal dato og tidspunkt for innleggelse alltid være lik dato og tidspunkt for symptomdebut for hjerneslaget.  Dersom pasienten blir behandlet for hjerneslaget på flere sykehus er innleggelsestidspunkt = ankomst til det sykehuset der pasienten først ble behandlet for sitt slag.
<b>Anbefalt forløpstid målepunkt 3:</b> Mindre enn fire timer fra symptomdebut til innleggelse?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent  Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen, kun i resultatene som publiseres.  50 % av pasientene bør være innlagt i sykehus innen 4 timer fra symptomdebut.
Cerebral CT eller MR ved innkost?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent Man koder "ja" dersom pasienten ved innkost blir undersøkt med cerebral CT eller MR.
<b>Målepunkt 4:</b> Dato og tidspunkt for første CT/MR ved innkost	Dato CT/MR: Tidspunkt CT/MR:  Avkryssingsboks for «ukjent dato og tidspunkt for første CT/MR ved innkost»
<b>Anbefalt forløpstid målepunkt 4:</b> Bilediagnostikk innen 15 minutt fra innkost/innleggelse i sykehus, for pasienter som ankommer/innlegges	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent

innen ( $\leq$ ) 4 timer fra symptomdebut?	Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen, kun i resultatene som publiseres.  50 % av pasientene innlagt innen 4 timer fra symptomdebut bør ha bildeundersøkelse innen 15 minutt.
Trombolyse	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent
<b>Målepunkt 5:</b> Starttidspunkt trombolyse	Dato Tidspunkt: timer og minutt
<b>Anbefalt forløpstid målepunkt 5:</b> Tid fra innleggelse i første sykehus til trombolyse $\leq$ 40 minutt?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent  Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen, kun i resultatene som publiseres.  For 60 % av pasientene som får trombolyse bør tid fra innleggelse i første sykehus til trombolyse være $\leq$ 40 minutt.
Er trombektomi eller annen endovaskulær behandling gjennomført?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent  Gjelder akuttbehandling med trombektomi eller annen kateterbasert arteriell behandling på cerebrale eller precerebrale kar.
<b>Målepunkt 6:</b> Starttidspunkt trombektomi (punksjon av arterien)	Dato Tidspunkt: timer og minutt  Avkryssingsboks for «ukjent dato og tidspunkt»
<b>Forløpstid målepunkt 6:</b> Tid fra innleggelse i første sykehus til start trombektomi (punksjon av arterien)	Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen. I resultat som publiseres presenteres foreløpig kun antall som får trombektomi nasjonalt.  Foreløpig ingen måltall.
Er reperfusjon/ rekanalisering oppnådd?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent
<b>Målepunkt 6a:</b> Hvis ja; tidspunkt for reperfusjon/rekanalisering	Dato Tidspunkt: timer og minutt  Avkryssingsboks for «Ukjent dato og tidspunkt»
<b>Forløpstid målepunkt 6a:</b> Tid fra start trombektomi (punksjon av arterien) til reperfusjon/rekanalisering	Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen, kun i resultatene som publiseres.  For 80 % av pasientene som får trombektomi bør reperfusjon/rekanalisering være oppnådd innen 90 minutt.
<b>Målepunkt 6b:</b> Hvis ja (reperfusjon/ rekanalisering oppnådd); hvilken grad av reperfusjon (TICI)?	1: Penetration with minimal perfusion 2: Partial perfusion 3: Complete perfusion 9: Ukjent
Hvis grad 2; hvilken grad?	1: Grade 2A: only partial filling (less than two-thirds) of the entire vascular territory is visualized 2: Grade 2B: complete filling of all of the expected vascular territory is visualized, but the filling is slower than normal 9: Ukjent
Er pasienten behandlet i slagenhet (intensiv/ nevrokirurgisk avdeling dersom den medisinske tilstanden tilsier det) i løpet av oppholdet?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent



<p><b>Målepunkt 7:</b> Tidspunkt for innleggelse i slagenhet (intensiv/nevrokirurgisk avdeling dersom den medisinske tilstanden tilsier det)</p>	<p>Dato Tidspunkt: timer og minutt</p>
<p><b>Anbefalt forløpstid målepunkt 7:</b> Tid fra innleggelse i sykehus til innleggelse i slagenhet (intensiv nevrokirurgisk avdeling dersom den medisinske tilstanden tilsier det) ≤ 4 timer?</p>	<p>1: Ja 2: Nei 9: Ukjent</p> <p>Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen, kun i resultatene som publiseres.</p> <p>80 % av pasienter med hjerneslag bør legges inn på slagenhet innen 4 timer fra innkomst/innleggelse i sykehus.</p>
<p><b>Ut av pakkeforløp på grunn av annen diagnose enn hjerneslag?</b> (se hjelpetekst)</p>	<p>Avkryssingsboks for «Ja, ut av pakkeforløp for hjerneslag».</p> <p>Pasienter hvor hjerneslagdiagnosen senere blir avkreftet skal krysses ut av pakkeforløpet og skjemaet ferdigstilles.</p> <p>Kun pasienter som ender opp med en hjerneslagdiagnose (diagnosekode I61, I63, I64) skal beholdes og følges opp videre i pakkeforløpet fase 1.</p> <p>Inkluderte pasienter med en tilstand med forbigående symptomer (varighet under 24 timer – TIA), skal tas ut av pakkeforløpet. Dette gjelder enten denne pasienten har fått påvist bildemessige forandringer som kan tyde på iskemi (hjerneinfarkt), eller ikke. Det samme gjelder eventuelle andre pasienter hvor endelig diagnose konkluderer med at pasienten ikke har et hjerneslag.</p>
<p>Blir pasienten overflyttet til et annet sykehus?</p>	<p>1: Ja 2: Nei</p> <p>Ved svar 1: Ja deaktiveres variabler etter «Dato for overflytting»</p>
<p>Hvis pasienten blir overflyttet, til hvilket sykehus?</p>	<p>Spesifiser hvilket sykehus. Sykehusene står oppført alfabetisk, svaralternativet utland og annet under bokstavene u og a. Man får opp alternative sykehus ved å skrive første bokstav i sykehusnavnet.</p>
<p>Dato for overflytting til annet sykehus (når overflyttes pasienten fra «ditt sykehus»)?</p>	<p>Dato</p>
<p>Er pasienten operert i halspulsåre?</p>	<p>1: Ja <b>Spørsmålet kan besvares senere, skjemaet kan ferdigstilles uten registrering av svaralternativ.</b></p>
<p><b>Målepunkt 8:</b> Dato for operasjon i halspulsåre</p>	<p>Dato Avkryssingsboks for «Ukjent dato»</p> <p><b>Målepunkt 8 kan registreres inn senere, skjemaet kan ferdigstilles uten registrering av dato.</b></p>
<p><b>Anbefalt forløpstid målepunkt 8:</b> Operasjon i halspulsåre innen 14 dager etter symptomdebut?</p>	<p>1: Ja 2: Nei 9: Ukjent</p> <p>Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen, kun i resultatene som publiseres.</p> <p>80 % av pasientene med milde og moderate hjerneinfarkt og signifikant og symptomgivende carotis stenose bør opereres innen 14 dager etter symptomdebut.</p>

Har pasienten behov for videre rehabilitering?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent  <b>Spørsmålet kan besvares senere, skjemaet kan ferdigstilles uten registrering av svaralternativ.</b>
Hvis ja: hvilket rehabiliteringstilbud har pasienten behov for?	1: Rehabilitering i spesialisthelsetjenesten 2: Rehabilitering i kommunehelsetjenesten 3: Rehabilitering via tidlig støttet utskrivningsteam 4: Annen rehabilitering
<b>Målepunkt 9:</b> Når ble den aktuelle spesialiserte rehabiliteringsavdelingen varslet?	Dato  Avkryssingsboks for «ukjent dato»  <b>Målepunkt 9 kan registreres inn senere, skjemaet kan ferdigstilles uten registrering av dato.</b>
<b>Anbefalt forløpstid målepunkt 9:</b> Er aktuell rehabiliteringsavdeling varslet innen ( $\leq$ ) 5 kalenderdager etter innleggelse i slagenhet?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent  Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen, kun i resultatene som publiseres.  80 % av pasientene som har behov for spesialisert rehabilitering bør ha fått en vurdering av sitt rehabiliteringsbehov innen 5 kalenderdager etter innleggelse i slagenhet.
<b>Målepunkt 10:</b> Når ble pasienten utskrivingsklar til den spesialiserte rehabiliteringsavdelingen?	Dato  Avkryssingsboks for «ukjent dato»  <b>Målepunkt 10 kan registreres inn senere, skjemaet kan ferdigstilles uten registrering av dato.</b>
Får pasienten rehabilitering i spesialisthelsetjenesten?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent
<b>Målepunkt 11:</b> Når ble pasienten mottatt ved spesialisert rehabiliteringsavdeling?	Dato  Avkryssingsboks for «ukjent dato»  <b>Målepunkt 11 kan registreres inn senere, skjemaet kan ferdigstilles uten registrering av dato.</b>
<b>Anbefalt forløpstid målepunkt 11:</b> Er pasienten mottatt ved spesialisert rehabilitering innen ( $\leq$ ) 7 kalenderdager etter definert som klar for overføring fra slagenhet til spesialisert rehabilitering?	1: Ja 2: Nei 9: Ukjent  Forløpstid vises ikke i innregistreringsløsningen, kun i resultatene som publiseres.  80 % av pasientene som skal få spesialisert rehabilitering bør innlegges i spesialisert rehabiliteringsavdeling innen 7 kalenderdager etter at pasienten er definert som klar for overføring fra slagenhet til spesialisert rehabiliteringsavdeling