

## Kvalitetsindikatorer vid tarmstörning

UTVÄRDERING PÅ VERKSAMHETSNIVÅ

Verksamhet: \_\_\_\_\_ Tidsperiod: \_\_\_\_\_

Namn

Personnummer

Datum

### Initiativ till utredning

Eget	Sjuksköterska	Läkare	Annan	Totalt

Ålder	< 18	19-30	31-45	46-55	56-65	66-75	76-85	86-95	> 95	Totalt
Kvinnor										
Män										
Totalt										

Antal patienter	Antal påbörjade utredningar/ behandlingar	Antal avbrutna utredningar/ behandlingar	Antal avslutade patienter	Antal avslutade i % av antal patienter	Antal avslutade i % av antal påbörjade

### Kvalitetsindikatorer

Utvärdering av antalet avslutade patienter	Ej aktuellt	Antal Ja	Antal Nej	Antal Ja i % av summan Ja + Nej
Normaliserat eller accepterat avföringsmönster				
Inget eller accepterat läckage				
Individuellt utprovade hjälpmedel				
	Uppfyllt mål			



## I N S T R U K T I O N

# Kvalitetsindikatorer – Utvärdering på verksamhetsnivå

Blanketten används för att följa upp och utvärdera kvaliteten av vården vid tarmstörning i en avgränsad verksamhet. Sammanställning sker utifrån blankett Kvalitetsindikatorer för tarmstörning – Utredning, åtgärd, uppföljning och utvärdering på individnivå som underlag. Uppföljning bör ske regelbundet t.ex. en gång om året.

### Initiativ till utredning

- Sammanställ vem som tagit initiativ till utredningen och ange totalt antal patienter.
- Sammanställ antal utredda patienter fördelat på kön och ålder.
- Ange det antal patienter som är aktuella för utredning av tarmstörning. Det är viktigt att verksamheten är överens om vilka patienter som ska ingå i underlaget.
- Ange antal patienter som påbörjat en utredning.
- Ange antal patienter som avbrutit utredningen, t.ex. avböjt vidare utredning, inte kunnat fullfölja p.g.a. hälsoskäl eller avlidit.
- Ange antal patienter som avslutat utredningen och utvärderats på individnivå.
- Ange avslutade patienter i procent av antalet patienter.
- Ange antal avslutade patienter i procent av antalet påbörjade patienter.

### Kvalitetsindikatorer

- Ange antal patienter där kvalitetsindikatorn inte varit aktuell.
- Ange antal patienter där kvalitetsindikatorn besvarats med Ja.
- Ange antal patienter där kvalitetsindikatorn besvarats med Nej.
- För att i procent räkna ut antalet patienter som har normaliserat eller accepterat avföringsmönster räknas antalet ja i procent av summan ja + nej.
- Ovanstående upprepas för övriga kvalitetsindikatorer, "inget eller accepterat läckage, individuellt utprovade hjälpmedel och uppfyllt mål".

