

Målepunkt	Tidspunkt	Anbefalt forløpstid (beskriver «ventetider» mellom stopp og start)	Andel/mål
1. Tidspunkt for symptomdebut	Klokkeslett/Dato ukjent debut /sist sett frisk (oppvåkningsslag)		
2A. Tidspunkt for varsling til AMK.	Klokkeslett /Dato varsling AMK	Helsetjenesten bør være kontaktet innen 15 min fra symptomdebut.	50 % av pasienter med symptomer på akutt hjerneslag, bør ha kontaktet AMK innen 15 min.
2B: Tidspunkt ambulans - fremme hos pasient	Klokkeslett/Dato	Ambulansen bør være fremme hos pasienten innen 25 minutter etter varsling.	For 80 % av pasientene er ambulansen fremme hos pasienten innen 25 minutter
2C: Tidspunkt ambulans – avreise med pasient til sykehus	Klokkeslett/ dato	Ambulansen bør være dratt med pasienten innen 25 minutter etter ankomst hendelsessted.	For 80% av pasienter med symptomer på akutt hjerneslag, bør transport til sykehus starte innen 25 minutter fra ambulansen har ankommet pasienten
3. Tidspunkt for innleggelse sykehus	Klokkeslett/Dato ankomst sykehus	Tid fra symptomdebut til innlagt sykehus.	60 % av pasientene bør være innlagt sykehuset innen 4 timer fra debut.
4. Tidspunkt for bildediagnostikk	Klokkeslett/Dato på CT/ MR bilde	Tid fra ankomst sykehus til bildediagnostikk. Gjelder pasienter som ankommer sykehuset innen 4 timer.	60 % av pasienter innlagt innen 4 timer bør ha bildeundersøkelse innen 15 min.
5. Tidspunkt for trombolytisk behandling	Klokkeslett /Dato start trombolyse	Tid fra ankomst sykehus til trombolyse bør være under 40 minutter for pasienter som skal få slik behandling	60 % av pasientene som får trombolyse har fått det innen 40 min.
6A. Trombektomi – innlagt intervensjonssenter overflyttet fra primærsykehus (første sykehus)	Klokkeslett /Dato	Tid fra symptomdebut til pasienten blir innlagt på intervensjonssenter	Forløpstid og andel registreres, men foreløpig ingen måltall
6B: Trombektomi: Tidspunkt for start trombektomi (arteriepunksjon)	Klokkeslett /Dato	Målepunktet benyttes for å beregne tid fra innleggelse i trombektomi-senter til intervensjon (punksjon av arterien)	For pasienter som er direkte innlagt intervensjonssenter: 50 % innen 60 minutter. For pasienter som er overført fra primærsykehus til intervensjonssenter: 50 % innen 40 minutter
6C. Trombektomi: tidspunkt for rekanalisert, grad TIC1 2 eller 3 er oppnådd.	Klokkeslett/Dato	Tid fra start trombektomi til rekanalisert	Forløpstid og andel registreres, men foreløpig ingen måltall
7. Tidspunkt for innlagt slagenhet	Klokkeslett/ Dato	Tid fra ankomst sykehus til innlagt slagenhet bør være under 3 timer (evt. intensivavdeling dersom den medisinske tilstanden tilsier)	Mål: 80 % av pasienter med hjerneslag legges inn på slagenhet innen 3 timer fra ankomst sykehus.
8A. Tidspunkt for kartlegging av mulig carotis stenose.	Dato	Tid fra innleggelse i sykehus til vurderingen er gjennomført bør være innen 3 døgn.	60 % av pasientene med akutt hjerneinfarkt er vurdert med henblikk på en eventuell carotis operasjon innen 3 døgn etter innkomst.
8B. Tidspunkt for carotis operasjon	Dato	Tid fra symptomdebut til operasjon bør være innen 14 dager.	Mål: 80 % av pasientene som opereres for symptomgivende carotis stenose, bør ha fått utført operasjonen innen 14 dager
9. Tverrfaglig funksjonsvurdering i slagenhet inkludert beslutning om videre forløp, med eller uten rehabilitering	Dato	Tid fra innlagt slagenhet til gjennomført tverrfaglig funksjonsvurdering og beslutning om videre forløp med eller uten rehabilitering	80 % av pasientene har fått tverrfaglig funksjonsvurdering og beslutning innen 7 kalenderdager etter innleggelse i slagenhet og alltid før utskrivning.
10. Tidspunkt for klar for utskrivning/overføring fra slagenhet	Dato	Tid fra pasienten er definert klar for overføring fra slagenhet til mottak i aktuell rehabiliteringsinstans	Målepunkt 10 benyttes for å beregne: tid fra utskrivningsklar til mottak aktuell rehabiliteringsinstans