

---

# Symptombelastung und freiheits- beschränkende Massnahmen Stationäre Psychiatrie Kinder und Jugendliche

---

Nationaler Vergleichsbericht  
Messung 2018

Juli/2019, Version 1.0

## Inhaltsverzeichnis

---

Zusammenfassung .....	4
Abkürzungsverzeichnis/Glossar .....	8
<b>1. Einleitung.....</b>	<b>11</b>
<b>2. Methode.....</b>	<b>12</b>
2.1. Vorgehen .....	12
2.2. Analyse der Kovariablen.....	14
2.2.1. Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse .....	15
2.2.2. Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse.....	15
2.3. Qualitätsparameter für Kliniken unter Risikoadjustierung .....	15
<b>3. Ergebnisse.....</b>	<b>16</b>
3.1. Ergebnisse „Symptombelastung“ .....	16
3.1.1. Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse.....	17
3.1.2. Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse.....	18
3.1.3. Übersicht „Symptombelastung“ .....	19
3.2. Ergebnisse „freiheitsbeschränkende Massnahmen“ .....	21
3.3. Jahresvergleiche unadjustierte Messergebnisse .....	24
3.3.1. Jahresvergleiche unadjustierte Messergebnisse Symptombelastung.....	24
3.3.2. Jahresvergleiche unadjustierte Messergebnisse freiheitsbeschränkende Massnahmen.....	26
<b>4. Datenqualität.....</b>	<b>28</b>
4.1. HoNOSCA.....	28
4.2. HONOSCA-SR.....	28
4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	28
4.4. Jahresvergleiche der Datenqualität .....	31
4.4.1. Jahresvergleich Datenqualität für HoNOSCA .....	31
4.4.2. Jahresvergleich Datenqualität für HONOSCA-SR.....	32
4.4.3. Jahresvergleich Anteil korrekt dokumentierter Fälle für FM.....	33
<b>5. Stichprobenbeschreibung und Casemix.....</b>	<b>34</b>
5.1. Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum .....	35
5.2. Alter bei Eintritt.....	35

5.3.	Geschlecht.....	36
5.4.	Hauptdiagnosen .....	36
5.5.	Schweregrad (Gesamtscore) HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt .....	37
5.6.	Fürsorgerische Unterbringung.....	37
5.7.	Nationalität.....	38
5.8.	Aufenthaltort vor Eintritt.....	38
5.9.	Einweisende Instanz.....	39
5.10.	Eintrittsart.....	39
5.11.	Aufenthaltsdauer.....	40
5.12.	Anzahl Nebendiagnosen.....	41
5.13.	Kurzaufenthalte.....	41
5.14.	Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA.....	42
5.15.	Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR.....	42
	<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>43</b>
	<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>45</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>46</b>
A1.	Merkmale zur Stichprobenbeschreibung.....	47
	Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum.....	47
	Alter bei Eintritt .....	49
	Geschlecht.....	52
	Hauptdiagnosen.....	55
	HoNOSCA: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt.....	60
	HoNOSCA-SR: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt.....	63
	Fürsorgerische Unterbringung.....	66
	Nationalität.....	69
	Aufenthaltort vor dem Eintritt.....	72
	Einweisende Instanz.....	77
	Eintrittsart.....	82
	Aufenthaltsdauer in den Kliniken .....	87
	Anzahl Nebendiagnosen.....	89
	Kurzaufenthalt.....	94
	Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA.....	97



Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR.....	100
A2. Messergebnisse.....	103
A3. Datenqualität .....	106
A4. Lesehilfen .....	111
A5. Literatur.....	118
Impressum.....	119

## Zusammenfassung

---

### Ziel und Zweck

Der ANQ ist für Qualitätsmessungen im stationären Bereich der Schweizer Spitäler und Kliniken zuständig. Diese haben sich mit ihrem Beitritt zum Nationalen Qualitätsvertrag verpflichtet, an den nationalen ANQ-Messungen teilzunehmen. Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) bildet die Grundlage dafür.

Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfassen seit 1. Juli 2013 Daten zu den vom ANQ vorgegebenen Qualitätsindikatoren. Zusätzlich liefern sie soziodemografische Daten (Basisdaten und Psychiatrie-Zusatzdaten), die vom Bundesamt für Statistik (BFS) definiert sind. Als Auswertungsinstitut ist die Firma w hoch 2 GmbH, Bern, vom ANQ beauftragt. Der jährliche Nationale Vergleichsbericht ermöglicht insbesondere Leistungserbringern und Kostenträgern eine klinikvergleichende Betrachtung der folgenden Messergebnisse:

- Symptombelastung und deren Veränderung während des stationären Aufenthalts, jeweils aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA<sup>1</sup>) und aus Sicht der Patientinnen und Patienten (HoNOSCA-SR<sup>2</sup>)
- Häufigkeit von freiheitsbeschränkenden Massnahmen (EFM-KJP<sup>3</sup>)

Die Kliniken erhalten jährlich eine Rückmeldung zur Qualität ihrer erhobenen Daten. Diese umfasst Informationen über die Vollständigkeit der Teildatensätze und deren Auswertbarkeit für Klinikvergleiche sowie Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten bei der Datenerfassung.

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) bildet die Grundlage für die nationalen ANQ-Messungen, für vergleichende Auswertungen und eine transparente Publikation der Resultate. Basierend auf diesem Bericht werden im Jahre 2019 zum vierten Mal landesweite Messergebnisse zur Symptombelastung und zum Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen transparent publiziert. Dadurch sind die Vorgaben des Nationalen Qualitätsvertrags und damit auch diejenigen des KVGs bei beiden Indikatoren erfüllt.

Der Bericht wurde gemäss dem für das Messjahr 2018 gültigen Auswertungskonzept<sup>4</sup> erstellt.

---

<sup>1</sup> Health of the Nation Outcomes Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA), siehe [https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2017/12/ANQ\\_PSY\\_KJP\\_HoNOSCA-Glossar.pdf](https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2017/12/ANQ_PSY_KJP_HoNOSCA-Glossar.pdf)

<sup>2</sup> Health of the Nation Outcome Scale for Children and Adolescents Self-Rated Form (HoNOSCA-SR), siehe <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messinformation-psychiatrie/kinder-und-jugendpsychiatrie/>

<sup>3</sup> Erfassungsinstrument Freiheitsbeschränkende Massnahmen im stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Setting (EFM-KJP), siehe [https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/08/ANQ\\_PSY\\_KJP\\_EFM-Infos\\_ab\\_2019.pdf](https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/08/ANQ_PSY_KJP_EFM-Infos_ab_2019.pdf)

<sup>4</sup> Auswertungskonzept, siehe [https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2017/12/ANQ\\_PSY\\_KJP\\_Auswertungskonzept.pdf](https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2017/12/ANQ_PSY_KJP_Auswertungskonzept.pdf)

## Datenqualität

31 von 32 registrierten Kliniken haben Daten zu den Indikatoren der Symptombelastung geliefert. Die Klinik (17), welche keine Daten geliefert hat, wird ohne Balken angezeigt. Eine Klinik (24), welche Daten geliefert hat, gab an, im Messjahr keine Austritte verzeichnet zu haben. Somit können in dieser Auswertungsperiode Daten von 30 Kliniken ausgewertet werden.

19 Kliniken erreichten den Erwartungswert von 90% für die Summe von auswertbaren Fällen und nicht beeinflussbaren Dropouts für HoNOSCA. Für HoNOSCA-SR erreichten 26 Kliniken den Erwartungswert von 60% für die Summe von auswertbaren Fällen und nicht beeinflussbaren Dropouts.

21 Kliniken haben im Erhebungszeitraum 2018 Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) (wie vom ANQ definiert) geliefert. Diese Einträge waren überwiegend vollständig und zu 98.8% korrekt dokumentiert. 6 Kliniken haben nach eigenen Angaben in der Erhebungsperiode keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen (wie vom ANQ definiert) angewendet. 4 Kliniken (10, 17, 25, 26) haben keine Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert. Eine Klinik (24), welche Daten geliefert hat, gab an, im Messjahr keine Austritte verzeichnet zu haben. Zudem hat eine Klinik (21) unvollständige Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert. Somit fließen insgesamt Daten von 20 Kliniken in die Berechnung des Indikators „freiheitsbeschränkende Massnahmen“ ein.

## Indikator „Symptombelastung“

30 von 32 Kliniken<sup>5</sup> der Kinder- und Jugendpsychiatrie:

- 3 Kliniken (10.0% der auswertbaren Kliniken) weisen aus Sicht der Behandelnden (**HoNOSCA Differenzwert**) ein Ergebnis auf, das bedeutsam über dem Gesamtmittelwert dieses Kliniktyps liegt. 14 Kliniken (46.6%) zeigen ein Ergebnis, welches sich nicht vom Gesamtmittelwert unterscheidet und 3 Kliniken (10.0%) liegen unter dem Mittel der Kinder- und Jugendpsychiatriekliniken. Weitere 10 Kliniken (33.3%) hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Konfidenzintervalle berechnet.

29 von 32 Kliniken<sup>6</sup> der Kinder- und Jugendpsychiatrie:

- Aus Sicht der Patientinnen und Patienten erzielt keine Klinik ein Messergebnis, das bedeutsam über dem Gesamtmittelwert liegt (**HoNOSCA-SR Differenzwert**). 14 Kliniken (48.3% der auswertbaren Kliniken) unterscheiden sich nicht vom Gesamtmittelwert und eine Klinik (3.5%) liegt unter dem Mittel der Kinder- und Jugendpsychiatriekliniken. Weitere 14 Kliniken (48.3%) hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Konfidenzintervalle berechnet.

---

<sup>5</sup> Eine Klinik (17) der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat keine Daten geliefert und eine weitere Klinik (24) hat keine Austritte im 2018 verzeichnet. Für die Berechnung der Prozentwerte wurden diese Kliniken nicht einbezogen.

<sup>6</sup> Eine Klinik (28) hatte keine auswertbaren Fälle für den HoNOSCA-SR. Eine Klinik (17) der Kinder- und Jugendpsychiatrie hat keine Daten geliefert und eine weitere Klinik (24) hat keine Austritte im 2018 verzeichnet. Für die Berechnung der Prozentwerte wurden diese Kliniken nicht einbezogen.

### Indikator „freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM)“

20 von 21 Kliniken<sup>7</sup> der Kinder- und Jugendpsychiatrie **welche im Messjahr FM angewendet haben:**

- In den Kliniken mit vollständig gelieferten Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen lag der Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme bei 10.5%<sup>8</sup>.

Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit auswertbaren Daten:

- Gesamthaft lag der Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme **über alle Kinder- und Jugendpsychiatrien** mit auswertbaren Daten<sup>9</sup> im Messjahr 2018 bei 8.0%<sup>10</sup>.

### Kommentar

Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich bei den Messergebnissen der Symptombelastung eine geringere Veränderung bei der Fremdbeurteilung und eine gestiegene Veränderung bei der Selbstbeurteilung (siehe Kapitel 3.3; *Jahresvergleiche unadjustierte Messergebnisse*). Aus Sicht der Behandelnden konnte die Symptombelastung im Vergleich zum Vorjahr bei leicht steigendem Eintrittswert etwas weniger reduziert werden. Die Symptominderung erreicht damit den gleichen Wert, wie vor zwei Jahren. Aus Sicht der Patientinnen und Patienten wurde im Vergleich zum Vorjahr bei steigendem Eintrittswert ein höherer Differenzwert erreicht.

Bei den freiheitsbeschränkenden Massnahmen liegen nun Daten von fünf Erhebungsjahren vor. Die Erfassung der angewendeten freiheitsbeschränkenden Massnahmen hat sich in den Kliniken etabliert. Es werden sowohl freiheitsbeschränkende Massnahmen mit psychischen als auch somatischen Ursachen erfasst. Der Anteil an Fällen mit mind. einer freiheitsbeschränkenden Massnahme ist in dieser Auswertungsperiode leicht rückläufig.

#### *Wichtige Hinweise:*

*Bei den freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) darf eine Interpretation der Zahlen nur im Kontext von Klinikkonzepten erfolgen, denn weniger FM bedeuten nicht automatisch eine bessere Qualität. Während einige Kliniken häufiger kürzere FM anwenden, setzen andere auf längere, dafür auf weniger. Zentral ist, dass FM reflektiert, begründet und dokumentiert sind sowie den Kindes- und Erwachsenenschutz berücksichtigen.*

---

<sup>7</sup> Von den Kliniken mit gelieferten Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen wurde eine Klinik (21) aufgrund von unvollständigen Daten nicht in die Berechnung mit einbezogen.

<sup>8</sup> Im Messjahr 2017 betrug dieser Wert 12.1%.

<sup>9</sup> Von den Kliniken mit gelieferten Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen, wurde eine Klinik (21) aufgrund von unvollständigen Daten nicht in die Berechnung mit einbezogen. Zudem hat eine Klinik (17) keine Daten geliefert und eine weitere Klinik (24) hat keine Austritte im 2018 verzeichnet. Für die Berechnung der Prozentwerte wurden diese Kliniken nicht einbezogen.

<sup>10</sup> Im Messjahr 2017 betrug dieser Wert 10.8%.



*Seit der Auswertungsperiode 2018 werden Standorte von einer Klinik einzeln ausgewertet. Aus Gründen der Lesbarkeit, wird weiterhin die Bezeichnung Klinik verwendet, auch wenn teilweise nur ein Standort einer Klinik gemeint ist.*



## Abkürzungsverzeichnis/Glossar

---

**Abgeschlossener Fall** = ein/e Patient/in, der im Erhebungszeitraum die Behandlung angetreten sowie auch abgeschlossen hat (= abgeschlossener Behandlungsfall)

**Adjustierung** = siehe Risiko-Adjustierung

**Benchmark** = systematischer, kontinuierlicher Prozess des Vergleichens von Produkten, Dienstleistungen und Prozessen in verschiedenen Unternehmen in qualitativer und/oder quantitativer Hinsicht

**BFS** = Bundesamt für Statistik

**Boxplot** = Diagramm zur grafischen Darstellung metrischer Daten für einen schnellen Eindruck über deren Verteilung

**Casemix** = Zusammensetzung des behandelten Patientenkollektivs (z.B. hinsichtlich Patientendemographie, Diagnosenverteilung, Symptombelastung bei Eintritt)

**Differenzwert** = der Differenzwert besteht aus dem einfachen Vergleich der Symptombelastung bei Eintritt und bei Austritt. Er ist nicht adjustiert, also nicht vom Einfluss der Störgrößen bereinigt

**Dropout** = Antwortausfall, fehlender Wert, Nichtreagieren auf eine Frage; viele Dropouts können zu einer Senkung der Repräsentativität der Befragung führen

**Dropout-Analyse** = Überprüfung der Repräsentativität der vorhandenen Messdaten pro Klinik für alle Fälle der entsprechenden Klinik

**Fehlerbalkendiagramm** = grafische Darstellung numerischer Daten zur Visualisierung der auf systematischen oder statistischen Fehlern beruhenden Abweichungen der beobachteten Messwerte vom tatsächlichen Wert der Messgrösse

**FID** = Fallidentifikationsnummer

**Freiheitsbeschränkende Massnahme (FM)** = Falldokumentationsbogen, welcher folgende Massnahmen betrifft: Isolation, Fixierungen und Medikationen trotz Widerstand der/s Patientin/Patienten

**Fremdrating** = Fremdbeurteilung, Fremdeinschätzung; Erfassung der Symptombelastung durch Behandelnde mittels HoNOSCA (siehe Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents)

**Fürsorgerische Unterbringung (FU), früher: Fürsorgerischer Freiheitsentzug (FFE)** = Einweisung einer Person gegen ihren Willen in eine Einrichtung. Anordnung im Regelfall durch die Vormundschaftsbehörde, wobei kantonale Unterschiede bestehen

**Gesamtstichprobe** = Gesamtheit aller Patientinnen und Patienten, für die Daten erhoben wurden

**Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA)** = Falldokumentationsbogen zur Fremdbeurteilung der Symptomschwere durch den Behandelnden, der sich aus insgesamt 13 Fragen zusammensetzt

**Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self-Rating (HoNOSCA-SR)** = Selbstbeurteilungs-Fragebogen, mit dem die psychische Belastung einer Patientin/eines Patienten mittels Likert-Skala (5-stufige Antwortmöglichkeiten) gemessen werden kann, bestehend aus 13 Fragen

**HoNOSCA** = siehe Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents

**HoNOSCA Messergebnis** = Differenz des Gesamtscores der HoNOSCA Eintritts- minus Austrittsbefragung

**HoNOSCA Schweregrad/Gesamtscore** = setzt sich aus der Summe der 13 Fragen zusammen und umfasst einen Wertebereich von 0 bis 52

**HoNOSCA-SR** = siehe Health of the Nation Outcomes Scale for Children and Adolescents Self-Rating

**HoNOSCA-SR Messergebnis** = Differenz des Gesamtscores der HoNOSCA-SR Eintritts- minus Austrittsbefragung

**HoNOSCA-SR Schweregrad/Gesamtscore** = setzt sich aus der Summe der 13 Fragen zusammen und umfasst einen Wertebereich von 0 bis 52

**Klinikvergleich** = vergleichende Darstellung von – für den Casemix adjustierten – Ergebnissen zur Symptombelastung (Fremdrating, Selbstrating) sowie zu den freiheitsbeschränkenden Massnahmen

**Kovariablen** = Kovariablen oder Störgrössen sind die Variablen, deren Einfluss aus dem Qualitätsparameter eliminiert wurde, um die Ergebnisse der Kliniken vergleichbar zu machen

**95%-Konfidenzintervall (KI)** = das KI beschreibt die Präzision der Lageschätzung eines Parameters (z.B. Mittelwert). Beim 95%-KI liegt der wahre Mittelwert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% im angegebenen Bereich. Die einfachen Konfidenzintervalle sind für jede einzelne Klinik interessant. Für Aussagen über alle Kliniken simultan benötigt man die simultanen Konfidenzintervalle, denn diese berücksichtigen, dass nicht nur eine, sondern zahlreiche Vergleichsgrössen berechnet wurden

**Manual für Erfassende** = Dokument des ANQ, in dem die Vorgaben für die Prozesse der Datenerfassung beschrieben werden

**Maximum** = der höchste in der Messung erreichte Wert

**Median** = Mittelwertsmass für Verteilungen, wobei jeweils 50% der gemessenen Werte unterhalb und oberhalb dieser Grenze liegen

**Medizinische Statistik (MedStat) Basisdaten (MB)** = Teil der Datenerhebung für das BFS, beinhaltet soziodemographische Merkmale, Angaben über die Hospitalisation, Diagnosen- und Behandlungskodes stationär behandelter Patientinnen und Patienten. Die Erfassung von Hauptdiagnosen, Alter und weiterer Daten dient zur Adjustierung der Klinikvergleiche hinsichtlich des Casemix in der Patientenstruktur

**Medizinische Statistik (MedStat) Psychiatrie Zusatzdaten (MP)** = Teil der Datenerhebung für das BFS mit psychiatriespezifischen Angaben

**Minimum** = der niedrigste in der Messung erreichte Wert

**Mittelwert** = arithmetisches Mittel (Durchschnitt) der gemessenen Werte

**Outcome** = Behandlungsergebnis/Messergebnis

**Perzentil** = Streuungsmass, welches angibt, wie viele Prozent aller Beobachtungen unterhalb eines bestimmten Wertes liegen

**25%-Perzentil** = Grenze, unterhalb welcher 25% der gemessenen Werte liegen

**50%-Perzentil** = siehe Median

**75%-Perzentil** = Grenze, unterhalb welcher 75% der gemessenen Werte liegen

**Prädiktor** = zur Vorhersage eines Merkmals herangezogene Variable (vgl. Kovariablen)

**Punktdiagramm** = Diagramm zur grafischen Darstellung von bestimmten Ausprägungen mittels Punkte

**Qualitätsparameter** = der Qualitätsparameter einer Klinik ist das vom Einfluss der Kovariablen bereinigte Ergebnismass. Er entspricht der zu erwartenden Differenz der Symptombelastung zwischen Ein- und Austritt, wenn alle Fälle der Gesamtgruppe in der betrachteten Klinik behandelt würden

**Regression, multiple** = statistisches Verfahren zur Schätzung einer oder mehrerer abhängiger Variablen („Kriterien“) aufgrund einer oder mehrerer unabhängiger Variablen („Prädiktoren“)

**Risiko-Adjustierung** = statistische Bereinigung der berechneten Parameter vom Einfluss derjenigen Störgrössen, welche Kliniken selbst nicht beeinflussen können, um Klinikdaten fairer miteinander vergleichen zu können. Dazu zählt in erster Linie die Zusammensetzung des behandelnden Patientenkollektivs (Casemix), sprich zwischen Leistungserbringern unterschiedlich verteilte Risiken (Chancen, ein gutes Messergebnis zu erzielen).

**Säulendiagramm** = Diagramm zur grafischen Darstellung von Häufigkeitsverteilungen in mehreren Kategorien mittels senkrechter Säulen

**Selbstrating** = Erfassung der Symptombelastung durch Patientinnen und Patienten mittels HoNOSCA-SR (siehe Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self-Rating)

**Signifikanz, statistische** = Unterschiede zwischen Messgrössen werden als signifikant bezeichnet, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass diese durch Zufall zustande kommen würden, nicht über einer gewissen definierten Schwelle liegt. Diese maximal zulässige Irrtumswahrscheinlichkeit wird als Signifikanzniveau  $\alpha$  bezeichnet.

**Standardabweichung (SD)** = ein Mass für die Streuung der Werte einer Variablen um ihren Mittelwert

**Stichprobe** = Teilmenge einer Grundgesamtheit (Population). Bei der Datenerhebung werden alle Fälle erfasst, welche im jeweiligen Zeitraum stationär behandelt wurden, auch dann, wenn sie schon vor dem aktuellen Erhebungszeitraum eingetreten oder am Ende des Erhebungszeitraums noch nicht wieder ausgetreten sind. Für die Auswertungen werden aber nur diejenigen Fälle berücksichtigt, die ab Studienbeginn eingetreten sind und im entsprechenden Berichtszeitraum auch wieder ausgetreten sind.

**Symptombelastung** = Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung. Die Differenz der Werte für die Symptombelastung bei Eintritt und Austritt ermöglicht Rückschlüsse auf Effektivität der Behandlung. Die Symptombelastung wird sowohl im Fremd- als auch im Selbstrating gemessen.

**Variable** = statistisches Merkmal, welches Untersuchungseinheiten Ausprägungen zuordnet

**Varianz** = Streuung der Messwerte

**Vergleichsgrösse HoNOSCA/HoNOSCA-SR** = Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken

## 1. Einleitung

---

Die psychiatrischen Kliniken der Schweiz, die dem Nationalen Qualitätsvertrag beigetreten sind, erfassen seit dem 1. Juli 2013 vom ANQ vorgegebene Qualitätsdaten. Die Erfassung erfolgt mittels der vom ANQ bestimmten Messinstrumente, Messzeitpunkte und Messvorgehen:

Indikator	Selbstbewertung durch die Patientin/den Patienten	Fremdbewertung durch Behandelnde
<b>Medizinische Statistik</b>		
Erhoben während Spitalaufenthalt, erfasst bis spätestens 2 Monate nach Spitalaustritt		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Basisdatenset BFS</li> <li>– Zusatzdaten Psychiatrie BFS</li> </ul>
<b>Symptombelastung</b>		
Gemessen wird die Differenz zwischen Ein- und Austritt bei jeder Patientin, jedem Patienten	- HoNOSCA-SR	- HoNOSCA
<b>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b>		
Gemessen werden alle freiheitsbeschränkenden Massnahmen		- EFM-KJP (freiheitsbeschränkende Massnahmen werden ab Beginn 2014 gemessen)

Der ANQ hat das für die Auswertung gültige Auswertungskonzept am 5. Juli 2017 (Version 7.1) publiziert. Darin sind Auswertungen und Ergebnisberichte definiert. Das Auswertungskonzept sieht insbesondere einen jährlichen Nationalen Vergleichsbericht über die Messungen des vorangehenden Jahres vor. Sein wichtigster Zweck ist es, Patientinnen und Patienten, Kostenträgern, Leistungserbringern und der Öffentlichkeit die Grundlage für eine klinikvergleichende Bewertung der folgenden Messergebnisse zu bieten: Symptombelastung bezüglich HoNOSCA und HoNOSCA-SR sowie freiheitsbeschränkende Massnahmen.

Der Nationale Vergleichsbericht über das Messjahr 2018 gibt Auskunft über die Ergebnisse der landesweiten ANQ-Qualitätsmessungen in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie. Er umfasst die Auswertungen zu den Daten aller Patientinnen und Patienten, die ab dem 1. Juli 2013 eingetreten waren und im Messjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 ausgetreten sind. An den Messungen nahmen im Jahr 2018 insgesamt 32 Kliniken teil, 31 davon lieferten Daten, wobei eine Klinik (24) keine Austritte verzeichnete. Somit können in dieser Auswertungsperiode Daten von 30 Kliniken ausgewertet werden.

Klinikvergleichende Auswertungen zur Symptombelastung und deren Veränderung während des stationären Aufenthalts sind im aktuellen Bericht integriert – jeweils sowohl aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA) als auch aus Sicht der Patientinnen und Patienten (HoNOSCA-SR). Weiter enthält er Resultate zu den mittels EFM-KJP erfassten freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Aussagen zur Qualität der

erhobenen Daten sind ergänzend eingefügt. Die zentralen Ergebnisse werden im Hauptteil vorwiegend mittels Diagramme dargestellt. Die genauen Zahlenwerte sowie Lesehilfen zu den Diagrammen finden sich im Anhang. Dort werden zudem weitergehende Auswertungen in Diagrammform aufgeführt.

Die Kliniknamen sind mittels Nummern verschlüsselt. Den Kliniken selbst sind ihre Nummern bekannt. Die wichtigsten Ergebnisse werden, wie im Publikationskonzept vorgesehen, transparent auf der ANQ-Webseite veröffentlicht.

## 2. Methode

---

Die Auswertungsmedthodik des vorliegenden Berichts entspricht der Version des Auswertungskonzeptes 7.1 vom 5. Juli 2017, welche in einer Expertengruppe des ANQ im Auftrag des Qualitätsausschusses Psychiatrie in Zusammenarbeit mit dem Department für Mathematik und Statistik der Universität Bern erarbeitet und vom Vorstand des ANQ genehmigt wurden.<sup>11</sup>

Bei der statistischen Auswertungsmethode handelt es sich um eine erweiterte Regressionsanalyse. Das Modell ist ein multiples lineares Modell, welches Parameter für die Qualität der einzelnen Kliniken berücksichtigt. Dabei wird der Einfluss der Kovariablen und der Interaktionen erster Ordnung einbezogen (Abhängigkeiten von Kovariablen, die sich gegenseitig beeinflussen, werden modelliert). Die Ergebniswerte sind in der Skalierung entsprechend der jeweiligen Messinstrumente abgebildet.

### 2.1. Vorgehen

Die Datenerhebung liegt in der Verantwortung der Kliniken, welche sich dabei an den Vorgaben des ANQ orientieren, die im Dokument „*Manual für Erfassende*“ und im Dokument „*Datendefinition*“ dargestellt werden. Die Qualität der gelieferten Daten ist entscheidend für aussagekräftige und zuverlässige Auswertungen. Die Kliniken wurden durch den ANQ in Schulungsveranstaltungen und durch verschiedene Dokumente, durch einen E-Mail-Newsletter und eine Internetseite mit häufig gestellten Fragen (FAQ's) über die Grundlagen, über den Ablauf sowie über technische Aspekte der Datenerhebung, Datenverwaltung und Datenübermittlung informiert. Sie wurden hinsichtlich der Datenerhebung und Datenlieferung beraten und haben von November 2013 bis März 2015 halbjährlich, respektive ab März 2016 jährlich Auswertungen zur Datenqualität mit Optimierungsvorschlägen erhalten. Diese Rückmeldungen enthielten neben Informationen über die Vollständigkeit der gelieferten Teil-Datensätze und deren Auswertbarkeit für die nationalen Klinikvergleiche auch Hinweise zur Verbesserung der Datenqualität.

---

<sup>11</sup> Dümbgen, L., Mühlemann, A. & Strahl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Abschlussbericht im Auftrag der ANQ Expertengruppe Methodendiskussion

In den Kliniken erhoben werden fünf Sätze von fallbezogenen Daten:

- Allgemeine Angaben und Minimaldaten MB (definiert durch das BFS)
- Psychiatrie-Zusatzdaten MP (definiert durch das BFS)
- Symptombelastung als Fremdbewertung mit dem Falldokumentationsbogen Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA) bei Ein- und Austritt (Garraalda et al., 2000; Gowers et al., 1999)
- Symptombelastung als Selbstbewertung mit dem Patientenfragebogen HoNOSCA-SR bei Ein- und Austritt (Gowers et al., 2002; Hanssen-Bauer et al., 2007)
- Freiheitsbeschränkende Massnahmen mit dem Falldokumentationsbogen EFM (Eigenentwicklung des SGKJPP (Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –Psychotherapie) basierend auf dem ANQ Instrument der Erwachsenenpsychiatrie (ANQ, 2012). Erfasst werden Isolationen, Fixierungen und Medikationen trotz Widerstand des Patienten.

Ein wichtiges Mass für die Behandlungsqualität ist die Veränderung der Symptombelastung sowohl gemessen mit dem HoNOSCA als auch gemessen mit dem HoNOSCA-SR. Weitere Outcomes sind die Häufigkeit bzw. Intensität der verschiedenen Typen von freiheitsbeschränkenden Massnahmen.

Die Falldefinition entspricht derjenigen des Bundesamts für Statistik<sup>12</sup>. Die Erhebungseinheit ist ein Behandlungsfall. Die Kliniken liefern Daten für alle Patientinnen und Patienten der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche im Erhebungszeitraum behandelt wurden. Für die aktuelle Auswertung wurden diejenigen Patientinnen und Patienten berücksichtigt, die ab dem 1. Juli 2013 eingetreten und im Messjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 ausgetreten sind, da nur für diese Patientinnen und Patienten Daten sowohl von Eintritts- als auch von Austrittsmessungen vorhanden sind und somit Werte für die Messergebnisse berechnet werden können.

Fälle mit einer Aufenthaltsdauer von weniger als acht Tagen sind Teil der ANQ-Messungen, für sie können aber mit den Instrumenten HoNOSCA und HoNOSCA-SR keine aussagekräftigen Austrittsmessungen vorgenommen werden. Sie werden deshalb von den Klinikvergleichen ausgenommen.

Neben den Messungen der Symptombelastung bei Ein- und Austritt ist es für die Adjustierung der Ergebnisse erforderlich, dass Daten für die relevanten Kovariablen vorhanden sind. Fälle ohne Werte für die potenziell wichtigsten Prädiktoren (Alter, Geschlecht, Diagnosegruppe, Schweregrad der Krankheit bei Eintritt (HoNOSCA bzw. HoNOSCA-SR)) wurden von den Analysen ausgeschlossen. Kategoriale Variablen wie die Diagnosegruppe wurden in Dummy-Variablen umgewandelt. Die statistischen Analysen wurden mit R (R Core Team, 2018) durchgeführt.

Alle teilnehmenden Kliniken, welche Daten in auswertbarer Qualität geliefert haben, wurden in den nationalen Vergleich einbezogen, ungeachtet der Zahl behandelter bzw. dokumentierter Fälle. Eine Klinik mit einer niedrigen Anzahl von korrekt dokumentierten Fällen wird aufgrund der höheren Unsicherheit der berechneten Ergebnisse in den entsprechenden Diagrammen gekennzeichnet.

---

<sup>12</sup> <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/ms.assetdetail.230430.html>

Die Kliniken erhalten neben dem Nationalen Vergleichsbericht einen nicht öffentlichen klinikspezifischen Bericht mit weiteren nicht adjustierten klinikspezifischen Auswertungen.

## 2.2. Analyse der Kovariablen

Mit der Analyse der Kovariablen wurde geprüft, welche Patientenmerkmale als Störgrössen berücksichtigt werden müssten, da sie einen substanziellen Einfluss auf das Messergebnis besitzen und deshalb – wenn Kliniken sich in der Zusammensetzung ihrer Patientenklientel hinsichtlich der betreffenden Variablen unterscheiden – zu Verzerrungen der Klinikvergleiche führen könnten. Aus inhaltlichen Erwägungen wurde eine Liste von Patienten- bzw. Fallmerkmalen bestimmt und auf ihren Einfluss hinsichtlich des Messergebnisses geprüft.

Der Einfluss der relevanten Kovariablen inklusive deren Interaktionen erster Ordnung auf die Symptomminderung wird für alle Kliniktypen separat auf jährlicher Basis geprüft. Wenn innerhalb eines Kliniktyps die Fallzahl im Verhältnis zu der Anzahl Kovariablen und zu vergleichenden Kliniken sehr gross ist, werden alle Kovariablen und Interaktionen erster Ordnung ins Modell einbezogen. Bei einer kleinen Fallzahl werden nur die Kovariablen ohne Interaktionen berücksichtigt. Wenn innerhalb eines Kliniktyps im Verhältnis zur Anzahl Kovariablen und Kliniken zwar mehr Fälle, als für das einfache Modell (ohne Interaktionen) benötigt werden, vorhanden sind, jedoch zu wenig, um alle Interaktionen einzubeziehen, wird gemäss Beschluss des ANQ eine Auswahl an Interaktionen einbezogen. Dabei werden jene Interaktionen ins Modell aufgenommen, die den grössten Einfluss auf die Symptomminderung aufweisen. Um die statistische Problematik zu vermeiden die entsteht, wenn der gleiche Datensatz für die Modellierung (Auswahl der Interaktionen) und die Berechnung von Parameterschätzern und Konfidenzintervallen verwendet wird, erfolgt die Auswahl der Interaktionen für die Adjustierung anhand der jeweils im Vorjahr mittels Vorwärtsselektion erlangten Interaktionen.

Folgende Variablen werden als Kovariablen (Störgrössen) aus den Daten des Einzelfalls bzgl. ihres Einflusses auf das Messergebnis geprüft und für die Risikoadjustierung herangezogen.

- Alter bei Eintritt
- Geschlecht
- Hauptdiagnose (Austrittsdiagnose)
- Schweregrad der Krankheit bei Eintritt (HoNOSCA bzw. HoNOSCA-SR)
- Fürsorgerischer Unterbringung (FU)
- Nationalität
- Aufenthaltsort vor Eintritt
- Einweisende Instanz
- Eintrittsart
- Aufenthaltsdauer
- Anzahl Nebendiagnosen



### 2.2.1. Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse

Für die mit dem HoNOSCA gemessene Symptomminderung besaßen folgende Variablen eine statistisch relevante Bedeutung: HoNOSCA Gesamt (Eintrittswert), Diagnosegruppe, Alter bei Eintritt, Geschlecht, Nationalität, einweisende Instanz, Aufenthaltsort vor Eintritt, FU, Aufenthaltsdauer und Anzahl Nebendiagnosen. Auf Basis der vorhandenen Fallzahlen wurden 17 Interaktionen ins Modell aufgenommen, die anhand der Daten des Vorjahres selektiert wurden. Insgesamt wurden durch alle Variablen zusammen mit dem Klinikfaktor und den Interaktionen 38.4% der Varianz ( $R^2_{adj}$ ) des Messergebnisses im HoNOSCA aufgeklärt.

### 2.2.2. Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

Statistisch bedeutsame Einflussgrößen auf das Messergebnis im HoNOSCA-SR -Fragebogen waren: HoNOSCA-SR Gesamt (Eintrittswert), Diagnosegruppe, Alter bei Eintritt, Geschlecht, Nationalität, einweisende Instanz, Aufenthaltsort vor Eintritt, FU, Aufenthaltsdauer und Anzahl Nebendiagnosen. Auf Basis der vorhandenen Fallzahlen wurden 8 Interaktionen ins Modell aufgenommen, die anhand der Daten des Vorjahres selektiert wurden. Durch die geprüften Kovariablen zusammen mit dem Klinikfaktor und den Interaktionen konnten 34.1% der Varianz ( $R^2_{adj}$ ) aufgeklärt werden.

## 2.3. Qualitätsparameter für Kliniken unter Risikoadjustierung

Mit dem Ziel möglichst fairer Vergleiche hinsichtlich der Ergebnisqualität der Symptombelastung werden simultan die klinikspezifischen Qualitätsparameter und der Einfluss derjenigen Störgrößen, welche die Klinik nicht selbst beeinflussen kann, aus den Daten geschätzt. Zu den Kovariablen zählt in erster Linie die Zusammensetzung des behandelten Patientenkollektivs (der „Casemix“).

Der besagte Qualitätsparameter einer einzelnen Klinik beschreibt die zu erwartende Differenz der Symptombelastung zwischen Ein- und Austritt, wenn alle Fälle der Gesamtgruppe in der entsprechenden Einrichtung behandelt würden. Durch die Berücksichtigung von Kovariablen wird eine Risikoadjustierung erzielt, so dass sich auch Kliniken mit unterschiedlichem Casemix miteinander vergleichen lassen.

Die Schätzung der Qualitätsparameter mit Risikoadjustierung wird über ein regressionsanalytisches Verfahren vorgenommen. Dabei handelt es sich um ein multiples lineares Regressionsmodell mit der Veränderung der Symptombelastung als Zielvariable (Response), der behandelnden Klinik als Faktor und diversen Störgrößen als Kovariablen. Zudem werden Interaktionen erster Ordnung verwendet.

Das Regressionsmodell berücksichtigt zufällige Schwankungen von Fall zu Fall und andere Ungenauigkeiten bei der Erhebung der Veränderung der Symptombelastung. Dabei sind die geschätzten Qualitätsparameter der Kliniken Approximationen an tatsächliche Qualitätsparameter.

Um für jede einzelne Klinik die Differenz zwischen ihrem Qualitätsparameter und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter aller anderen Kliniken aufzuzeigen, werden Vergleichsgrößen und die zugehörigen Konfidenzintervalle (Vertrauensbereiche) berechnet. Die Konfidenzintervalle werden simultan berechnet und geben für jede einzelne Klinik mit einer vorgegebenen Sicherheit (von 95%) an, in welchem Bereich sich der tatsächliche Mittelwert der Klinik befindet. Auf diese Weise wird der unvermeidlichen Ungenauigkeit der geschätzten Vergleichsgrößen Rechnung getragen. Somit kann man bei Kliniken, deren Konfidenzintervall den Wert Null nicht enthält, mit der vorgegebenen Sicherheit davon ausgehen, dass sie über-, beziehungsweise unterdurchschnittliche Messergebnisse erreicht hat.



## 3. Ergebnisse

---

Im Folgenden werden die wesentlichsten Ergebnisse dargestellt. Die Messergebnisse hinsichtlich der Differenz der Symptombelastung für HoNOSCA und HoNOSCA-SR sind mittels des im Abschnitt 2.3 beschriebenen Verfahrens für die relevanten Kovariablen und deren Interaktionen adjustiert. Die Ergebnisse zu den freiheitsbeschränkenden Massnahmen wurden unadjustiert ausgewertet.

Ein zentraler therapeutischer Outcome ist die Veränderung in der Symptombelastung zwischen Ein- und Austritt. Masse der Symptombelastung sind die Fremdbewertung durch die fallführende Person im HoNOSCA-Dokumentationsbogen und die Selbstbewertung durch die Behandelten im HoNOSCA-SR-Fragebogen. Als Indikator für die Veränderung der Symptombelastung wird jeweils die Differenz von Ein- und Austrittsmessung betrachtet.

Im Hinblick auf die freiheitsbeschränkenden Massnahmen werden die Kliniken hinsichtlich des Anteils ihrer Patientinnen und Patienten verglichen, die von einer oder mehreren freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffen waren.

Jede Klinik ist durch ihre Vergleichsgrösse (für HoNOSCA bzw. HoNOSCA-SR) oder ihren Anteil (von FM betroffene Fälle) samt simultanem 95%-Konfidenzinterfall (KI)<sup>13</sup> repräsentiert. Hier kann für jede Klinik schnell erkannt werden, ob sie im durchschnittlichen Bereich liegt (Konfidenzintervall schneidet die Nulllinie) oder im unter- bzw. überdurchschnittlichen Bereich liegt (komplettes Konfidenzintervall liegt unterhalb bzw. oberhalb der Nulllinie).

### 3.1. Ergebnisse „Symptombelastung“

Für die beiden Masse der Symptombelastung wird die Vergleichsgrösse verwendet. Positive Werte zeigen an, dass eine Klinik unter Berücksichtigung der Kovariablen und deren Interaktionen höhere Differenzwerte der Symptombelastung aufweist als die mittlere Differenz, die über alle Kliniken hinweg erreicht wurde. Negative Werte zeigen entsprechend niedrigere Differenzwerte im Vergleich zum Mittelwert aller Kliniken.

Zudem bescheinigt ein dunkelgrauer Datenpunkt der jeweiligen Klinik ein bedeutsam überdurchschnittliches Messergebnis im Vergleich zum Gesamtmittel und ein hellgrauer Datenpunkt ein bedeutsam unterdurchschnittliches Messergebnis. Ein mittelgrauer Datenpunkt zeigt, dass das Messergebnis der Klinik sich nicht vom Durchschnitt unterscheidet. Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen werden mit einem \* gekennzeichnet und als weisser Datenpunkt dargestellt, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Die Werte der Kliniken werden aufsteigend nach der Rücklaufquote sortiert, der Erwartungswert wird im Diagramm als senkrechte Linie angezeigt. Der Bereich für Werte, die auf einem ungenügenden Rücklauf beruhen, ist blau hinterlegt.

---

<sup>13</sup> Ein 95%-Konfidenzintervall (Vertrauensintervall) ist eine statistische Schätzung und beschreibt die Bandbreite, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Messungen sind immer auch durch Zufälligkeiten beeinflusst wie z.B. während der Erhebung anwesende Patientinnen und Patienten, saisonale Schwankungen, Messfehler u.a. Daher geben die gemessenen Werte den wahren Wert nur annäherungsweise wieder. Dieser liegt mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% im Bereich des betreffenden Konfidenzintervalls.

### 3.1.1. Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse

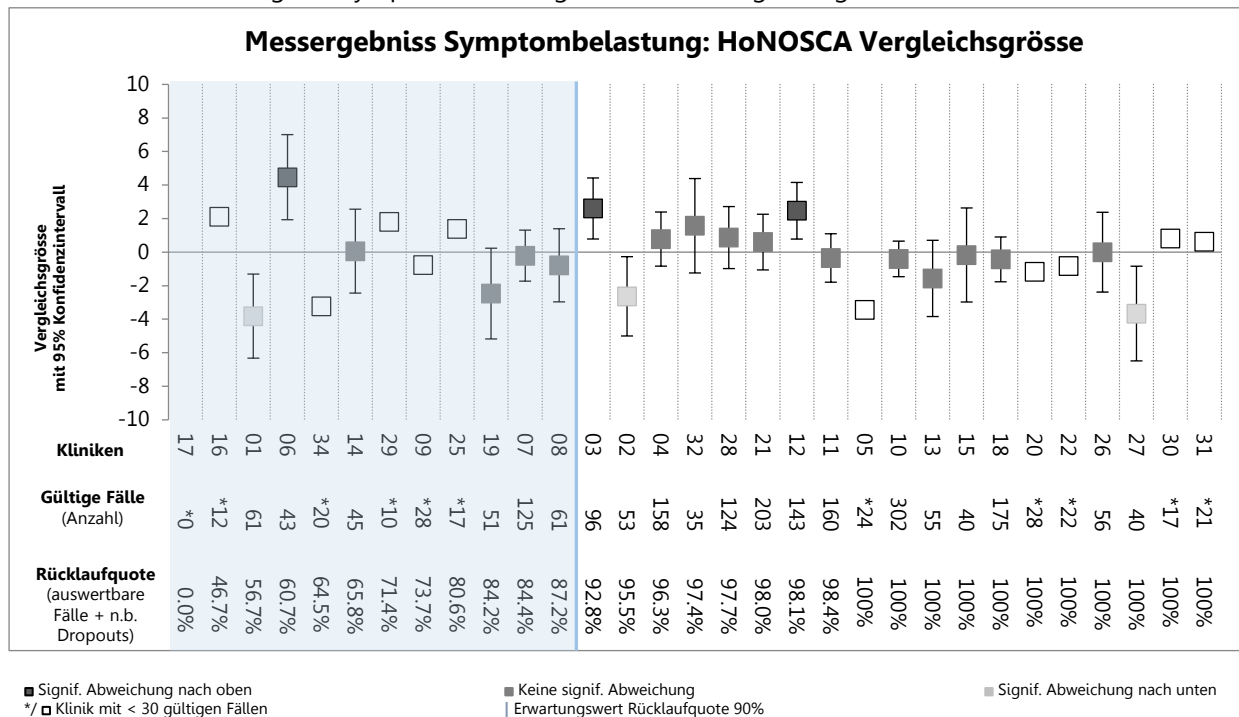


Abbildung 1: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA Vergleichsgrösse

**HoNOSCA:** 3 Kliniken weisen eine Vergleichsgrösse auf, die bedeutsam höher ist als der Mittelwert aller Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung war gemäss Fremdeinschätzung höher als im Mittel über alle Kliniken hinweg.

Bei 3 Kliniken liegt die Vergleichsgrösse bedeutsam unter dem Mittelwert aller Kliniken, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung war gemäss Fremdeinschätzung niedriger als im Mittel über alle Kliniken dieses Kliniktyps hinweg.

14 Kliniken zeigen eine Vergleichsgrösse, die sich nicht bedeutsam vom Mittelwert aller anderen Kliniken unterscheidet.

Für weitere 10 Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen wurden keine Konfidenzintervalle berechnet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist (Kliniken sind mit \* versehen).

Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert und eine andere Klinik (24) verzeichnete keine Austritte im Messjahr 2018.

### 3.1.2. Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

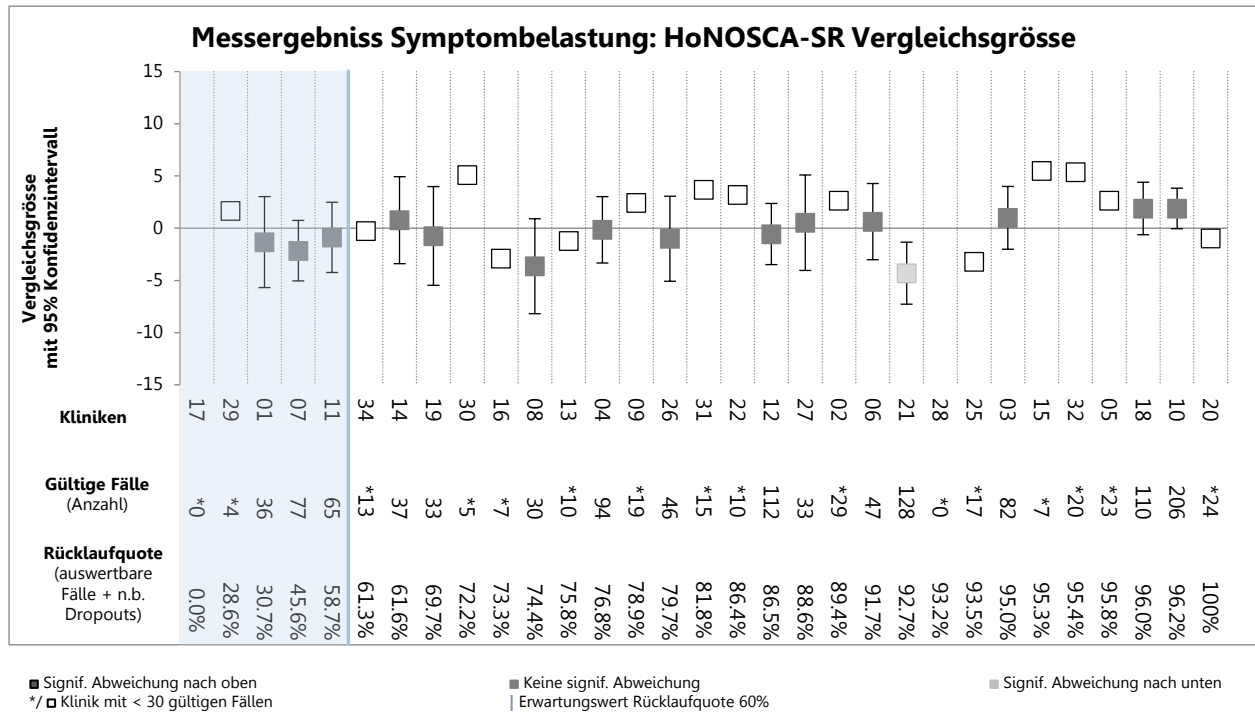


Abbildung 2: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

**HONOSCA-SR:** Keine Klinik weist eine Vergleichsgrösse auf, die bedeutsam höher ist als der Mittelwert aller Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung war gemäss Selbsteinschätzung bei keiner Klinik höher als im Mittel über alle Kliniken hinweg.

Bei einer Klinik liegt die Vergleichsgrösse bedeutsam unter dem Mittelwert aller anderen Kliniken, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung war gemäss Selbsteinschätzung niedriger als im Mittel der übrigen Kliniken.

14 Kliniken zeigen eine Vergleichsgrösse, die sich nicht bedeutsam vom Mittelwert aller anderen Kliniken unterscheidet.

Für weitere 14 Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen wurden keine Konfidenzintervalle berechnet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist (Kliniken sind mit \* versehen).

Eine Klinik (28) hatten keine auswertbaren Fälle für den HoNOSCA-SR. Diese Klinik musste von der Berechnung der Vergleichsgrösse ausgeschlossen werden.

Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert und eine andere Klinik (24) verzeichnete keine Austritte im Messjahr 2018.

### 3.1.3. Übersicht „Symptombelastung“

Die Abbildung bietet eine Übersicht über die ausgewählten und stark aggregierten Kernindikatoren im Nationalen Vergleichsbericht. Die Übersichtsgrafik zeigt für jede Klinik separat die auf Konfidenzintervallen basierenden bedeutsamen Abweichungen der adjustierten Vergleichsgrössen für folgende Auswertungen:

- Fremdbewertung: HoNOSCA Vergleichsgrösse
- Selbstbewertung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

Pro Klinik werden die beiden Masse der Symptombelastung nebeneinander dargestellt. Die Position der eingefärbten Felder zeigt, ob eine Klinik für das jeweilige Mass eine bedeutsame Abweichung vom Mittelwert der Kliniken des entsprechenden Kliniktyps aufweist. Wird das oberste Feld eingefärbt, weist die Klinik einen bedeutsam höheren Differenzwert auf. Ein in der Mitte eingefärbtes Feld zeigt, dass sich der Differenzwert der Klinik nicht bedeutsam vom Durchschnitt ihres Kliniktyps unterscheidet. Die Einfärbung des untersten Feldes zeigt hingegen, dass die Klinik im Vergleich zu den anderen Kliniken einen bedeutsam niedrigeren Differenzwert aufweist. Kliniken mit einer Rücklaufquote unter dem Erwartungswert (90% HoNOSCA, 60% HONOSCA-SR) werden mit # gekennzeichnet. Die Ergebnisse aus Kliniken mit niedriger Rücklaufquote sind in ihrer Aussagekraft eingeschränkt. Kliniken, die für das entsprechende Mass weniger als 30 Fälle geliefert haben, werden mit einem umrahmten Feld dargestellt und Abweichungen vom Mittelwert werden nicht dargestellt.

Klinik-Nr.	01		02		03		04	
Messung	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR
signifikant oberhalb		#						
nicht signifikant								
signifikant unterhalb	#							

Klinik-Nr.	05		06		07		08	
Messung	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR
signifikant oberhalb			#					
nicht signifikant					#	#	#	
signifikant unterhalb								

Klinik-Nr.	09		10		11		12	
Messung	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR
signifikant oberhalb								
nicht signifikant	#					#		
signifikant unterhalb								

Klinik-Nr.	13		14		15		16	
Messung	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR
signifikant oberhalb								
nicht signifikant			#				#	
signifikant unterhalb								

Klinik-Nr.	17		18		19		20	
Messung	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR
signifikant oberhalb								
nicht signifikant					#			
signifikant unterhalb								

Klinik-Nr.	21		22		25		26	
Messung	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR
signifikant oberhalb								
nicht signifikant					#			
signifikant unterhalb								

Klinik-Nr.	27		28		29		30	
Messung	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR
signifikant oberhalb								
nicht signifikant					#	#		
signifikant unterhalb								

Klinik-Nr.	31		32		34	
Messung	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	HoNOSCA	HoNOSCA-SR
signifikant oberhalb						
nicht signifikant					#	
signifikant unterhalb						

■ HoNOSCA                      ■ HoNOSCA-SR                      □ n < 30 => keine Konfidenzintervalle berechnet  
■ Keine analysierbaren Daten geliefert                      # Rücklaufquote HoNOSCA < 90% resp. HoNOSCA-SR < 60%

Abbildung 3: Tabellarische Gesamtübersicht HoNOSCA und HoNOSCA-SR

**Bemerkung:**

Eine Klinik (28) hat zwar Daten für den HoNOSCA-SR geliefert, jedoch waren diese Fälle nicht auswertbar.

Zusätzlich zu der graphischen Darstellung wird im Anhang eine Tabelle aufgeführt, welche für jede Klinik in einer Zeile folgende Informationen beinhaltet:

- Qualitätsparameter samt Standardfehler
- Vergleichsgrösse samt Standardfehler
- Einfaches 95%-Konfidenzintervall für die Vergleichsgrösse
- Simultanes 95%-Konfidenzintervall für die Vergleichsgrösse

Die einfachen Konfidenzintervalle sind für jede einzelne Klinik interessant. Für Aussagen über alle Kliniken hinweg benötigt man die simultanen Konfidenzintervalle, denn diese berücksichtigen, dass nicht nur eine, sondern zahlreiche Vergleichsgrössen berechnet wurden.

### 3.2. Ergebnisse „freiheitsbeschränkende Massnahmen“

Diese Abbildung stellt den Anteil der von einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffenen Fälle in den Kliniken dar (auf der Y-Achse abgebildet). Für das Mass der freiheitsbeschränkenden Massnahmen bedeutet ein dunkelgrauer Datenpunkt einen signifikant geringeren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel und ein hellgrauer Datenpunkt einen signifikant höheren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel. Ein mittelgrauer Punkt bedeutet, dass der Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme sich nicht signifikant vom Durchschnitt unterscheidet.

Die Abbildung zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen schliesst nur diejenigen Kliniken ein, welche mindestens einen betroffenen Fall im Messjahr 2018 gemeldet haben. Die Konfidenzintervalle wurden nur mit den Fällen aus diesen Kliniken berechnet.

Als von einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffen werden auch Fälle gewertet, für die nur eine mangelhafte Dokumentation vorliegt. Es werden sowohl freiheitsbeschränkende Massnahmen mit psychischen als auch somatischen Ursachen erfasst.

Für Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen werden keine Konfidenzintervalle abgebildet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Die entsprechenden Fallzahlen sind in den Abbildungen aufgeführt und mit \* versehen. Weniger freiheitsbeschränkenden Massnahmen bedeuten nicht automatisch eine bessere Qualität. Eine Interpretation der Ergebnisse muss immer im Kontext der Klinikkonzepte erfolgen. Während einige Kliniken häufiger kürzere FM anwenden, setzen andere auf längere, dafür auf weniger. Zusätzlich muss bedacht werden, dass die Kliniken unterschiedliche Voraussetzungen haben (z.B. Patienten-Aufnahmepflicht), welche ebenfalls den Anteil an freiheitsbeschränkenden Massnahmen beeinflussen können.

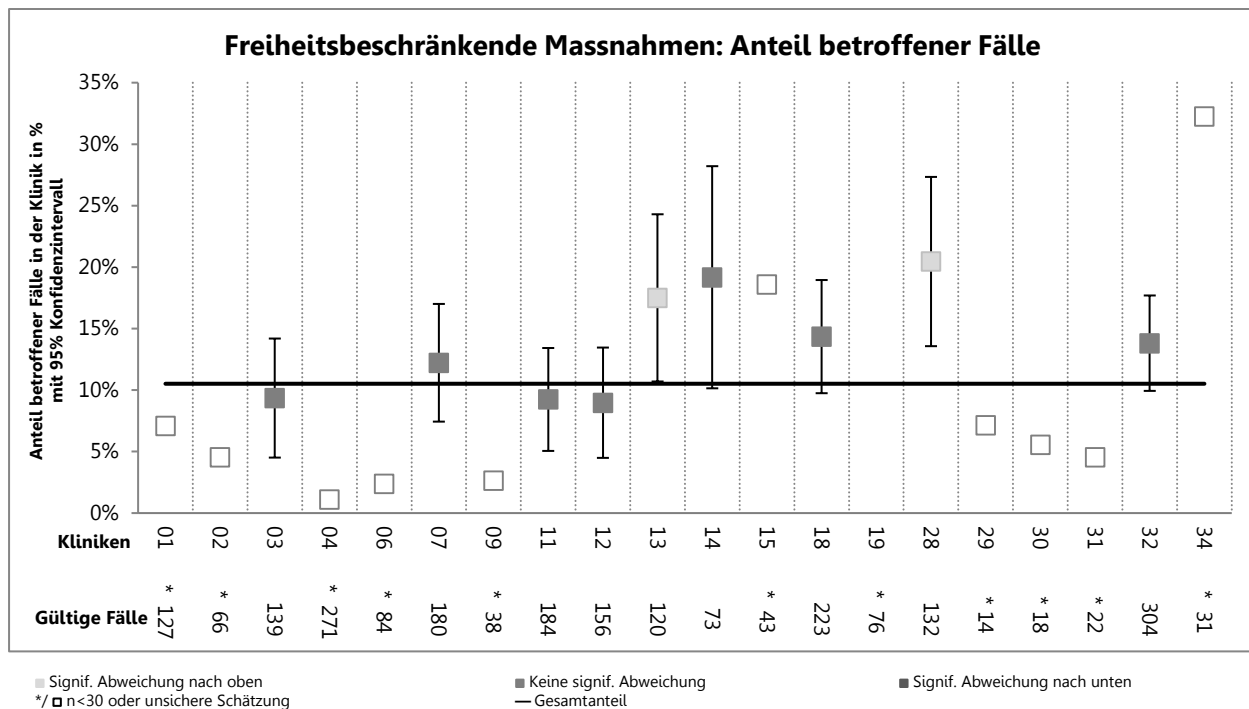


Abbildung 4: Messergebnis freiheitsbeschränkende Massnahmen

21 Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie haben im Erhebungszeitraum 2018 Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen (wie vom ANQ definiert) geliefert, wobei eine Klinik unvollständige Daten geliefert hat. 6 Kliniken haben nach eigenen Angaben in der Erhebungsperiode keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen (wie vom ANQ definiert) angewendet.

4 Kliniken (10, 17, 25, 26) haben keine Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert. Eine Klinik (24), welche Daten geliefert hat, gab an, im Messjahr keine Austritte verzeichnet zu haben. Die Klinik (21), welche unvollständige Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert hat, fliesst nicht in die Auswertungen des Indikators „freiheitsbeschränkende Massnahmen“ ein.

Keine Klinik weist gegenüber dem Mittelwert aller Kliniken einen signifikant niedrigeren Anteil betroffener Fälle auf, d.h. die Wahrscheinlichkeit, von einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffen zu sein, wäre bei diesen Kliniken kleiner als im Mittel der Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Bei 2 Kliniken liegt der Anteil betroffener Fälle signifikant über dem Mittel der Gesamtgruppe, d.h. die Wahrscheinlichkeit, von einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffen zu sein, war grösser als im Mittel der Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

7 Kliniken zeigen ein Messergebnis, welches sich nicht signifikant vom Gesamtmittelwert dieses Kliniktyps unterscheidet.

11 Kliniken hatten eine unsichere Schätzung. Für diese Kliniken wurden keine Konfindenzintervalle berechnet.



In den Kliniken mit vollständig gelieferten Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen lag der Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme bei 10.5%.

Gesamthaft lag der Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme über alle Kinder- und Jugendpsychiatrien mit auswertbaren Fällen bei 8.0%.



### 3.3. Jahresvergleiche unadjustierte Messergebnisse

#### 3.3.1 Jahresvergleiche unadjustierte Messergebnisse Symptombelastung

Risikoadjustierte Ergebnisse können aus methodischen Gründen nicht über mehrere Jahre miteinander verglichen werden. Im Folgenden sind die unadjustierten Ergebnisse für die Kinder- und Jugendpsychiatrie abgebildet.

Hinweis zur folgenden Abbildung: Die Werte beruhen auf unterschiedlichen Gesamtstichproben, wodurch die Vergleichbarkeit eingeschränkt ist.

#### Unadjustierte Messergebnisse: HoNOSCA und HoNOSCA-SR

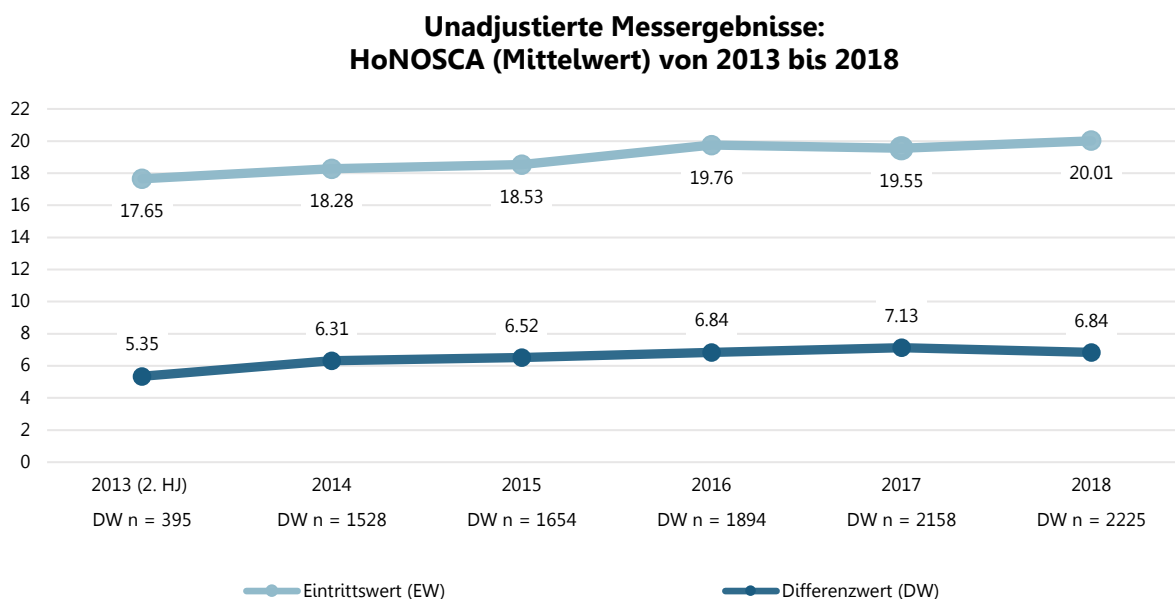


Abbildung 5: Eintrittswerte und Differenzwerte HoNOSCA über die Jahre 2013 bis 2018

### Unadjustierte Messergebnisse: HONOSCA-SR (Mittelwert) von 2013 bis 2018

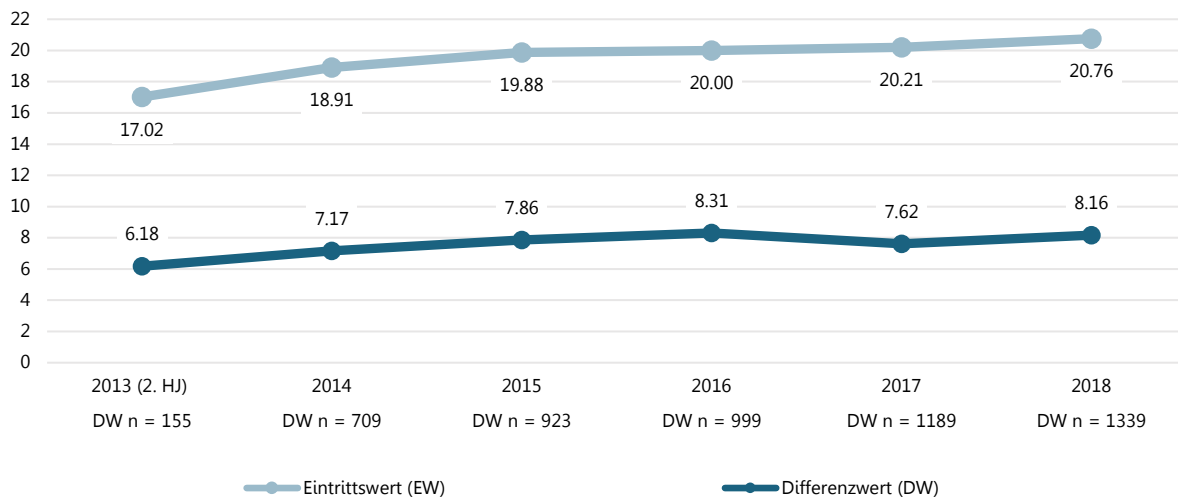


Abbildung 6: Eintrittswerte und Differenzwerte HoNOSCA-SR über die Jahre 2013 bis 2018

### 3.3.2 Jahresvergleiche unadjustierte Messergebnisse freiheitsbeschränkende Massnahmen

In den folgenden Abbildungen werden die unadjustierten Messergebnisse der freiheitsbeschränkenden Massnahmen der einzelnen Kliniken in den Jahren 2017 und 2018 dargestellt.

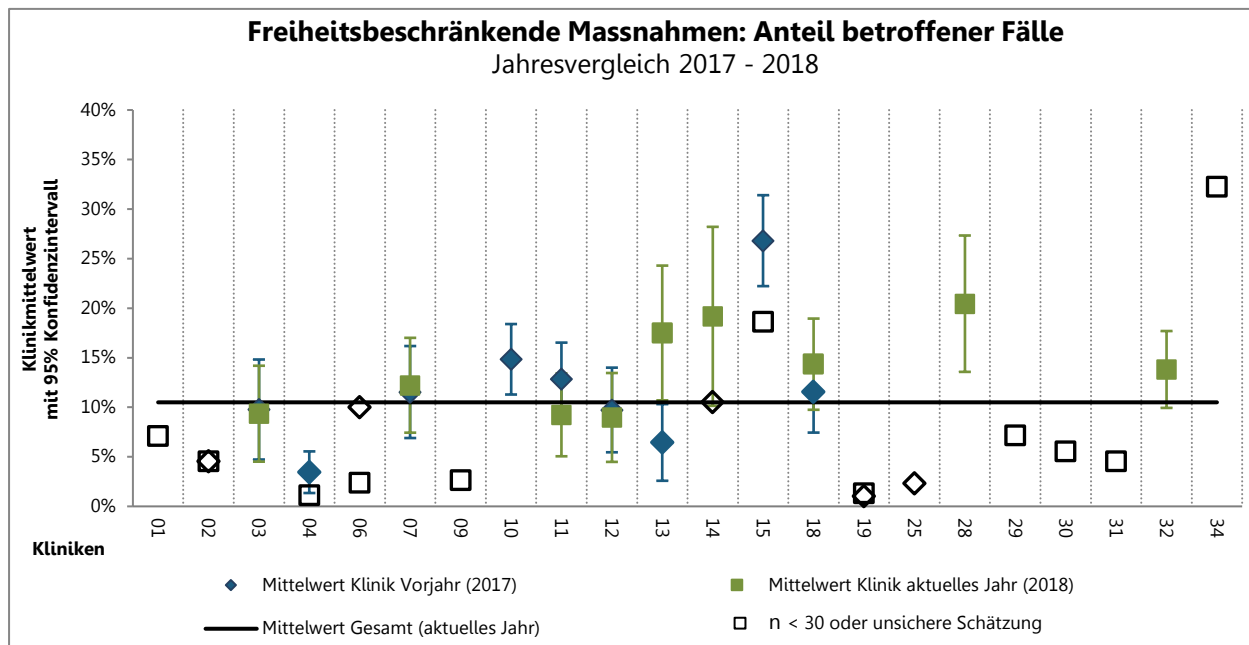


Abbildung 7: Jahresvergleich: Anteil Fälle mit mindestens einer FM

**Bemerkung:**

Eine Klinik (21) hat nicht alle Arten von freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert, weshalb diese Klinik vom Jahresvergleich ausgeschlossen wurde.

### Unadjustierte Messergebnisse: Freiheitsbeschränkende Massnahmen

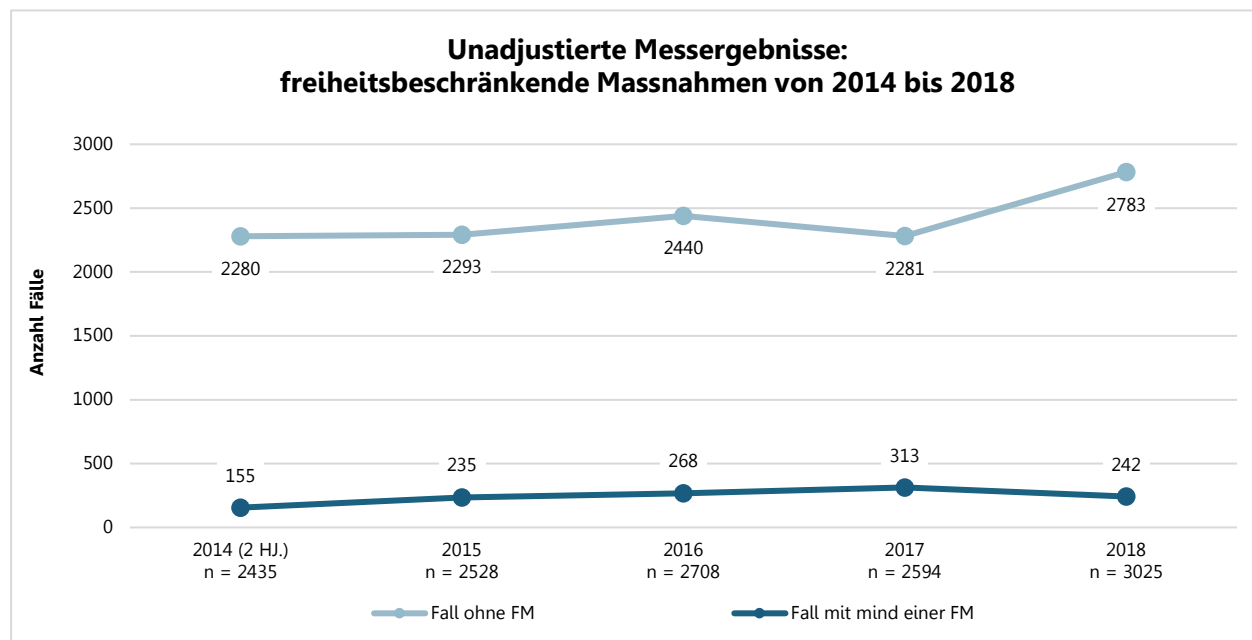


Abbildung 8: Unadjustierte Messergebnisse: Anteil Fälle der freiheitsbeschränkenden Massnahmen über die Jahre 2014 bis 2018

**Bemerkung:**

Eine Klinik (21) hat nicht alle Arten von freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert, weshalb diese Klinik von den Jahresvergleichen ausgeschlossen wurde.

## 4. Datenqualität

---

Für die Aussagekraft der Ergebnisse ist die Vollständigkeit und Qualität der zugrundeliegenden Daten wichtig. In den folgenden Diagrammen wird der Anteil der insgesamt für die Klinikvergleiche nutzbaren Fälle dargestellt. Unterschieden wird zwischen vollständig dokumentierten und auswertbaren Fällen (grüner Balkenteil), unvollständig dokumentierten Fällen, die trotzdem auswertbar sind (hellgrüner Balkenteil), dokumentierten nicht beeinflussbaren Dropouts (z.B. aufgrund eines Austritts nach weniger als sieben Tagen nach Eintritt; hellblauer Balkenteil), dokumentierten beeinflussbaren Dropouts (dunkelblauer Balkenteil), mangelhaften Daten, die nicht auswertbar sind (grauer Balkenteil), und gänzlich und ohne Erklärung fehlenden Datensätzen (schwarzer Balkenteil). Massgebend für die Beurteilung der Datenqualität einer Klinik ist die Summe der Prozentwerte von vollständig dokumentierten auswertbaren Fällen, unvollständig dokumentierten auswertbaren Fällen und dokumentierten nicht beeinflussbaren Dropouts.

Die Beurteilung der Qualität eines Datensatzes erfolgt für die einzelnen Auswertungen getrennt, d.h. ein Datensatz kann z.B. für die Klinikvergleiche anhand des HoNOSCA auswertbar sein, aber für die Auswertungen anhand des HONOSCA-SR nicht. Somit können sich für alle Auswertungen, auch für die einzelnen Arten von freiheitsbeschränkenden Massnahmen, unterschiedliche Häufigkeiten auswertbarer Fälle ergeben.

### 4.1. HoNOSCA

Der ANQ erwartet für 90% der behandelten Patientinnen und Patienten auswertbare HoNOSCA-Bögen von Ein- und Austritt oder korrekt dokumentierte nicht beeinflussbare Dropouts.

Für das zentrale Ergebnismass Einschätzung der Symptombelastung durch die Behandelnden mit dem HoNOSCA haben 19 der 30 Kliniken (63% der Kliniken) eine ausreichende Datenqualität von 90% oder mehr Fällen erreicht. Eine Klinik hat weniger als 50% ihrer Fälle ausreichend dokumentiert. In einigen Kliniken gibt es noch eine grosse Zahl von HoNOSCA-Datensätzen, die unbegründet fehlen.

### 4.2. HONOSCA-SR

Der vom ANQ festgesetzte Erwartungswert für die Summe von auswertbaren Ein- und Austrittsbögen und nicht beeinflussbaren Dropouts liegt beim HONOSCA-SR bei 60%. 26 der 30 Kliniken (87% der Kliniken) haben diese Vorgabe erreicht. Der Anteil beeinflussbarer Dropouts und nicht dokumentierter Fälle ist beim HONOSCA-SR teilweise sehr gross.

### 4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Bei den freiheitsbeschränkenden Massnahmen haben 20 von 21 Kliniken (95% der Kliniken) korrekt dokumentierte Daten geliefert. Insgesamt sind 98.8% der gemeldeten Massnahmen von den berücksichtigten Kliniken korrekt dokumentiert. Bei einer Klinik hat ein Teil von den für die Auswertung notwendigen Angaben (z.B. Datum des Beginns oder Zeit des Endes der Massnahme) gefehlt.

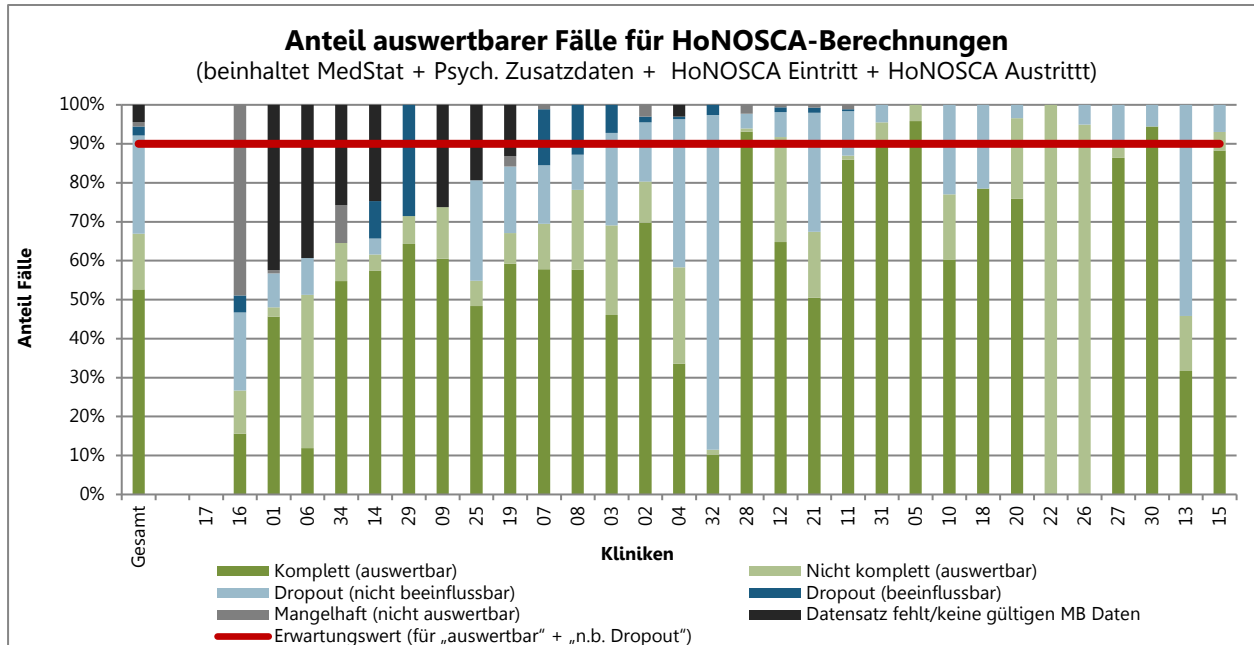


Abbildung 9: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-Berechnungen

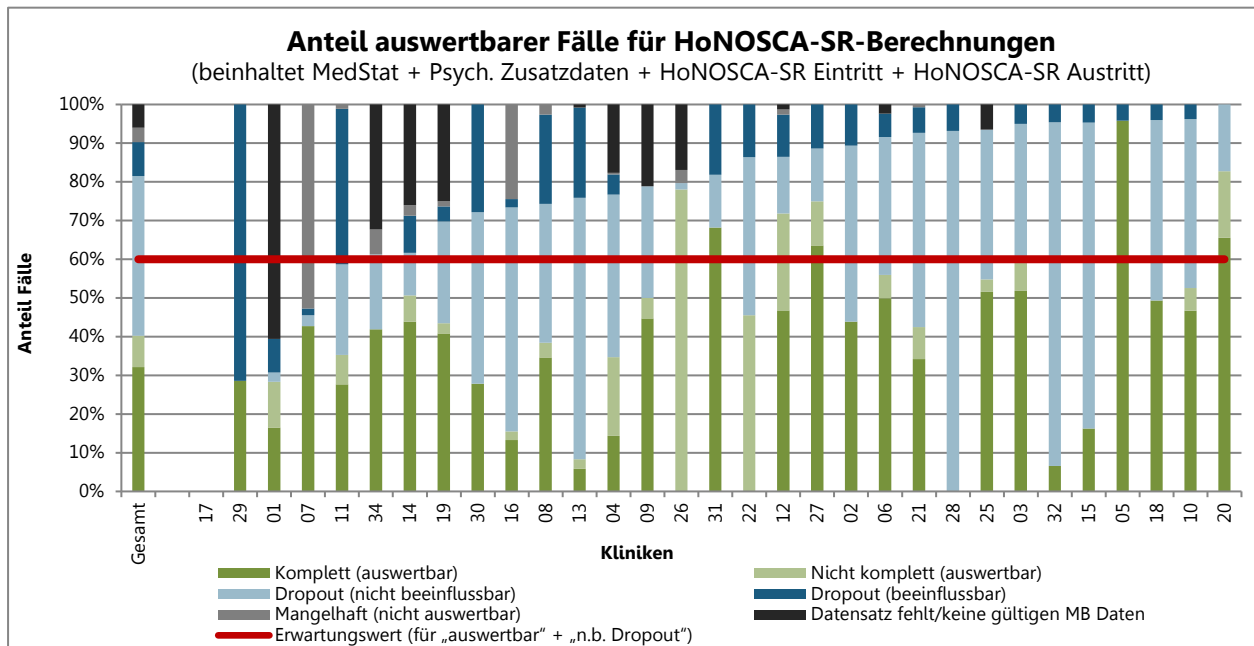


Abbildung 10: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-SR-Berechnungen

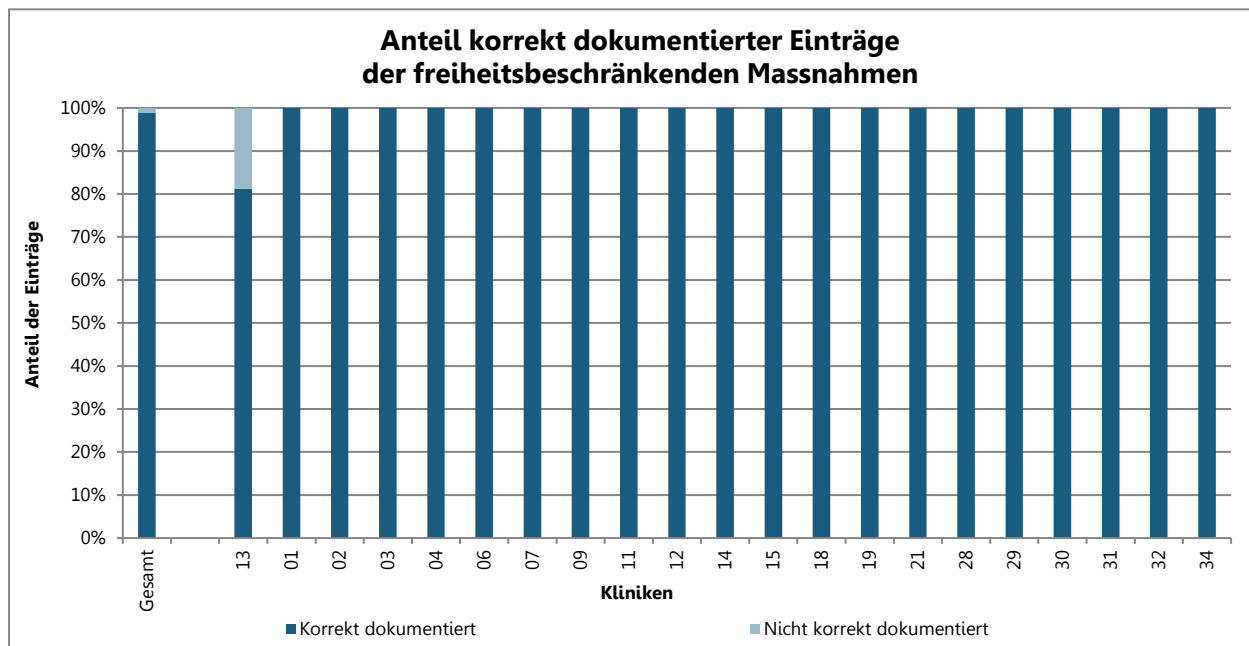


Abbildung 11: Anteil korrekt dokumentierter Einträge der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

**Bemerkungen:**

Folgende Kliniken haben keine Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert:

10, 17, 25, 26

Die folgende Klinik hat nach eigenen Angaben unvollständige Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert:

21

Folgende Klinik hat nach eigenen Angaben keine Austritte im Messjahr 2018 verzeichnet:

24

#### 4.4. Jahresvergleiche der Datenqualität

##### 4.4.1. Jahresvergleich Datenqualität für HoNOSCA

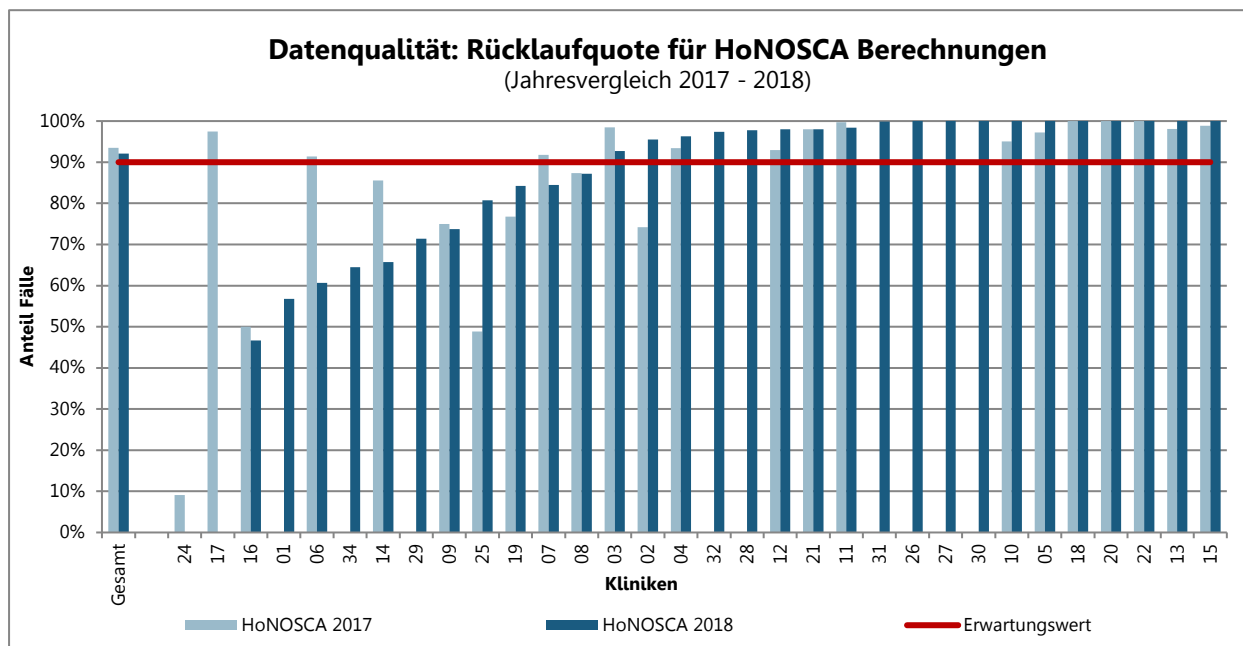


Abbildung 12: Jahresvergleich Datenqualität Rücklaufquote für HoNOSCA Berechnungen



#### 4.4.2. Jahresvergleich Datenqualität für HONOSCA-SR

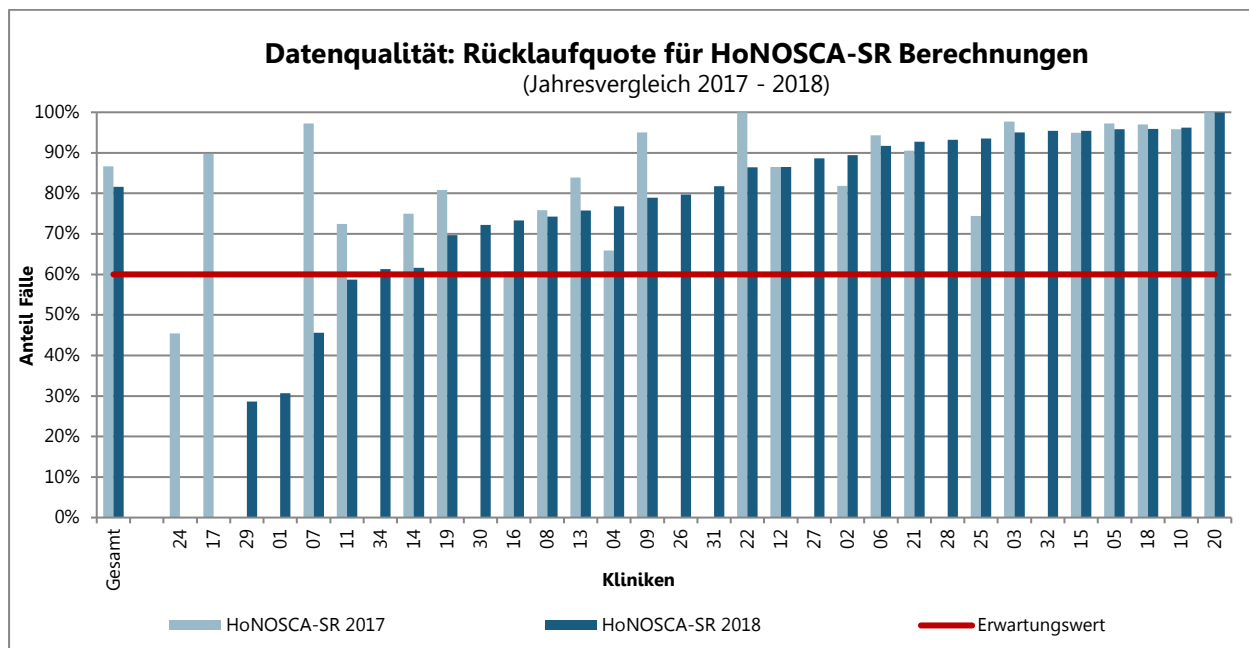


Abbildung 13: Jahresvergleich Datenqualität Rücklaufquote für HoNOSCA-SR Berechnungen

#### 4.4.3 Jahresvergleich Anteil korrekt dokumentierter Fälle für FM

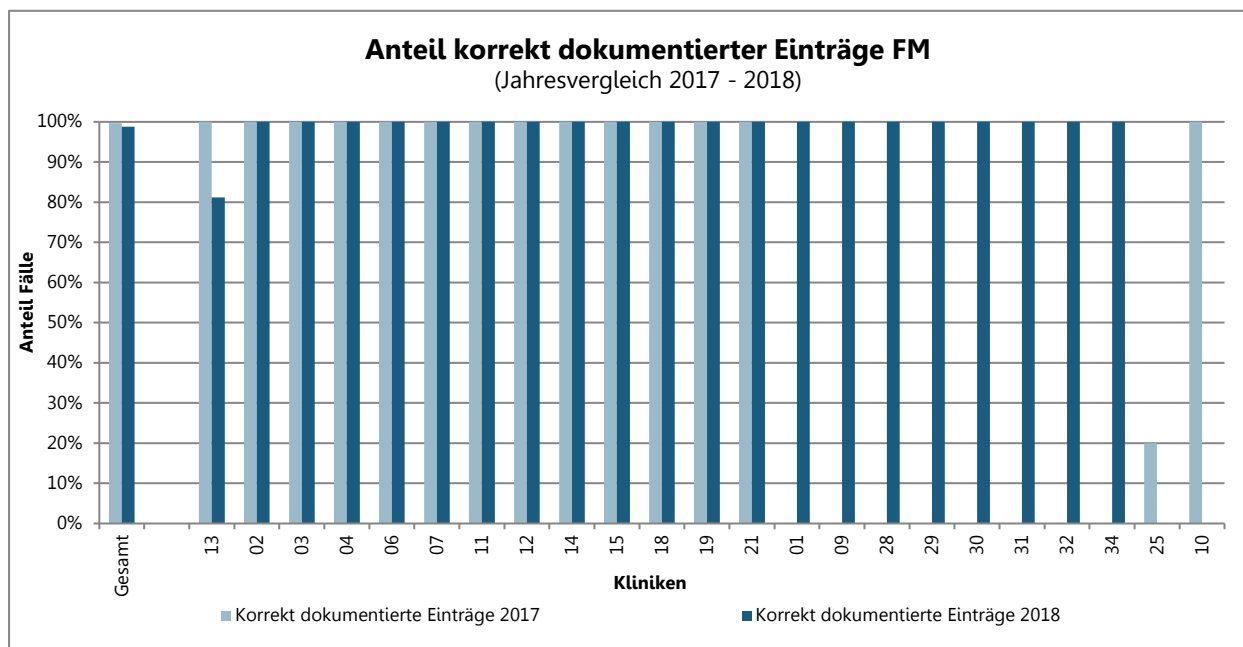


Abbildung 14: Jahresvergleich Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge für FM

Bemerkung:

Eine Klinik (21) hat unvollständige Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert.

## 5. Stichprobenbeschreibung und Casemix

---

In diesem Kapitel wird die Patientenklientel der einzelnen Kliniken, welche in die Auswertungen eingegangen ist, beschrieben. Zusätzlich zur Anzahl im Erhebungszeitraum abgeschlossener Fälle werden hier alle Variablen dargestellt, die für den Klinikvergleich relevant sind. Ausserdem wird der durchschnittliche HONOSCA- und HoNOSCA-SR-Gesamtscore bei Eintritt dargestellt.

Diese Analysen beziehen sich auf die tatsächlich behandelten und dokumentierten Fälle ohne Risiko-adjustierung. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die meisten Variablen hier lediglich für die Gesamtstichprobe mitgeteilt. Die Werte aller Kliniken zu allen Merkmalen finden sich im Anhang A1.

### 5.1. Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum

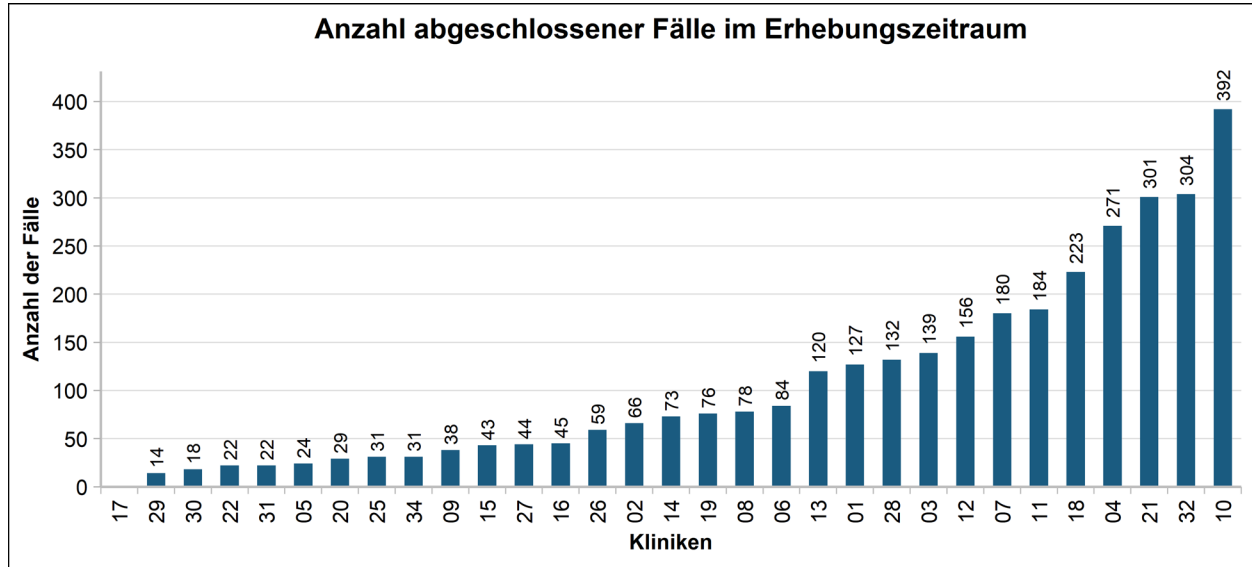


Abbildung 15: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum in den Kliniken

### 5.2. Alter bei Eintritt

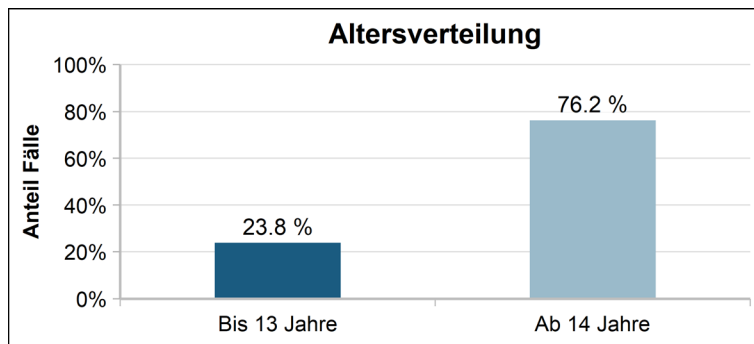


Abbildung 16: Altersverteilung in der Grundgesamtheit

### 5.3. Geschlecht

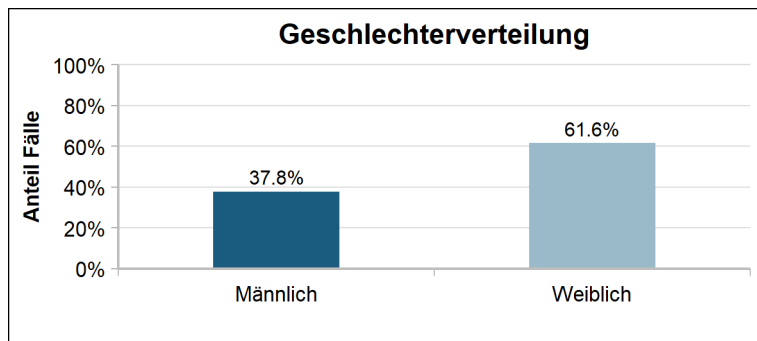


Abbildung 17: Geschlechterverteilung in der Grundgesamtheit

### 5.4. Hauptdiagnosen

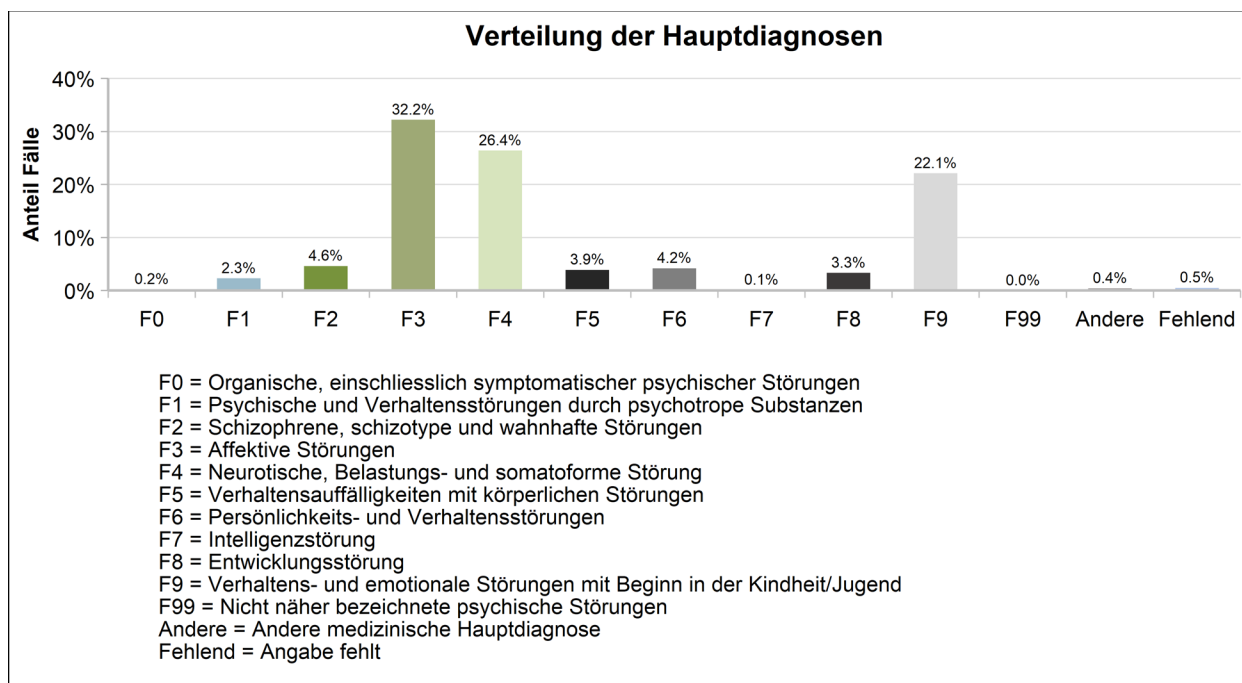


Abbildung 18: Verteilung der Hauptdiagnosen in der Grundgesamtheit

### 5.5. Schweregrad (Gesamtscore) HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt

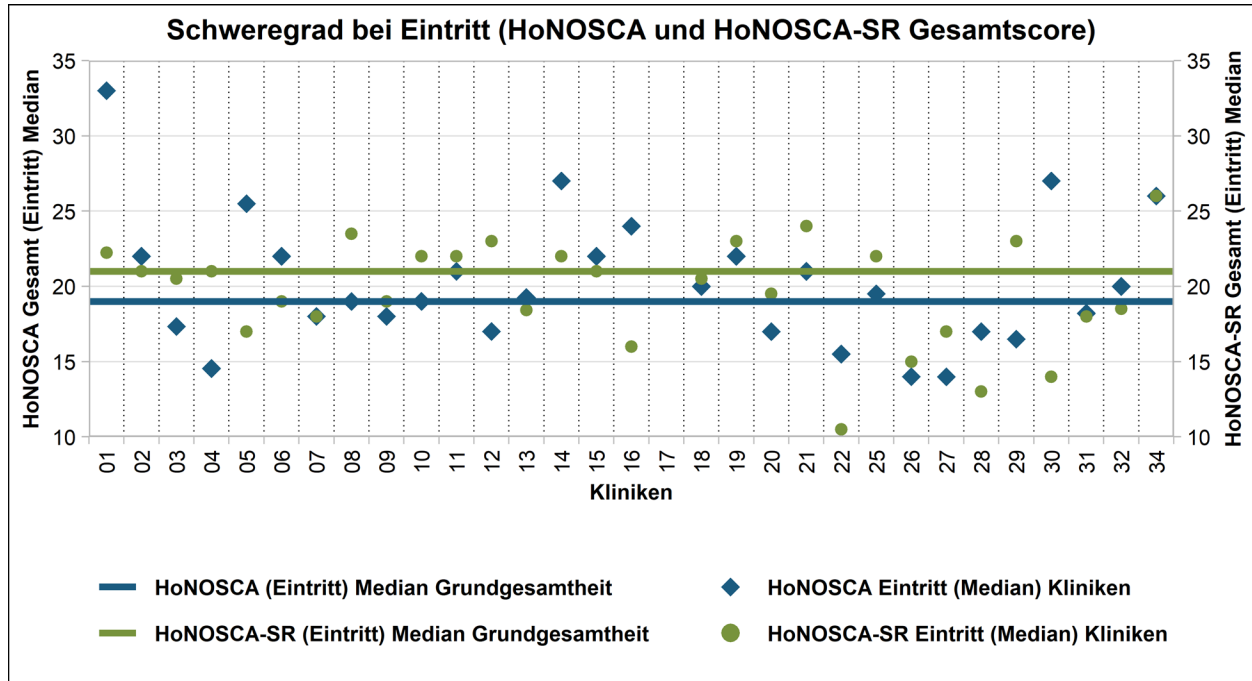


Abbildung 19: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA und HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken

### 5.6. Fürsorgerische Unterbringung

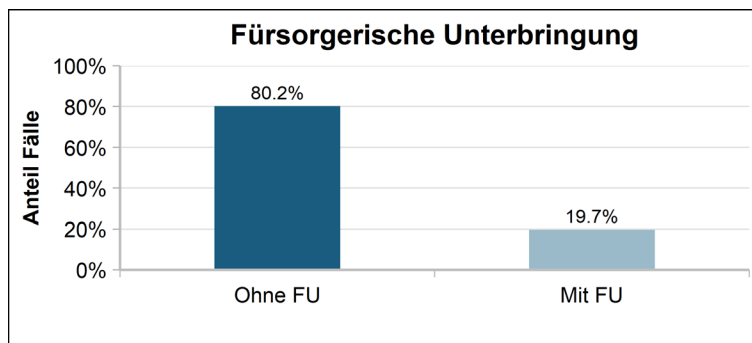


Abbildung 20: Fürsorgerische Unterbringung in der Grundgesamtheit. Es fehlen 0.1% (2 Fälle) aller Angaben.

## 5.7. Nationalität

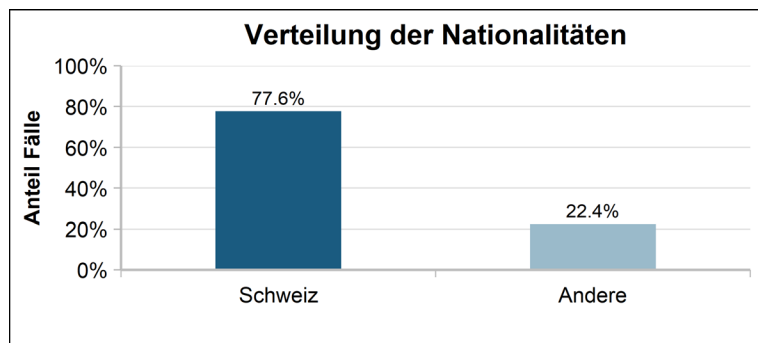


Abbildung 21: Verteilung der Nationalitäten in der Grundgesamtheit

## 5.8. Aufenthaltsort vor Eintritt

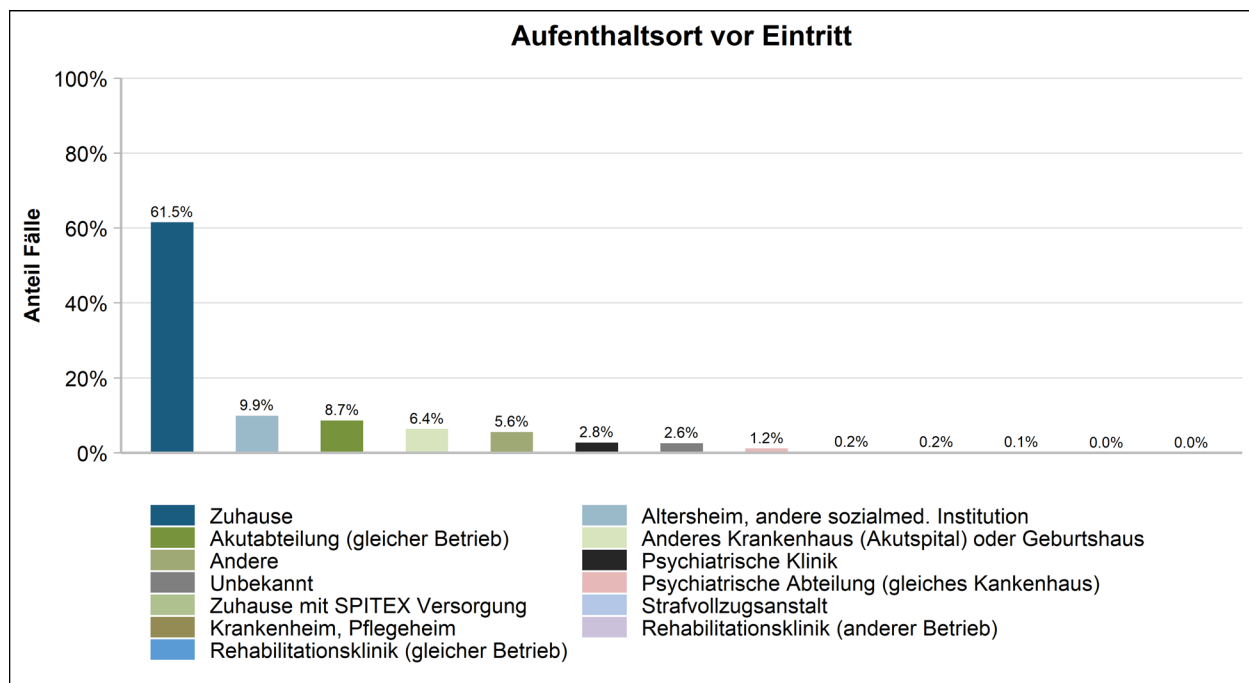


Abbildung 22: Aufenthaltsort vor Eintritt in der Grundgesamtheit. Es fehlen 0.7% aller Angaben.

### 5.9. Einweisende Instanz

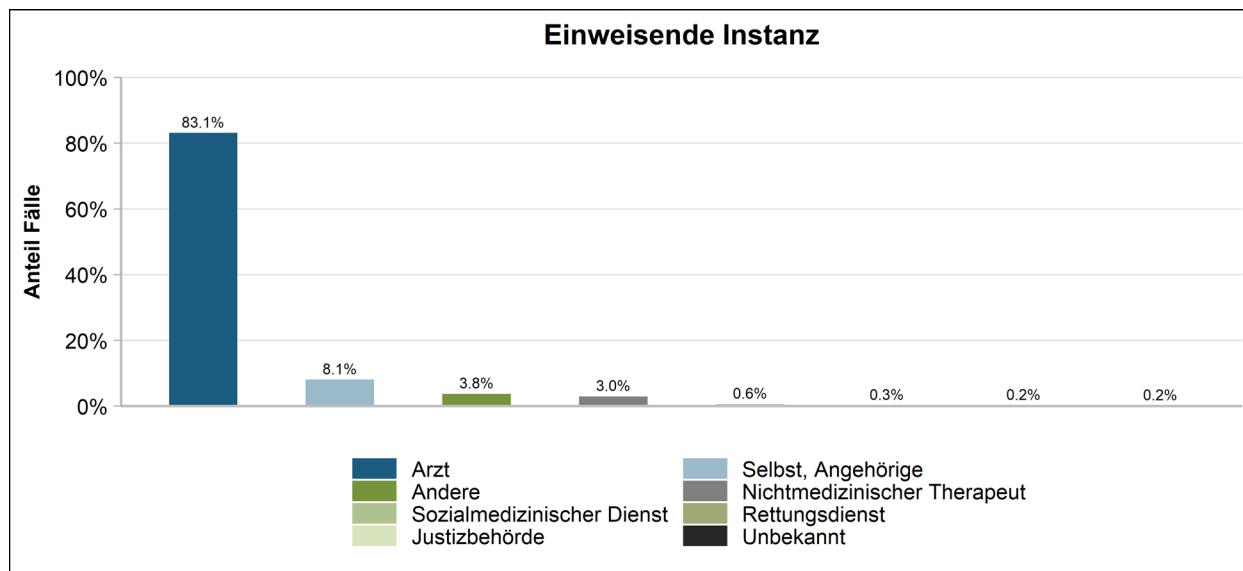


Abbildung 23: Einweisende Instanz in der Grundgesamtheit. Es fehlen 0.7% aller Angaben.

### 5.10. Eintrittsart

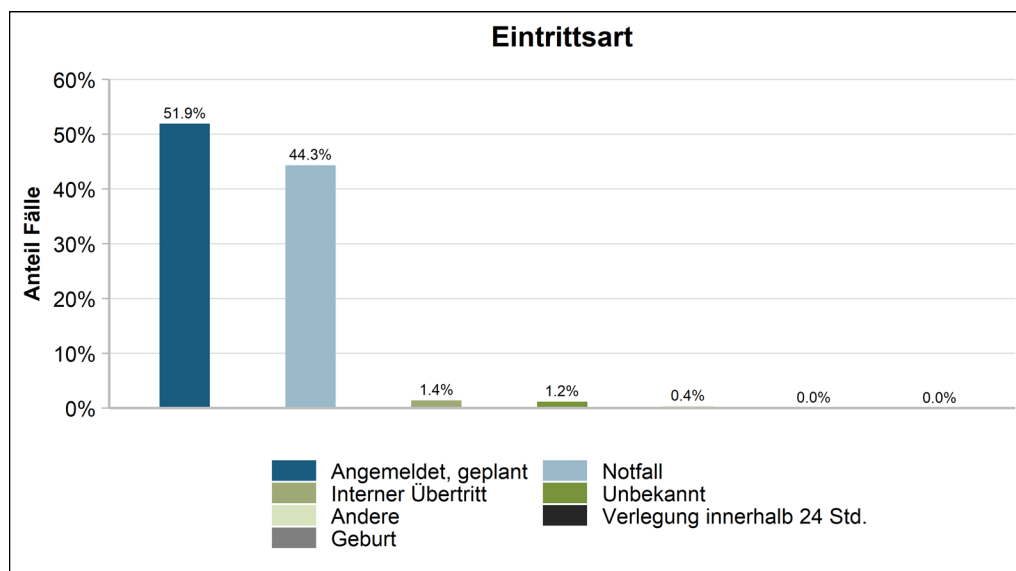


Abbildung 24: Eintrittsart in der Grundgesamtheit. Es fehlen 0.7% aller Angaben.



### 5.11. Aufenthaltsdauer

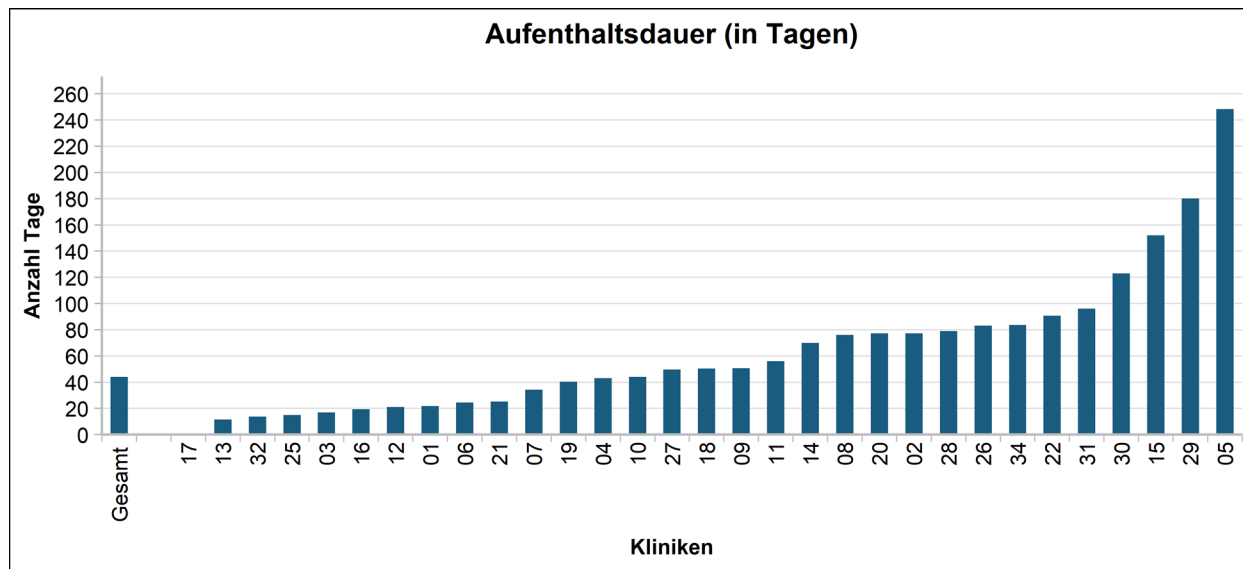


Abbildung 25: Anzahl Tage (Mittelwert) in den Kliniken

Die Variable Anzahl Tage in diesem Bericht wird wie folgt berechnet: Austrittsdatum-Eintrittsdatum-administrativer Urlaub. Sie bezieht sich nur auf Patientinnen und Patienten, die ab dem 1.7.2013 (Beginn der Messung) eingetreten und während des Erhebungszeitraums (1. Januar – 31. Dezember 2018) ausgetreten sind.

## 5.12. Anzahl Nebendiagnosen

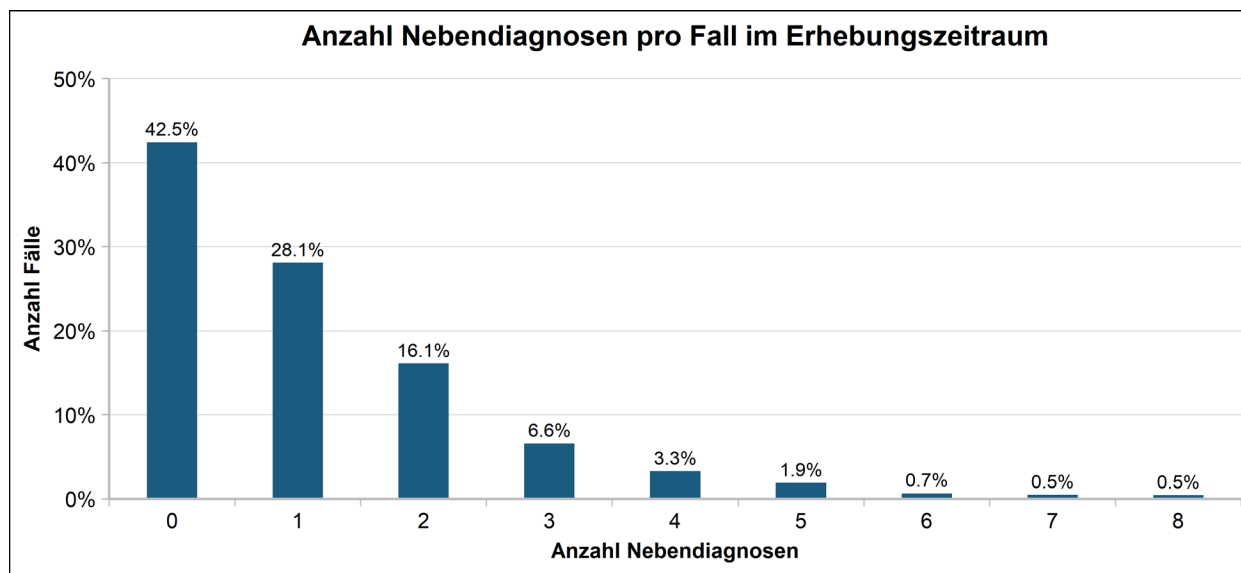


Abbildung 26: Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken

## 5.13. Kurzaufenthalte

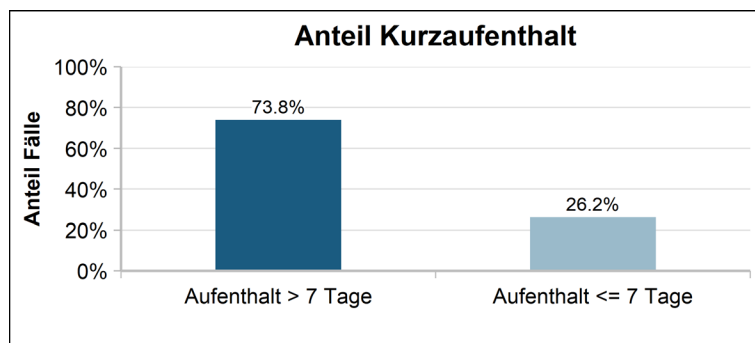


Abbildung 27: Anteil Kurzaufenthalte in der Grundgesamtheit

Fälle mit einer Aufenthaltsdauer von weniger als acht Tagen sind Teil der ANQ-Messungen, für sie können aber mit den Instrumenten HoNOSCA und HoNOSCA-SR keine aussagekräftigen Austrittsmessungen vorgenommen werden. Sie werden deshalb von diesen Klinikvergleichen ausgenommen.

### 5.14. Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA

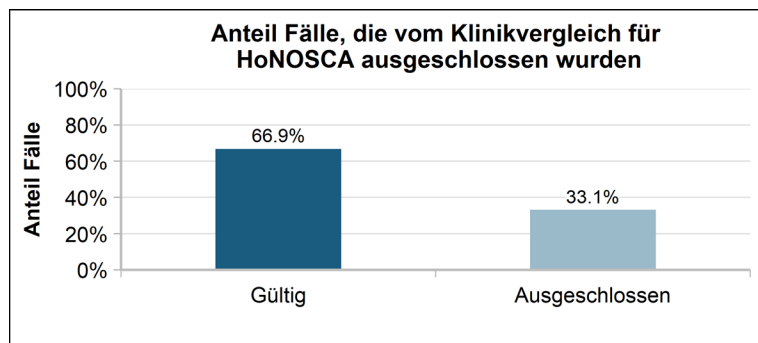


Abbildung 28: Anteil Fälle in der Grundgesamtheit, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

Fälle mit ungenügender Datenqualität (d.h. fehlende Angaben für Geschlecht, Alter, Hauptdiagnose oder mangelnde HoNOSCA Datenqualität, siehe Datenqualitätsbericht), HoNOSCA Dropouts und/oder mit Kurzaufenthalten werden von den Klinikvergleichen ausgeschlossen.

### 5.15. Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR

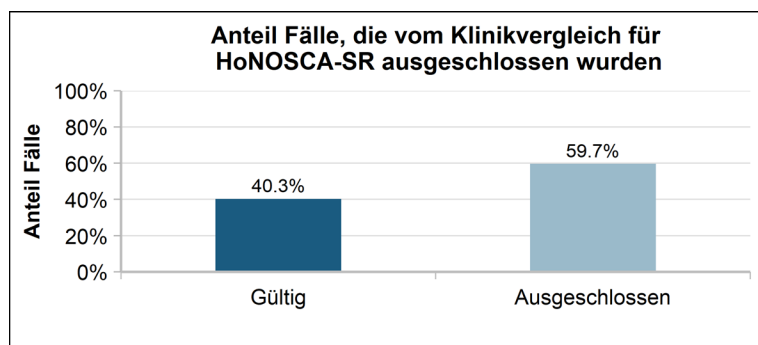


Abbildung 29: Anteil der Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden

Fälle mit ungenügender Datenqualität (d.h. fehlende Angaben für Geschlecht, Alter, Hauptdiagnose oder mangelnde HoNOSCA-SR Datenqualität, siehe Datenqualitätsbericht), HoNOSCA-SR Dropouts und/oder mit Kurzaufenthalten werden von den Klinikvergleichen ausgeschlossen.

## Abbildungsverzeichnis

---

Abbildung 1: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA Vergleichsgrösse.....	17
Abbildung 2: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse.....	18
Abbildung 3: Tabellarische Gesamtübersicht HoNOSCA und HoNOSCA-SR.....	20
Abbildung 4: Messergebnis freiheitsbeschränkende Massnahmen.....	22
Abbildung 5: Eintrittswerte und Differenzwerte HoNOSCA über die Jahre 2013 bis 2018.....	24
Abbildung 6: Eintrittswerte und Differenzwerte HoNOSCA-SR über die Jahre 2013 bis 2018 .....	25
Abbildung 7: Jahresvergleich: Anteil Fälle mit mindestens einer FM.....	26
Abbildung 8: Unadjustierte Messergebnisse: Anteil Fälle der freiheitsbeschränkenden Massnahmen über die Jahre 2014 bis 2018.....	27
Abbildung 9: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-Berechnungen.....	29
Abbildung 10: Anteil auswertbarer Fälle für HONOSCA-SR-Berechnungen.....	29
Abbildung 11: Anteil korrekt dokumentierter Einträge der freiheitsbeschränkenden Massnahmen.....	30
Abbildung 12: Jahresvergleich Datenqualität Rücklaufquote für HoNOSCA Berechnungen.....	31
Abbildung 13: Jahresvergleich Datenqualität Rücklaufquote für HoNOSCA-SR Berechnungen .....	32
Abbildung 14: Jahresvergleich Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge für FM .....	33
Abbildung 15: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum in den Kliniken .....	35
Abbildung 16: Altersverteilung in der Grundgesamtheit .....	35
Abbildung 17: Geschlechterverteilung in der Grundgesamtheit.....	36
Abbildung 18: Verteilung der Hauptdiagnosen in der Grundgesamtheit .....	36
Abbildung 19: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA und HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken .....	37
Abbildung 20: Fürsorgerische Unterbringung in der Grundgesamtheit .....	37
Abbildung 21: Verteilung der Nationalitäten in der Grundgesamtheit .....	38
Abbildung 22: Aufenthaltsort vor Eintritt in der Grundgesamtheit.....	38
Abbildung 23: Einweisende Instanz in der Grundgesamtheit.....	39
Abbildung 24: Eintrittsart in der Grundgesamtheit.....	39
Abbildung 25: Anzahl Tage (Mittelwert) in den Kliniken .....	40
Abbildung 26: Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken.....	41
Abbildung 27: Anteil Kurzaufenthalte in der Grundgesamtheit .....	41
Abbildung 28: Anteil Fälle in der Grundgesamtheit, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden .....	42
Abbildung 29: Anteil der Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden .....	42
Abbildung 30: Altersverteilung in den Kliniken.....	49
Abbildung 31: Geschlechterverteilung in den Kliniken .....	52
Abbildung 32: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken.....	55
Abbildung 33: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken .....	60
Abbildung 34: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken .....	63
Abbildung 35: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken.....	66
Abbildung 36: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken.....	69
Abbildung 37: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken.....	72
Abbildung 38: Einweisende Instanz in den Kliniken .....	77
Abbildung 39: Eintrittsart in den Kliniken.....	82
Abbildung 40: Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken.....	89
Abbildung 41: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken.....	94
Abbildung 42: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden.....	97
Abbildung 43: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden.....	100
Abbildung 44: Lesehilfe Vergleichsgrössen und Anteil betroffener Fälle.....	111

Abbildung 45: Lesehilfe Punktdiagramm mit zugehörigem Konfidenzintervall .....	112
Abbildung 46: Lesehilfe gestapeltes Säulendiagramm .....	113
Abbildung 47: Lesehilfe gruppiertes Säulendiagramm .....	114
Abbildung 48: Lesehilfe Säulendiagramm .....	115
Abbildung 49: Lesehilfe Punktdiagramm .....	116
Abbildung 50: Lesehilfe Boxplot.....	117

## Tabellenverzeichnis

---

Tabelle 1: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum .....	48
Tabelle 2: Altersverteilung in den Kliniken .....	51
Tabelle 3: Geschlechterverteilung in den Kliniken.....	54
Tabelle 4: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle).....	56
Tabelle 5: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent) .....	58
Tabelle 6: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken .....	62
Tabelle 7: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent) .....	64
Tabelle 8: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken.....	68
Tabelle 9: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken.....	71
Tabelle 10: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle) .....	74
Tabelle 11: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken (in Prozent).....	76
Tabelle 12: Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle) .....	79
Tabelle 13: Einweisende Instanz in den Kliniken (in Prozent) .....	81
Tabelle 14: Eintrittsart in den Kliniken (Anzahl Fälle) .....	84
Tabelle 15: Eintrittsart in den Kliniken (in Prozent) .....	86
Tabelle 16: Aufenthaltsdauer in den Kliniken.....	88
Tabelle 17: Verteilung der Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle).....	90
Tabelle 18: Verteilung der Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken (in Prozent).....	93
Tabelle 19: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken.....	96
Tabelle 20: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden .....	99
Tabelle 21: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden .....	102
Tabelle 22: Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse .....	103
Tabelle 23: Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse.....	104
Tabelle 24: Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle .....	105
Tabelle 25: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (in Prozent).....	106
Tabelle 26: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (Anzahl Fälle).....	107
Tabelle 27: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (in Prozent).....	108
Tabelle 28: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (Anzahl Fälle).....	109
Tabelle 29: Datenqualität freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	110



## Anhang

---

## A1. Merkmale zur Stichprobenbeschreibung

### Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum

Eintritt ab 1.7.2013,

Klinik	Austritt 1.1.2018 - 31.12.2018 ("Abgeschlossen")
<b>Gesamt</b>	<b>3326</b>
01	127
02	66
03	139
04	271
05	24
06	84
07	180
08	78
09	38
10	392
11	184
12	156
13	120
14	73
15	43
16	45
17	.
18	223
19	76
20	29
21	301
22	22
25	31
26	59



Eintritt ab 1.7.2013,

Klinik	Austritt 1.1.2018 - 31.12.2018 ("Abgeschlossen")
27	44
28	132
29	14
30	18
31	22
32	304
34	31

Tabelle 1: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum

**Bemerkungen:**

Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert.

Eine Klinik (24) hat nach eigenen Angaben keine Austritte im Messjahr 2018 verzeichnet.

### Alter bei Eintritt

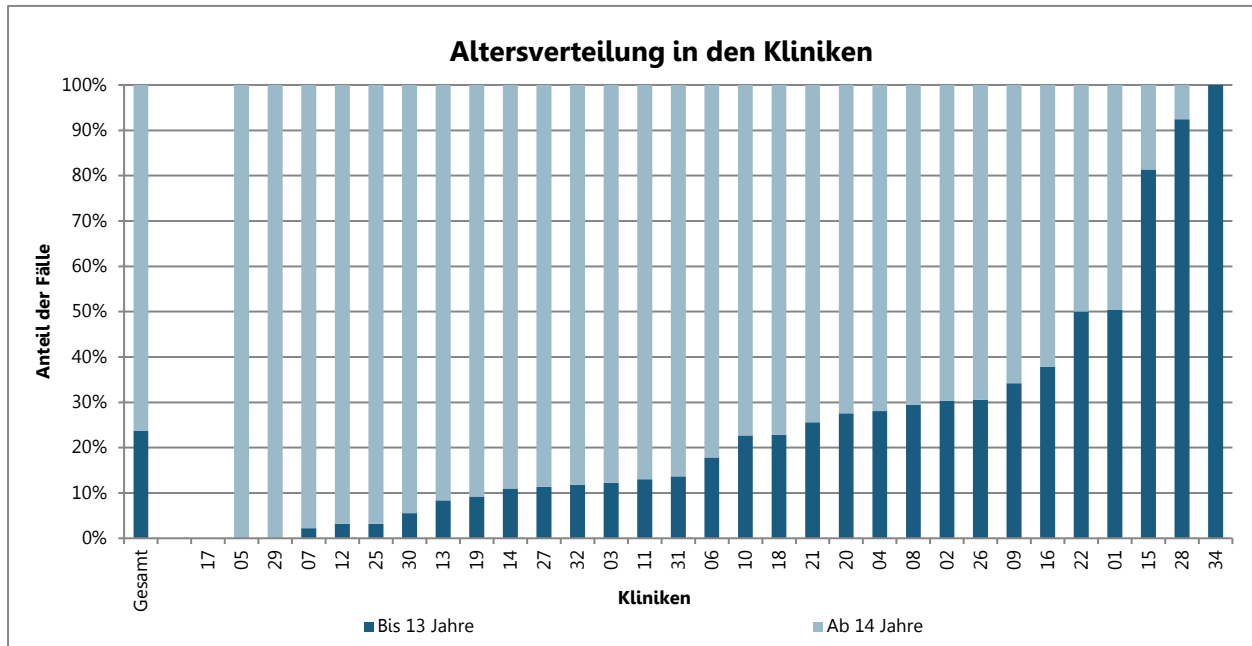


Abbildung 30: Altersverteilung in den Kliniken

## Altersverteilung in den Kliniken

Klinik	Bis 13 Jahre		Ab 14 Jahre		Angabe fehlt	
<b>Gesamt</b>	<b>791</b>	<b>23.8%</b>	<b>2535</b>	<b>76.2%</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>
01	64	50.4%	63	49.6%	0	0.0%
02	20	30.3%	46	69.7%	0	0.0%
03	17	12.2%	122	87.8%	0	0.0%
04	76	28.0%	195	72.0%	0	0.0%
05	0	0.0%	24	100.0%	0	0.0%
06	15	17.9%	69	82.1%	0	0.0%
07	4	2.2%	176	97.8%	0	0.0%
08	23	29.5%	55	70.5%	0	0.0%
09	13	34.2%	25	65.8%	0	0.0%
10	89	22.7%	303	77.3%	0	0.0%
11	24	13.0%	160	87.0%	0	0.0%
12	5	3.2%	151	96.8%	0	0.0%
13	10	8.3%	110	91.7%	0	0.0%
14	8	11.0%	65	89.0%	0	0.0%
15	35	81.4%	8	18.6%	0	0.0%
16	17	37.8%	28	62.2%	0	0.0%
17	.	.	.	.	.	.
18	51	22.9%	172	77.1%	0	0.0%
19	7	9.2%	69	90.8%	0	0.0%
20	8	27.6%	21	72.4%	0	0.0%
21	77	25.6%	224	74.4%	0	0.0%
22	11	50.0%	11	50.0%	0	0.0%
25	1	3.2%	30	96.8%	0	0.0%
26	18	30.5%	41	69.5%	0	0.0%
27	5	11.4%	39	88.6%	0	0.0%
28	122	92.4%	10	7.6%	0	0.0%
29	0	0.0%	14	100.0%	0	0.0%

Klinik		Bis 13 Jahre		Ab 14 Jahre		Angabe fehlt	
30	1	5.6%	17	94.4%	0	0.0%	
31	3	13.6%	19	86.4%	0	0.0%	
32	36	11.8%	268	88.2%	0	0.0%	
34	31	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	

Tabelle 2: Altersverteilung in den Kliniken

## Geschlecht

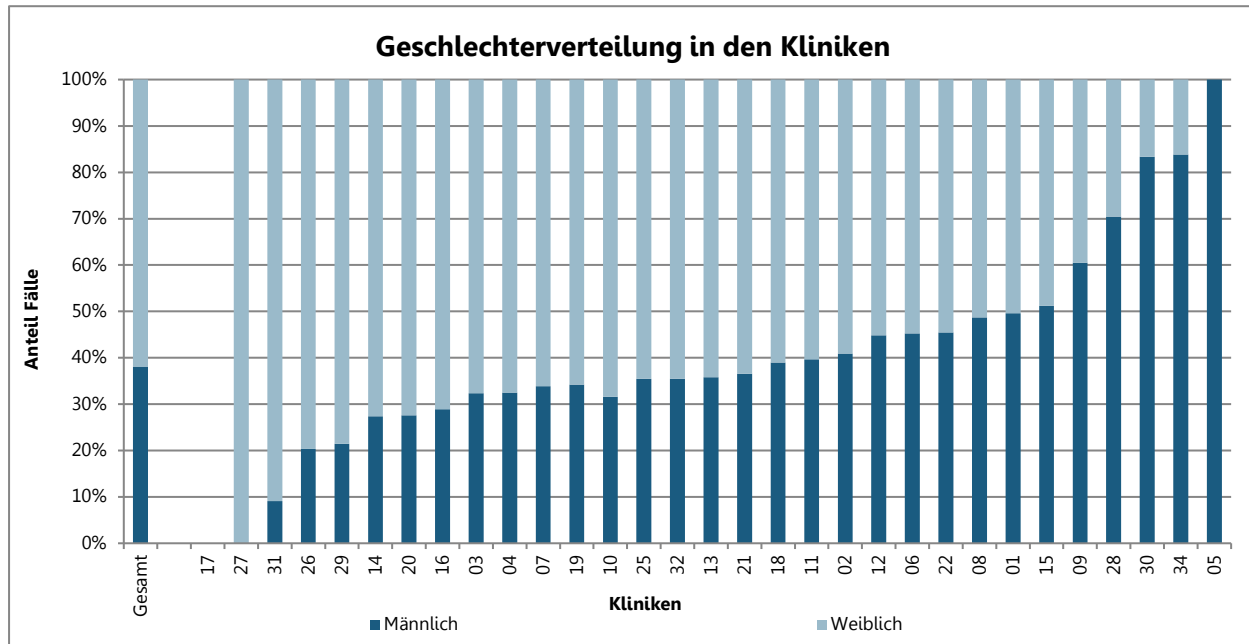


Abbildung 31: Geschlechterverteilung in den Kliniken

## Geschlechterverteilung in den Kliniken

Klinik	Männlich	Weiblich	Angabe fehlt			
<b>Gesamt</b>	<b>1256</b>	<b>37.8%</b>	<b>2048</b>			
		<b>61.6%</b>	<b>22</b>			
			<b>0.7%</b>			
01	63	49.6%	64	50.4%	0	0.0%
02	27	40.9%	39	59.1%	0	0.0%
03	45	32.4%	94	67.6%	0	0.0%
04	88	32.5%	183	67.5%	0	0.0%
05	24	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
06	38	45.2%	46	54.8%	0	0.0%
07	61	33.9%	119	66.1%	0	0.0%
08	38	48.7%	40	51.3%	0	0.0%
09	23	60.5%	15	39.5%	0	0.0%
10	117	29.8%	253	64.5%	22	5.6%
11	73	39.7%	111	60.3%	0	0.0%
12	70	44.9%	86	55.1%	0	0.0%
13	43	35.8%	77	64.2%	0	0.0%
14	20	27.4%	53	72.6%	0	0.0%
15	22	51.2%	21	48.8%	0	0.0%
16	13	28.9%	32	71.1%	0	0.0%
17	.	.	.	.	.	.
18	87	39.0%	136	61.0%	0	0.0%
19	26	34.2%	50	65.8%	0	0.0%
20	8	27.6%	21	72.4%	0	0.0%
21	110	36.5%	191	63.5%	0	0.0%
22	10	45.5%	12	54.5%	0	0.0%
25	11	35.5%	20	64.5%	0	0.0%
26	12	20.3%	47	79.7%	0	0.0%
27	0	0.0%	44	100.0%	0	0.0%
28	93	70.5%	39	29.5%	0	0.0%
29	3	21.4%	11	78.6%	0	0.0%

Klinik	Männlich	Weiblich	Angabe fehlt
30	15 83.3%	3 16.7%	0 0.0%
31	2 9.1%	20 90.9%	0 0.0%
32	88 28.9%	216 71.1%	0 0.0%
34	26 83.9%	5 16.1%	0 0.0%

Tabelle 3: Geschlechterverteilung in den Kliniken

## Hauptdiagnosen

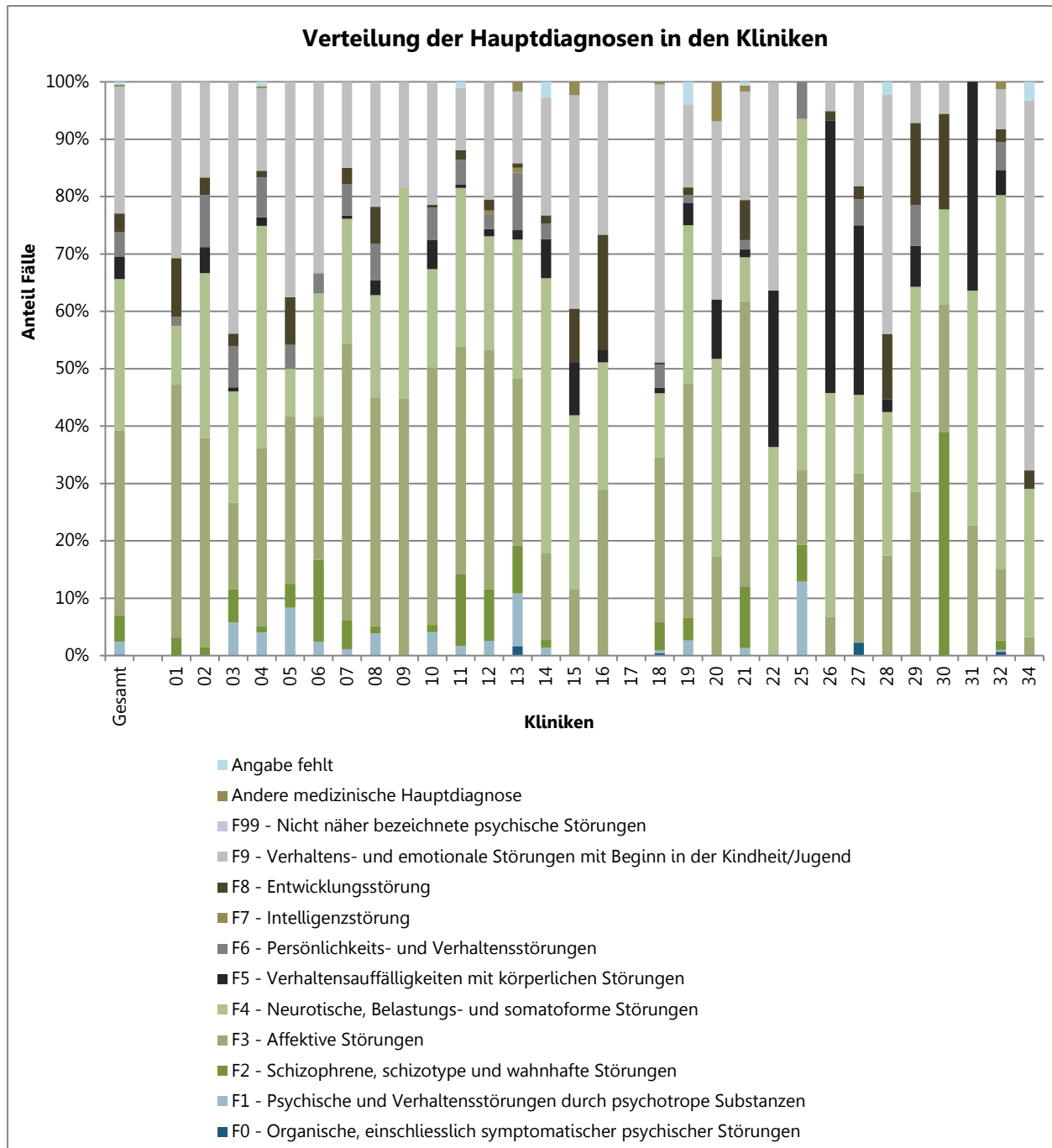


Abbildung 32: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken



### Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Klinik	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99 - Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	Andere medizinische Hauptdiagnose	Angabe fehlt
<b>Gesamt</b>	<b>6</b>	<b>75</b>	<b>152</b>	<b>1072</b>	<b>878</b>	<b>130</b>	<b>139</b>	<b>2</b>	<b>109</b>	<b>734</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
01	0	0	4	56	13	0	2	0	13	39	0	0	0
02	0	0	1	24	19	3	6	0	2	11	0	0	0
03	0	8	8	21	27	1	10	0	3	61	0	0	0
04	0	11	3	84	105	4	19	0	3	39	0	1	2
05	0	2	1	7	2	0	1	0	2	9	0	0	0
06	0	2	12	21	18	0	3	0	0	28	0	0	0
07	0	2	9	87	39	1	10	0	5	27	0	0	0
08	0	3	1	31	14	2	5	0	5	17	0	0	0
09	0	0	0	17	14	0	0	0	0	7	0	0	0
10	0	16	5	176	67	20	22	0	2	84	0	0	0
11	0	3	23	73	51	1	8	0	3	20	0	0	2
12	0	4	14	65	31	2	4	1	3	32	0	0	0
13	2	11	10	35	29	2	12	1	1	15	0	2	0
14	0	1	1	11	35	5	2	0	1	15	0	0	2
15	0	0	0	5	13	4	0	0	4	16	0	1	0
16	0	0	0	13	10	1	0	0	9	12	0	0	0
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	1	1	11	64	25	2	9	0	1	108	0	1	0
19	0	2	3	31	21	3	1	0	1	11	0	0	3
20	0	0	0	5	10	3	0	0	0	9	0	2	0
21	0	4	32	150	23	4	5	0	21	57	0	3	2
22	0	0	0	0	8	6	0	0	0	8	0	0	0
25	0	4	2	4	19	0	2	0	0	0	0	0	0

Klinik	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99 - Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	Andere medizinische Hauptdiagnose	Angabe fehlt
26	0	0	0	4	23	28	0	0	1	3	0	0	0
27	1	0	0	13	6	13	2	0	1	8	0	0	0
28	0	0	0	23	33	3	0	0	15	55	0	0	3
29	0	0	0	4	5	1	1	0	2	1	0	0	0
30	0	0	7	4	3	0	0	0	3	1	0	0	0
31	0	0	0	5	9	8	0	0	0	0	0	0	0
32	2	1	5	38	198	13	15	0	7	21	0	4	0
34	0	0	0	1	8	0	0	0	1	20	0	0	1

Tabelle 4: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle)

### Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent)

Klinik	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99 - Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	Andere medizinische Hauptdiagnose	Angabe fehlt
<b>Gesamt</b>	<b>0.2%</b>	<b>2.3%</b>	<b>4.6%</b>	<b>32.2%</b>	<b>26.4%</b>	<b>3.9%</b>	<b>4.2%</b>	<b>0.1%</b>	<b>3.3%</b>	<b>22.1%</b>	<b>0.0%</b>	<b>0.4%</b>	<b>0.4%</b>
01	0.0%	0.0%	3.1%	44.1%	10.2%	0.0%	1.6%	0.0%	10.2%	30.7%	0.0%	0.0%	0.0%
02	0.0%	0.0%	1.5%	36.4%	28.8%	4.5%	9.1%	0.0%	3.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%
03	0.0%	5.8%	5.8%	15.1%	19.4%	0.7%	7.2%	0.0%	2.2%	43.9%	0.0%	0.0%	0.0%
04	0.0%	4.1%	1.1%	31.0%	38.7%	1.5%	7.0%	0.0%	1.1%	14.4%	0.0%	0.4%	0.4%
05	0.0%	8.3%	4.2%	29.2%	8.3%	0.0%	4.2%	0.0%	8.3%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%
06	0.0%	2.4%	14.3%	25.0%	21.4%	0.0%	3.6%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
07	0.0%	1.1%	5.0%	48.3%	21.7%	0.6%	5.6%	0.0%	2.8%	15.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	0.0%	3.8%	1.3%	39.7%	17.9%	2.6%	6.4%	0.0%	6.4%	21.8%	0.0%	0.0%	0.0%
09	0.0%	0.0%	0.0%	44.7%	36.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.4%	0.0%	0.0%	0.0%
10	0.0%	4.1%	1.3%	44.9%	17.1%	5.1%	5.6%	0.0%	0.5%	21.4%	0.0%	0.0%	0.0%
11	0.0%	1.6%	12.5%	39.7%	27.7%	0.5%	4.3%	0.0%	1.6%	10.9%	0.0%	0.0%	0.0%
12	0.0%	2.6%	9.0%	41.7%	19.9%	1.3%	2.6%	0.6%	1.9%	20.5%	0.0%	0.0%	0.0%
13	1.7%	9.2%	8.3%	29.2%	24.2%	1.7%	10.0%	0.8%	0.8%	12.5%	0.0%	1.7%	1.7%
14	0.0%	1.4%	1.4%	15.1%	47.9%	6.8%	2.7%	0.0%	1.4%	20.5%	0.0%	0.0%	0.0%
15	0.0%	0.0%	0.0%	11.6%	30.2%	9.3%	0.0%	0.0%	9.3%	37.2%	0.0%	2.3%	2.3%
16	0.0%	0.0%	0.0%	28.9%	22.2%	2.2%	0.0%	0.0%	20.0%	26.7%	0.0%	0.0%	0.0%
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	0.4%	0.4%	4.9%	28.7%	11.2%	0.9%	4.0%	0.0%	0.4%	48.4%	0.0%	0.4%	0.4%
19	0.0%	2.6%	3.9%	40.8%	27.6%	3.9%	1.3%	0.0%	1.3%	14.5%	0.0%	0.0%	0.0%
20	0.0%	0.0%	0.0%	17.2%	34.5%	10.3%	0.0%	0.0%	0.0%	31.0%	0.0%	6.9%	6.9%
21	0.0%	1.3%	10.6%	49.8%	7.6%	1.3%	1.7%	0.0%	7.0%	18.9%	0.0%	1.0%	1.0%
22	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	36.4%	27.3%	0.0%	0.0%	0.0%	36.4%	0.0%	0.0%	0.0%
25	0.0%	12.9%	6.5%	12.9%	61.3%	0.0%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
26	0.0%	0.0%	0.0%	6.8%	39.0%	47.5%	0.0%	0.0%	1.7%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%

Klinik	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99 - Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	Andere medizinische Hauptdiagnose	Angabe fehlt
27	2.3%	0.0%	0.0%	29.5%	13.6%	29.5%	4.5%	0.0%	2.3%	18.2%	0.0%	0.0%	0.0%
28	0.0%	0.0%	0.0%	17.4%	25.0%	2.3%	0.0%	0.0%	11.4%	41.7%	0.0%	0.0%	0.0%
29	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%	35.7%	7.1%	7.1%	0.0%	14.3%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%
30	0.0%	0.0%	38.9%	22.2%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%
31	0.0%	0.0%	0.0%	22.7%	40.9%	36.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
32	0.7%	0.3%	1.6%	12.5%	65.1%	4.3%	4.9%	0.0%	2.3%	6.9%	0.0%	1.3%	1.3%
34	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	25.8%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	64.5%	0.0%	0.0%	0.0%

Tabelle 5: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent)

### HoNOSCA: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt

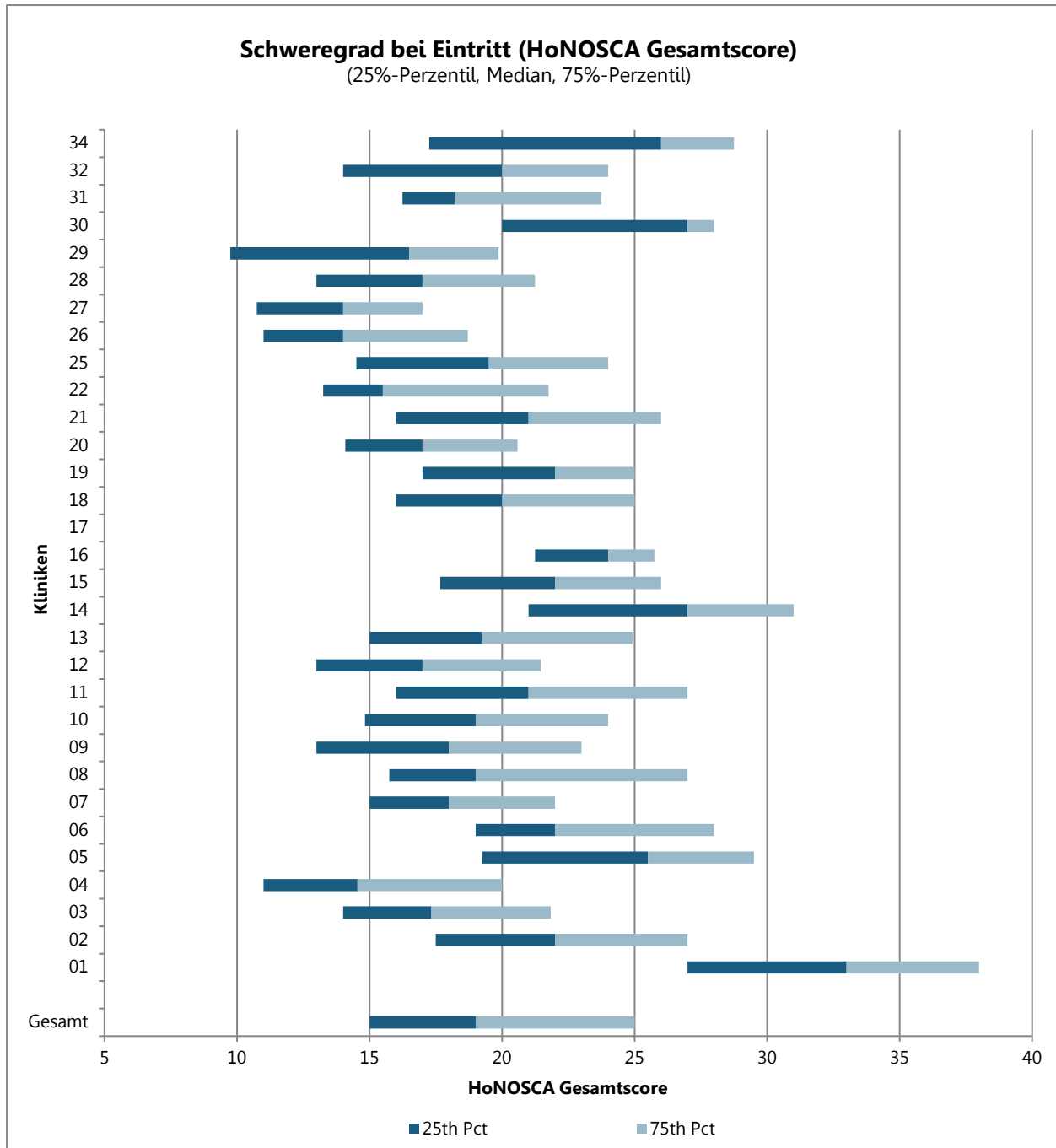


Abbildung 33: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken

### Schweregrad bei Eintritt (HoNOS Gesamtscore) in den Kliniken

Klinik	Mittelwert	+/- SD	Minimum	Percentil 25	Median	Percentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
<b>Gesamt</b>	<b>20.0</b>	<b>7.4</b>	<b>0.0</b>	<b>15.0</b>	<b>19.0</b>	<b>25.0</b>	<b>50.0</b>	<b>3117</b>	<b>209</b>
01	32.1	8.0	10.0	27.0	33.0	38.0	50.0	105	22
02	22.8	7.4	7.0	17.5	22.0	27.0	40.1	63	3
03	17.8	5.6	7.0	14.0	17.3	21.8	32.5	139	0
04	16.0	7.0	3.0	11.0	14.5	20.0	41.0	266	5
05	24.4	7.2	12.0	19.3	25.5	29.5	36.0	24	0
06	23.3	6.9	10.0	19.0	22.0	28.0	39.0	51	33
07	18.7	5.4	7.0	15.0	18.0	22.0	35.5	166	14
08	20.7	7.1	7.6	15.8	19.0	27.0	37.0	76	2
09	18.3	6.0	8.0	13.0	18.0	23.0	31.0	29	9
10	19.8	7.4	4.0	14.8	19.0	24.0	49.6	392	0
11	21.4	7.9	0.0	16.0	21.0	27.0	42.0	183	1
12	17.8	6.2	3.0	13.0	17.0	21.5	34.0	156	0
13	19.9	6.0	8.0	15.0	19.3	24.9	36.0	120	0
14	25.9	6.2	13.0	21.0	27.0	31.0	42.0	60	13
15	21.1	6.5	6.0	17.7	22.0	26.0	39.0	43	0
16	22.9	3.9	15.0	21.3	24.0	25.8	29.0	22	23
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	20.7	6.4	8.0	16.0	20.0	25.0	42.0	223	0
19	21.6	6.7	0.0	17.0	22.0	25.0	43.0	67	9
20	16.8	4.4	9.0	14.1	17.0	20.6	26.0	29	0
21	21.3	6.3	6.0	16.0	21.0	26.0	38.0	300	1
22	17.1	6.6	6.0	13.3	15.5	21.8	33.0	22	0
25	19.6	6.1	8.0	14.5	19.5	24.0	29.0	26	5
26	15.3	6.3	6.0	11.0	14.0	18.7	31.0	59	0
27	14.4	5.9	4.0	10.8	14.0	17.0	34.0	44	0
28	17.6	6.1	4.0	13.0	17.0	21.3	34.0	132	0

Klinik	Mittelwert	+/- SD	Minimum	Percentil 25	Median	Percentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
29	15.6	6.6	7.0	9.8	16.5	19.9	26.0	10	4
30	24.5	5.7	14.0	20.0	27.0	28.0	33.0	18	0
31	20.2	5.8	12.0	16.3	18.2	23.8	33.0	22	0
32	19.3	7.4	2.0	14.0	20.0	24.0	43.0	244	60
34	23.5	6.8	10.0	17.3	26.0	28.8	33.0	26	5

Tabelle 6: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken

### HoNOSCA-SR: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt

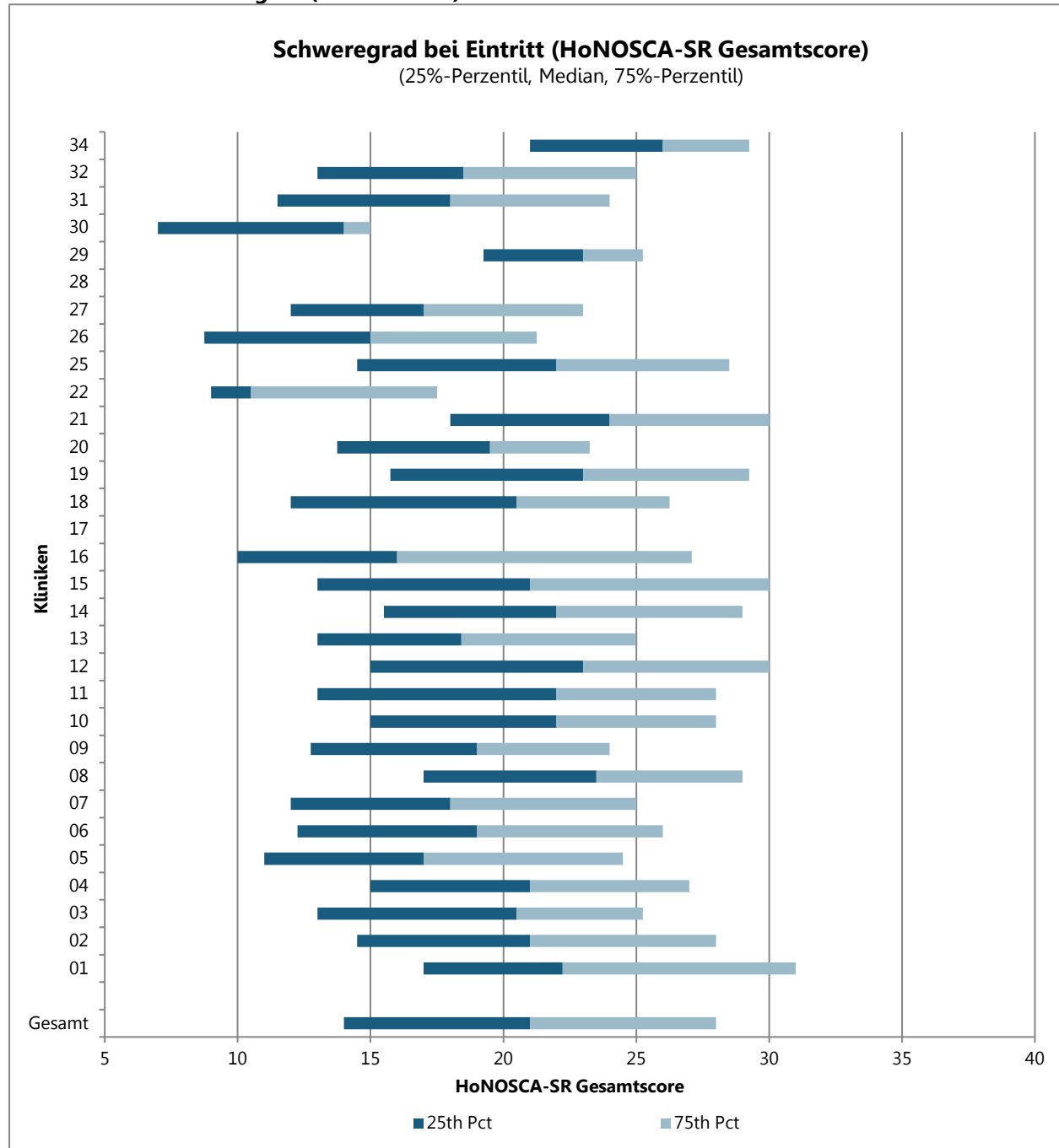


Abbildung 34: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken



### Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken

Klinik	Mittelwert	+/- SD	Minimum	Percentil 25	Median	Percentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
<b>Gesamt</b>	<b>20.8</b>	<b>9.4</b>	<b>0.0</b>	<b>14.0</b>	<b>21.0</b>	<b>28.0</b>	<b>48.0</b>	<b>2114</b>	<b>1212</b>
01	23.0	8.8	1.0	17.0	22.2	31.0	44.4	74	53
02	21.0	8.6	1.0	14.5	21.0	28.0	37.0	43	23
03	19.8	9.0	1.0	13.0	20.5	25.3	42.0	120	19
04	21.1	8.5	3.0	15.0	21.0	27.0	43.0	183	88
05	18.6	9.6	2.0	11.0	17.0	24.5	35.0	23	1
06	19.3	8.6	2.0	12.3	19.0	26.0	37.0	62	22
07	18.9	10.0	0.0	12.0	18.0	25.0	42.0	146	34
08	22.1	8.6	1.0	17.0	23.5	29.0	41.0	58	20
09	18.3	8.5	2.0	12.8	19.0	24.0	33.0	20	18
10	21.5	9.2	0.0	15.0	22.0	28.0	45.0	301	91
11	21.1	9.6	1.0	13.0	22.0	28.0	41.0	91	93
12	21.8	10.2	2.0	15.0	23.0	30.0	40.1	128	28
13	19.0	10.0	2.0	13.0	18.4	25.0	48.0	39	81
14	22.3	8.7	7.0	15.5	22.0	29.0	38.0	51	22
15	21.1	12.2	1.0	13.0	21.0	30.0	41.0	9	34
16	18.4	10.7	1.0	10.0	16.0	27.1	39.0	21	24
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	19.9	9.8	0.0	12.0	20.5	26.3	46.0	172	51
19	22.0	10.8	0.0	15.8	23.0	29.3	43.0	52	24
20	18.9	6.6	9.0	13.8	19.5	23.3	31.0	24	5
21	23.8	8.9	0.0	18.0	24.0	30.0	42.0	197	104
22	12.9	8.1	0.0	9.0	10.5	17.5	28.0	12	10
25	20.8	9.5	4.0	14.5	22.0	28.5	37.0	27	4
26	15.9	8.5	1.0	8.8	15.0	21.3	36.0	48	11
27	19.4	8.5	6.0	12.0	17.0	23.0	38.0	39	5
28	13.0	-	13.0	13.0	13.0	13.0	13.0	1	131

Klinik	Mittelwert	+/- SD	Minimum	Percentil 25	Median	Percentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
29	22.3	5.1	15.0	19.3	23.0	25.3	29.0	6	8
30	13.2	9.4	2.0	7.0	14.0	15.0	32.0	9	9
31	18.5	9.1	7.0	11.5	18.0	24.0	39.0	19	3
32	19.3	9.0	0.0	13.0	18.5	25.0	41.0	118	186
34	24.6	7.1	10.0	21.0	26.0	29.3	35.0	21	10

Tabelle 7: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamscore) in den Kliniken

### Fürsorgerrische Unterbringung

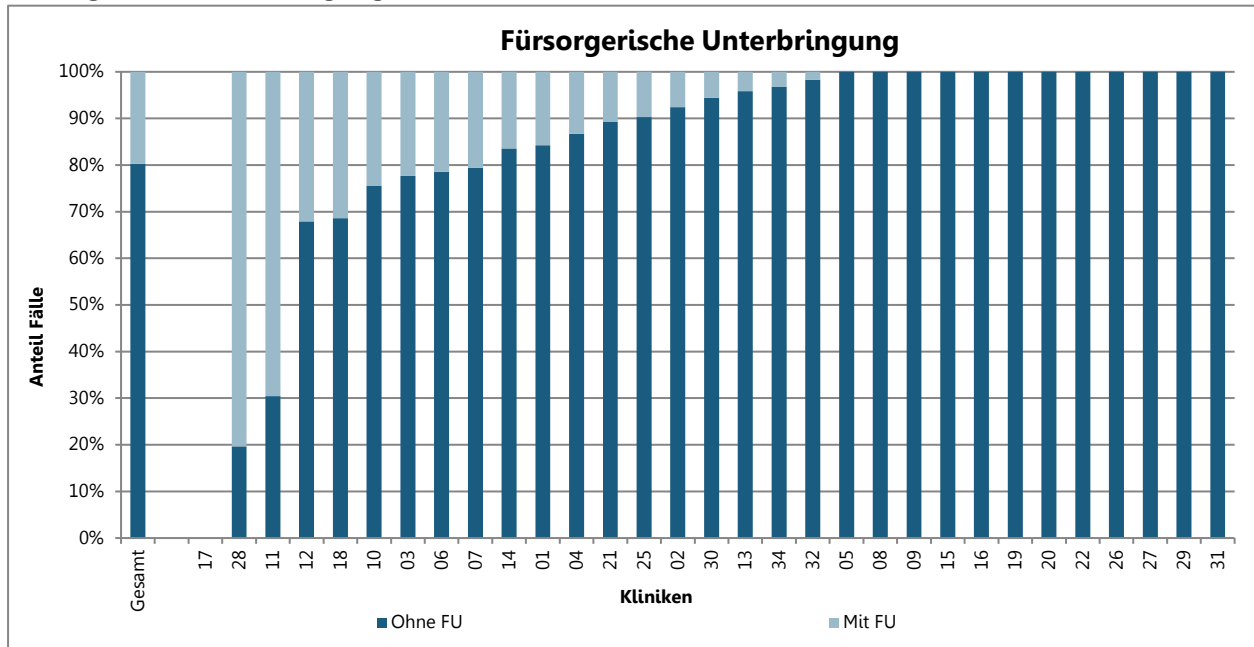


Abbildung 35: Fürsorgerrische Unterbringung in den Kliniken. Es fehlen 0.1% aller Angaben.

## Fürsorgetische Unterbringung

Klinik		Ohne FU		Mit FU		Angabe fehlt/ ungültig
<b>Gesamt</b>	<b>2669</b>	<b>80.2%</b>	<b>655</b>	<b>19.7%</b>	<b>2</b>	<b>0.1%</b>
01	107	84.3%	20	15.7%	0	0.0%
02	61	92.4%	5	7.6%	0	0.0%
03	108	77.7%	31	22.3%	0	0.0%
04	235	86.7%	36	13.3%	0	0.0%
05	24	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
06	66	78.6%	18	21.4%	0	0.0%
07	143	79.4%	37	20.6%	0	0.0%
08	78	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
09	38	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
10	295	75.3%	95	24.2%	2	0.5%
11	56	30.4%	128	69.6%	0	0.0%
12	106	67.9%	50	32.1%	0	0.0%
13	115	95.8%	5	4.2%	0	0.0%
14	61	83.6%	12	16.4%	0	0.0%
15	43	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
16	45	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
17	.	.	.	.	.	.
18	153	68.6%	70	31.4%	0	0.0%
19	76	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	29	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
21	269	89.4%	32	10.6%	0	0.0%
22	22	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
25	28	90.3%	3	9.7%	0	0.0%
26	59	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
27	44	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
28	26	19.7%	106	80.3%	0	0.0%
29	14	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
30	17	94.4%	1	5.6%	0	0.0%

Klinik		Ohne FU		Mit FU		Angabe fehlt/ ungültig
31	22	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
32	299	98.4%	5	1.6%	0	0.0%
34	30	96.8%	1	3.2%	0	0.0%

Tabelle 8: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken

## Nationalität

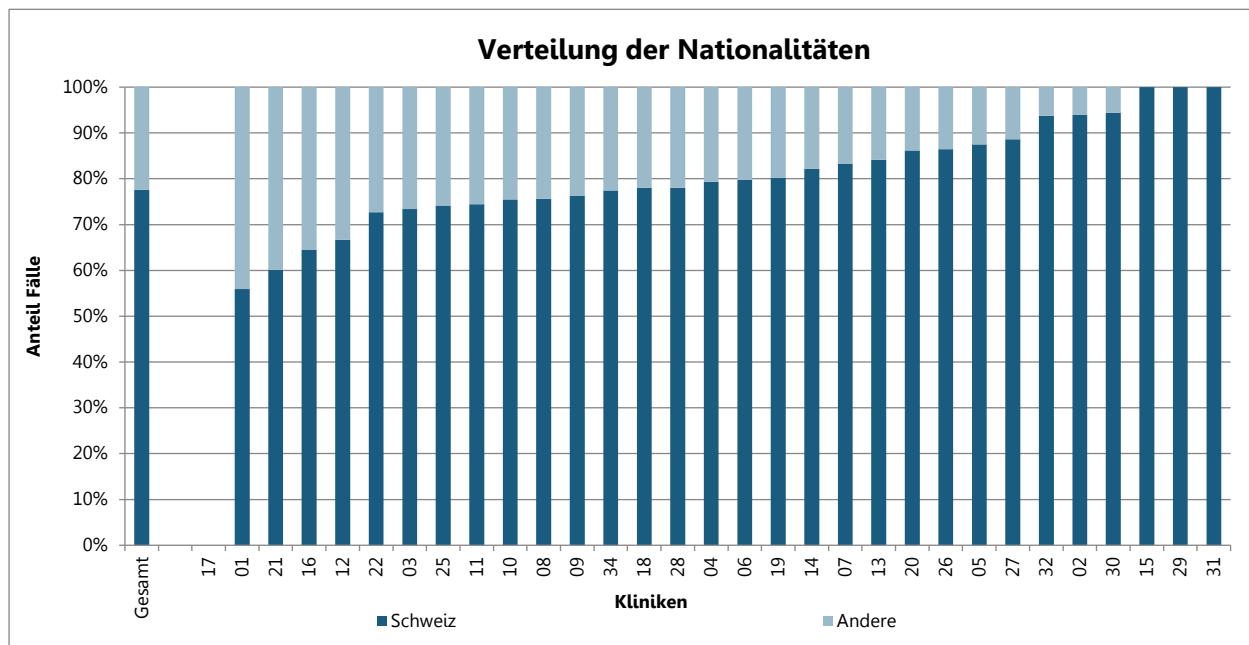


Abbildung 36: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken. Es fehlen 0.9% aller Angaben.

## Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken

Klinik	Schweiz	Andere	Angabe fehlt			
<b>Gesamt</b>	<b>2581</b>	<b>77.6%</b>	<b>745</b>	<b>22.4%</b>	<b>31</b>	<b>0.9%</b>
01	71	55.9%	56	44.1%	0	0.0%
02	62	93.9%	4	6.1%	0	0.0%
03	102	73.4%	37	26.6%	0	0.0%
04	215	79.3%	56	20.7%	0	0.0%
05	21	87.5%	3	12.5%	0	0.0%
06	67	79.8%	17	20.2%	0	0.0%
07	150	83.3%	30	16.7%	0	0.0%
08	59	75.6%	19	24.4%	0	0.0%
09	29	76.3%	9	23.7%	0	0.0%
10	296	75.5%	96	24.5%	31	7.9%
11	137	74.5%	47	25.5%	0	0.0%
12	104	66.7%	52	33.3%	0	0.0%
13	101	84.2%	19	15.8%	0	0.0%
14	60	82.2%	13	17.8%	0	0.0%
15	43	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
16	29	64.4%	16	35.6%	0	0.0%
17	.	.	.	.	.	.
18	174	78.0%	49	22.0%	0	0.0%
19	61	80.3%	15	19.7%	0	0.0%
20	25	86.2%	4	13.8%	0	0.0%
21	181	60.1%	120	39.9%	0	0.0%
22	16	72.7%	6	27.3%	0	0.0%
25	23	74.2%	8	25.8%	0	0.0%
26	51	86.4%	8	13.6%	0	0.0%
27	39	88.6%	5	11.4%	0	0.0%
28	103	78.0%	29	22.0%	0	0.0%
29	14	100.0%	0	0.0%	0	0.0%

Klinik		Schweiz		Andere		Angabe fehlt
30	17	94.4%	1	5.6%	0	0.0%
31	22	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
32	285	93.8%	19	6.3%	0	0.0%
34	24	77.4%	7	22.6%	0	0.0%

Tabelle 9: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken



### Aufenthaltort vor dem Eintritt

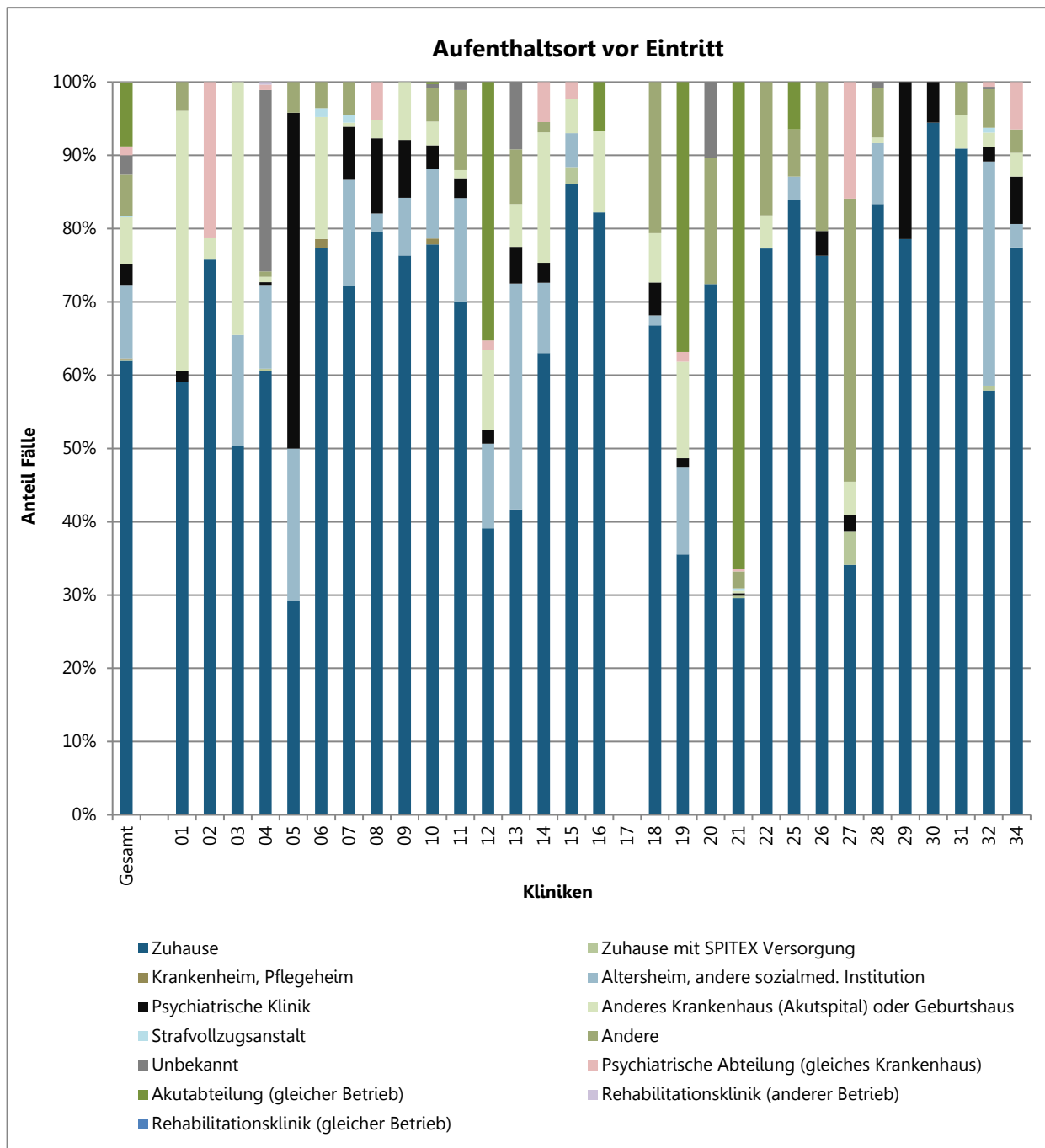


Abbildung 37: Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken. Es fehlen 0.7% aller Angaben.

### Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Klinik	Zuhause	Zuhause mit SPITEX Versorgung	Krankenheim, Pflegeheim	Altersheim, andere sozialmed. Institution	Psychiatrische Klinik (anderer Betrieb)	anderes Krankenhaus (Akutspital) oder Geburtshaus	Strafvollzugsanstalt	Anderer	Unbekannt	Psychiatrische Abteilung/Klinik (gleicher Betrieb)	Akutabteilung/-klinik (gleicher Betrieb)	Rehabilitationsklinik (anderer Betrieb)	Rehabilitationsabteilung/-klinik (gleicher Betrieb)	Angabe fehlt/ungültig
<b>Gesamt</b>	<b>2046</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>331</b>	<b>93</b>	<b>213</b>	<b>6</b>	<b>186</b>	<b>87</b>	<b>40</b>	<b>289</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>23</b>
01	75	0	0	0	2	45	0	5	0	0	0	0	0	0
02	50	0	0	0	0	2	0	0	0	14	0	0	0	0
03	70	0	0	21	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0
04	164	1	0	31	1	2	0	2	67	2	0	1	0	0
05	7	0	0	5	11	0	0	1	0	0	0	0	0	0
06	65	0	1	0	0	14	1	3	0	0	0	0	0	0
07	130	0	0	26	13	1	2	8	0	0	0	0	0	0
08	62	0	0	2	8	2	0	0	0	4	0	0	0	0
09	29	0	0	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
10	288	0	3	35	12	12	0	17	2	0	1	0	0	22
11	128	0	0	26	5	2	0	20	2	0	0	0	0	1
12	61	0	0	18	3	17	0	0	0	2	55	0	0	0
13	50	0	0	37	6	7	0	9	11	0	0	0	0	0
14	46	0	0	7	2	13	0	1	0	4	0	0	0	0
15	37	1	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0
16	37	0	0	0	0	5	0	0	0	0	3	0	0	0
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	149	0	0	3	10	15	0	46	0	0	0	0	0	0
19	27	0	0	9	1	10	0	0	0	1	28	0	0	0
20	21	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	0
21	89	1	0	0	1	1	1	7	0	1	200	0	0	0
22	17	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0

Klinik	Zuhause	Zuhause mit SPITEX Versorgung	Krankenheim, Pflegeheim	Altersheim, andere sozialmed. Institution	Psychiatrische Klinik (anderer Betrieb)	anderes Krankenhaus (Akutspital) oder Geburtshaus	Strafvollzugsanstalt	Andere	Unbekannt	Psychiatrische Abteilung/Klinik (gleicher Betrieb)	Akutabteilung/-klinik (gleicher Betrieb)	Rehabilitationsklinik (anderer Betrieb)	Rehabilitationsabteilung/-klinik (gleicher Betrieb)	Angabe fehlt/ ungültig
25	26	0	0	1	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0
26	45	0	0	0	2	0	0	12	0	0	0	0	0	0
27	15	2	0	0	1	2	0	17	0	7	0	0	0	0
28	110	0	0	11	0	1	0	9	1	0	0	0	0	0
29	11	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	17	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	20	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
32	176	2	0	93	6	6	2	16	1	2	0	0	0	0
34	24	0	0	1	2	1	0	1	0	2	0	0	0	0

Tabelle 10: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle)

### Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (in Prozent)

	Klinik	Zuhause	Zuhause mit SPITEX Versorgung	Krankenheim, Pflegeheim	Altersheim, andere sozialmed. Institution	Psychiatrische Klinik (anderer Betrieb)	anderes Krankenhaus (Akutspital) oder Geburtshaus	Strafvollzugsanstalt	Andere	Unbekannt	Psychiatrische Abteilung/Klinik (gleicher Betrieb)	Akutabteilung/-klinik (gleicher Betrieb)	Rehabilitationsklinik (anderer Betrieb)	Rehabilitationsabteilung/-klinik (gleicher Betrieb)	Angabe fehlt/ungültig
<b>Gesamt</b>	<b>61.5%</b>	<b>0.2%</b>	<b>0.1%</b>	<b>10.0%</b>	<b>2.8%</b>	<b>6.4%</b>	<b>0.2%</b>	<b>5.6%</b>	<b>2.6%</b>	<b>1.2%</b>	<b>8.7%</b>	<b>0.0%</b>	<b>0.0%</b>	<b>0.7%</b>	
01	59.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	35.4%	0.0%	3.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
02	75.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	21.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03	50.4%	0.0%	0.0%	15.1%	0.0%	34.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04	60.5%	0.4%	0.0%	11.4%	0.4%	0.7%	0.0%	0.7%	24.7%	0.7%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
05	29.2%	0.0%	0.0%	20.8%	45.8%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	77.4%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	16.7%	1.2%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
07	72.2%	0.0%	0.0%	14.4%	7.2%	0.6%	1.1%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	79.5%	0.0%	0.0%	2.6%	10.3%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
09	76.3%	0.0%	0.0%	7.9%	7.9%	7.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	73.5%	0.0%	0.8%	8.9%	3.1%	3.1%	0.0%	4.3%	0.5%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%
11	69.6%	0.0%	0.0%	14.1%	2.7%	1.1%	0.0%	10.9%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
12	39.1%	0.0%	0.0%	11.5%	1.9%	10.9%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	35.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
13	41.7%	0.0%	0.0%	30.8%	5.0%	5.8%	0.0%	7.5%	9.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14	63.0%	0.0%	0.0%	9.6%	2.7%	17.8%	0.0%	1.4%	0.0%	5.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15	86.0%	2.3%	0.0%	4.7%	0.0%	4.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16	82.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	66.8%	0.0%	0.0%	1.3%	4.5%	6.7%	0.0%	20.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	35.5%	0.0%	0.0%	11.8%	1.3%	13.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	36.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
20	72.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	17.2%	10.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	29.6%	0.3%	0.0%	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%	2.3%	0.0%	0.3%	66.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
22	77.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	18.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Klinik	Zuhause	Zuhause mit SPITEX Versorgung	Krankenheim, Pflegeheim	Altersheim, andere sozialmed. Institution	Psychiatrische Klinik (anderer Betrieb)	anderes Krankenhaus (Akutspital) oder Geburtshaus	Strafvollzugsanstalt	Andere	Unbekannt	Psychiatrische Abteilung/Klinik (gleicher Betrieb)	Akutabteilung/-klinik (gleicher Betrieb)	Rehabilitationsklinik (anderer Betrieb)	Rehabilitationsabteilung/-klinik (gleicher Betrieb)	Angabe fehlt/ ungültig
25	83.9%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	6.5%	0.0%	0.0%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%
26	76.3%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	20.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
27	34.1%	4.5%	0.0%	0.0%	2.3%	4.5%	0.0%	38.6%	0.0%	15.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28	83.3%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.8%	0.0%	6.8%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
29	78.6%	0.0%	0.0%	0.0%	21.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	94.4%	0.0%	0.0%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
31	90.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
32	57.9%	0.7%	0.0%	30.6%	2.0%	2.0%	0.7%	5.3%	0.3%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
34	77.4%	0.0%	0.0%	3.2%	6.5%	3.2%	0.0%	3.2%	0.0%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Tabelle 11: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken (in Prozent)

### Einweisende Instanz

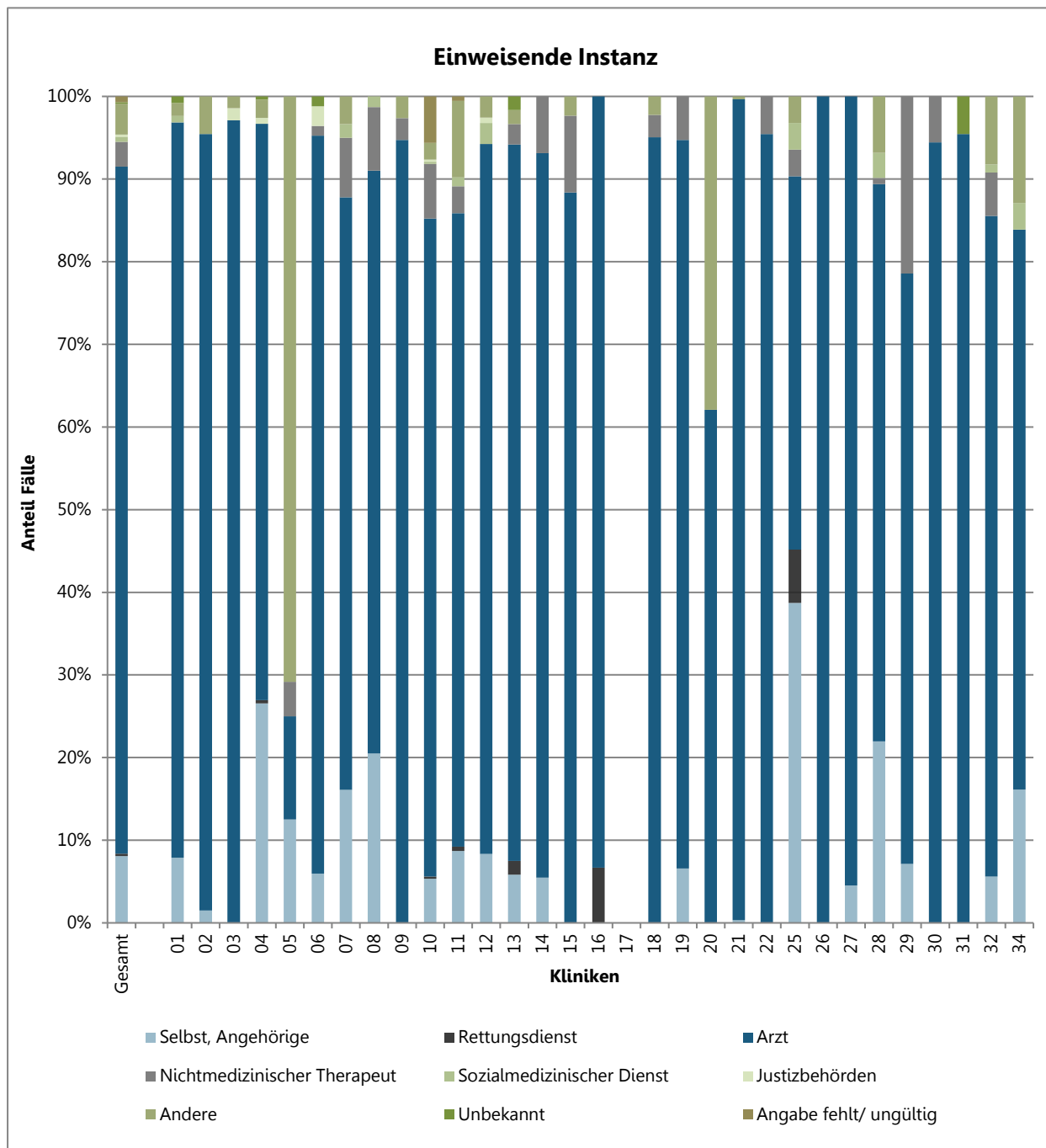


Abbildung 38: Einweisende Instanz in den Kliniken

### Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Klinik	Selbst-Angehörige	Rettungsdienst	Arzt	Nicht-medizinischer Therapeut	Sozialmedizinischer Dienst	Justizbehörden	Andere	Unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
<b>Gesamt</b>	<b>269</b>	<b>10</b>	<b>2765</b>	<b>99</b>	<b>21</b>	<b>8</b>	<b>125</b>	<b>6</b>	<b>23</b>
01	10	0	113	0	1	0	2	1	0
02	1	0	62	0	0	0	3	0	0
03	0	0	135	0	0	2	2	0	0
04	72	1	189	0	0	2	6	1	0
05	3	0	3	1	0	0	17	0	0
06	5	0	75	1	0	2	0	1	0
07	29	0	129	13	3	0	6	0	0
08	16	0	55	6	1	0	0	0	0
09	0	0	36	1	0	0	1	0	0
10	21	1	312	26	1	1	8	0	22
11	16	1	141	6	2	0	17	0	1
12	13	0	134	0	4	1	4	0	0
13	7	2	104	3	0	0	2	2	0
14	4	0	64	5	0	0	0	0	0
15	0	0	38	4	0	0	1	0	0
16	0	3	42	0	0	0	0	0	0
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	0	0	212	6	0	0	5	0	0
19	5	0	67	4	0	0	0	0	0
20	0	0	18	0	0	0	11	0	0
21	1	0	299	0	0	0	1	0	0
22	0	0	21	1	0	0	0	0	0
25	12	2	14	1	1	0	1	0	0
26	0	0	59	0	0	0	0	0	0

Klinik	Selbst, Angehörige	Rettungsdienst	Arzt	Nicht- medizinischer Therapeut	Sozialmedizinischer Dienst	Justizbehörden	Andere	Unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
27	2	0	42	0	0	0	0	0	0
28	29	0	89	1	4	0	9	0	0
29	1	0	10	3	0	0	0	0	0
30	0	0	17	1	0	0	0	0	0
31	0	0	21	0	0	0	0	1	0
32	17	0	243	16	3	0	25	0	0
34	5	0	21	0	1	0	4	0	0

Tabelle 12: Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle)



### Einweisende Instanz in den Kliniken (in Prozent)

Klinik	Selbst, Angehörige	Rettungsdienst	Arzt	Nicht-medizinischer Therapeut	Sozialmedizinischer Dienst	Justizbehörden	Andere	Unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
<b>Gesamt</b>	<b>8.1%</b>	<b>0.3%</b>	<b>83.1%</b>	<b>3.0%</b>	<b>0.6%</b>	<b>0.2%</b>	<b>3.8%</b>	<b>0.2%</b>	<b>0.7%</b>
01	7.9%	0.0%	89.0%	0.0%	0.8%	0.0%	1.6%	0.8%	0.0%
02	1.5%	0.0%	93.9%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%
03	0.0%	0.0%	97.1%	0.0%	0.0%	1.4%	1.4%	0.0%	0.0%
04	26.6%	0.4%	69.7%	0.0%	0.0%	0.7%	2.2%	0.4%	0.0%
05	12.5%	0.0%	12.5%	4.2%	0.0%	0.0%	70.8%	0.0%	0.0%
06	6.0%	0.0%	89.3%	1.2%	0.0%	2.4%	0.0%	1.2%	0.0%
07	16.1%	0.0%	71.7%	7.2%	1.7%	0.0%	3.3%	0.0%	0.0%
08	20.5%	0.0%	70.5%	7.7%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
09	0.0%	0.0%	94.7%	2.6%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%
10	5.4%	0.3%	79.6%	6.6%	0.3%	0.3%	2.0%	0.0%	5.6%
11	8.7%	0.5%	76.6%	3.3%	1.1%	0.0%	9.2%	0.0%	0.5%
12	8.3%	0.0%	85.9%	0.0%	2.6%	0.6%	2.6%	0.0%	0.0%
13	5.8%	1.7%	86.7%	2.5%	0.0%	0.0%	1.7%	1.7%	0.0%
14	5.5%	0.0%	87.7%	6.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15	0.0%	0.0%	88.4%	9.3%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%
16	0.0%	6.7%	93.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	0.0%	0.0%	95.1%	2.7%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%
19	6.6%	0.0%	88.2%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
20	0.0%	0.0%	62.1%	0.0%	0.0%	0.0%	37.9%	0.0%	0.0%
21	0.3%	0.0%	99.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%
22	0.0%	0.0%	95.5%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	38.7%	6.5%	45.2%	3.2%	3.2%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%
26	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Klinik	Selbst, Angehörige	Rettungsdienst	Arzt	Nicht-medizinischer Therapeut	Sozialmedizinischer Dienst	Justizbehörden	Andere	Unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
27	4.5%	0.0%	95.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28	22.0%	0.0%	67.4%	0.8%	3.0%	0.0%	6.8%	0.0%	0.0%
29	7.1%	0.0%	71.4%	21.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	0.0%	0.0%	94.4%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
31	0.0%	0.0%	95.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%
32	5.6%	0.0%	79.9%	5.3%	1.0%	0.0%	8.2%	0.0%	0.0%
34	16.1%	0.0%	67.7%	0.0%	3.2%	0.0%	12.9%	0.0%	0.0%

Tabelle 13: Einweisende Instanz in den Kliniken (in Prozent)

### Eintrittsart

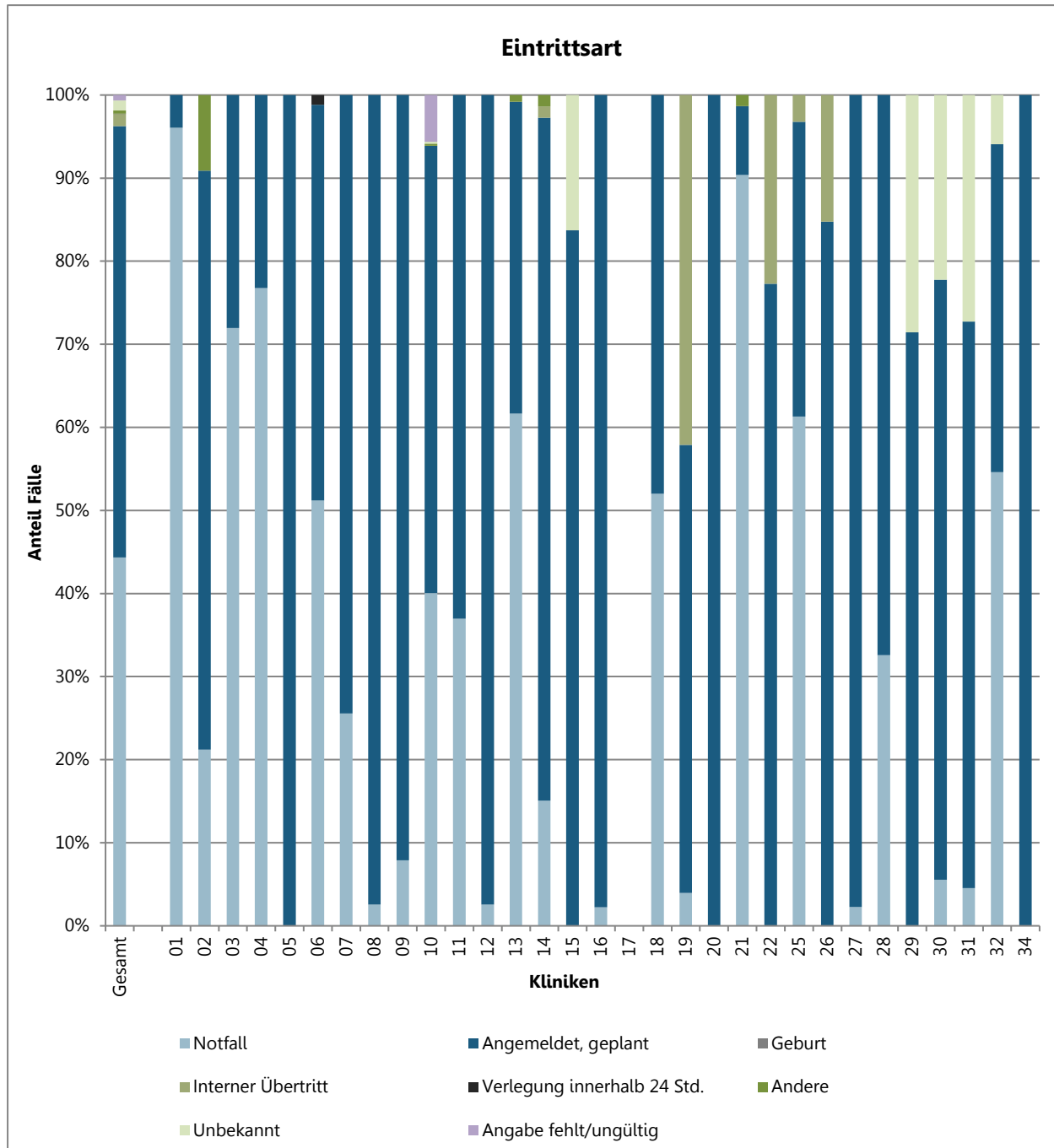


Abbildung 39: Eintrittsart in den Kliniken

### Eintrittsart in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Klinik	Notfall	Angemeldet, geplant	Geburt	Interner Übertritt	Verlegung innerhalb 24 Std.	Andere	Unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
<b>Gesamt</b>	<b>1475</b>	<b>1727</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>40</b>	<b>22</b>
01	122	5	0	0	0	0	0	0
02	14	46	0	0	0	6	0	0
03	100	39	0	0	0	0	0	0
04	208	63	0	0	0	0	0	0
05	0	24	0	0	0	0	0	0
06	43	40	0	0	1	0	0	0
07	46	134	0	0	0	0	0	0
08	2	76	0	0	0	0	0	0
09	3	35	0	0	0	0	0	0
10	157	211	0	0	0	1	1	22
11	68	116	0	0	0	0	0	0
12	4	152	0	0	0	0	0	0
13	74	45	0	0	0	1	0	0
14	11	60	0	1	0	1	0	0
15	0	36	0	0	0	0	7	0
16	1	44	0	0	0	0	0	0
17	.	.	.	.	.	.	.	.
18	116	107	0	0	0	0	0	0
19	3	41	0	32	0	0	0	0
20	0	29	0	0	0	0	0	0
21	272	25	0	0	0	4	0	0
22	0	17	0	5	0	0	0	0
25	19	11	0	1	0	0	0	0

Klinik	Notfall	Angemeldet, geplant	Geburt	Interner Übertritt	Verlegung innerhalb 24 Std.	Andere	Unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
26	0	50	0	9	0	0	0	0
27	1	43	0	0	0	0	0	0
28	43	89	0	0	0	0	0	0
29	0	10	0	0	0	0	4	0
30	1	13	0	0	0	0	4	0
31	1	15	0	0	0	0	6	0
32	166	120	0	0	0	0	18	0
34	0	31	0	0	0	0	0	0

Tabelle 14: Eintrittsart in den Kliniken (Anzahl Fälle)

### Eintrittsart in den Kliniken (in Prozent)

Klinik	Notfall	Angemeldet, geplant	Geburt	Interner Übertritt	Verlegung innerhalb 24 Std.	Andere	Unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
<b>Gesamt</b>	<b>44.3%</b>	<b>51.9%</b>	<b>0.0%</b>	<b>1.4%</b>	<b>0.0%</b>	<b>0.4%</b>	<b>1.2%</b>	<b>0.7%</b>
01	96.1%	3.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
02	21.2%	69.7%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%
03	71.9%	28.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04	76.8%	23.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	51.2%	47.6%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%
07	25.6%	74.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	2.6%	97.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
09	7.9%	92.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	40.1%	53.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.3%	5.6%
11	37.0%	63.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	2.6%	97.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
13	61.7%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%
14	15.1%	82.2%	0.0%	1.4%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%
15	0.0%	83.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.3%	0.0%
16	2.2%	97.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	.	.	.	.	.	.	.	.
18	52.0%	48.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	3.9%	53.9%	0.0%	42.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
20	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	90.4%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%
22	0.0%	77.3%	0.0%	22.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	61.3%	35.5%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Klinik	Notfall	Angemeldet, geplant	Geburt	Interner Übertritt	Verlegung innerhalb 24 Std.	Andere	Unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
26	0.0%	84.7%	0.0%	15.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
27	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28	32.6%	67.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
29	0.0%	71.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%	0.0%
30	5.6%	72.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	0.0%
31	4.5%	68.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	27.3%	0.0%
32	54.6%	39.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%
34	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Tabelle 15: Eintrittsart in den Kliniken (in Prozent)

## Aufenthaltsdauer in den Kliniken

Klinik	Mittelwert	+/- SD	Minimum	Percentil 25	Median	Percentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
<b>Gesamt</b>	<b>44.1</b>	<b>55.0</b>	<b>0.0</b>	<b>7.0</b>	<b>21.8</b>	<b>64.5</b>	<b>463.0</b>	<b>3326</b>	<b>0</b>
01	21.8	21.3	1.0	13.0	20.0	23.0	201.3	127	0
02	77.4	67.5	1.0	28.5	62.0	108.1	347.2	66	0
03	17.0	14.4	1.0	7.5	14.0	21.0	97.5	139	0
04	43.1	53.4	0.0	4.0	16.0	73.5	272.0	271	0
05	248.4	124.7	14.0	143.3	254.5	343.3	463.0	24	0
06	24.4	17.8	1.0	11.6	19.8	33.5	103.6	84	0
07	34.4	27.1	0.0	11.0	33.8	49.1	127.1	180	0
08	76.0	53.8	2.0	42.1	67.5	95.4	235.0	78	0
09	50.7	31.9	2.0	23.9	48.0	72.3	131.5	38	0
10	44.1	48.7	1.0	9.0	25.5	65.3	387.0	392	0
11	56.0	54.2	0.0	19.0	41.0	77.0	421.0	184	0
12	21.2	26.4	2.0	12.0	16.0	24.0	301.1	156	0
13	11.5	14.9	1.0	3.0	6.0	14.0	100.0	120	0
14	69.9	64.4	1.0	14.7	54.8	100.8	311.7	73	0
15	152.1	76.5	0.0	107.7	150.6	204.6	326.2	43	0
16	19.4	25.3	2.0	8.0	15.8	20.7	165.4	45	0
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	50.3	51.9	1.0	8.5	33.0	85.4	261.0	223	0
19	40.5	33.5	1.0	16.8	33.5	56.3	168.0	76	0
20	77.3	28.6	5.0	70.0	81.9	93.1	139.5	29	0
21	25.4	34.8	0.3	6.0	14.0	30.5	317.3	301	0
22	90.8	46.6	17.0	51.5	83.5	135.3	174.0	22	0
25	15.1	14.7	1.0	5.0	10.0	19.5	57.0	31	0
26	83.3	29.7	1.0	77.0	90.0	97.5	142.0	59	0
27	49.6	50.8	1.0	16.0	30.4	76.3	196.9	44	0
28	79.1	47.3	1.0	39.0	78.0	108.8	219.0	132	0



Klinik	Mittelwert	+/- SD	Minimum	Percentil 25	Median	Percentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
29	180.0	128.1	12.0	59.2	205.6	245.9	385.7	14	0
30	122.9	102.5	1.0	52.2	91.7	185.4	398.6	18	0
31	96.0	50.7	4.0	64.3	89.9	131.9	192.0	22	0
32	13.9	39.3	0.0	1.0	1.0	3.0	353.1	304	0
34	83.7	44.0	1.0	52.2	66.8	110.0	178.0	31	0

Tabelle 16: Aufenthaltsdauer in den Kliniken

## Anzahl Nebendiagnosen

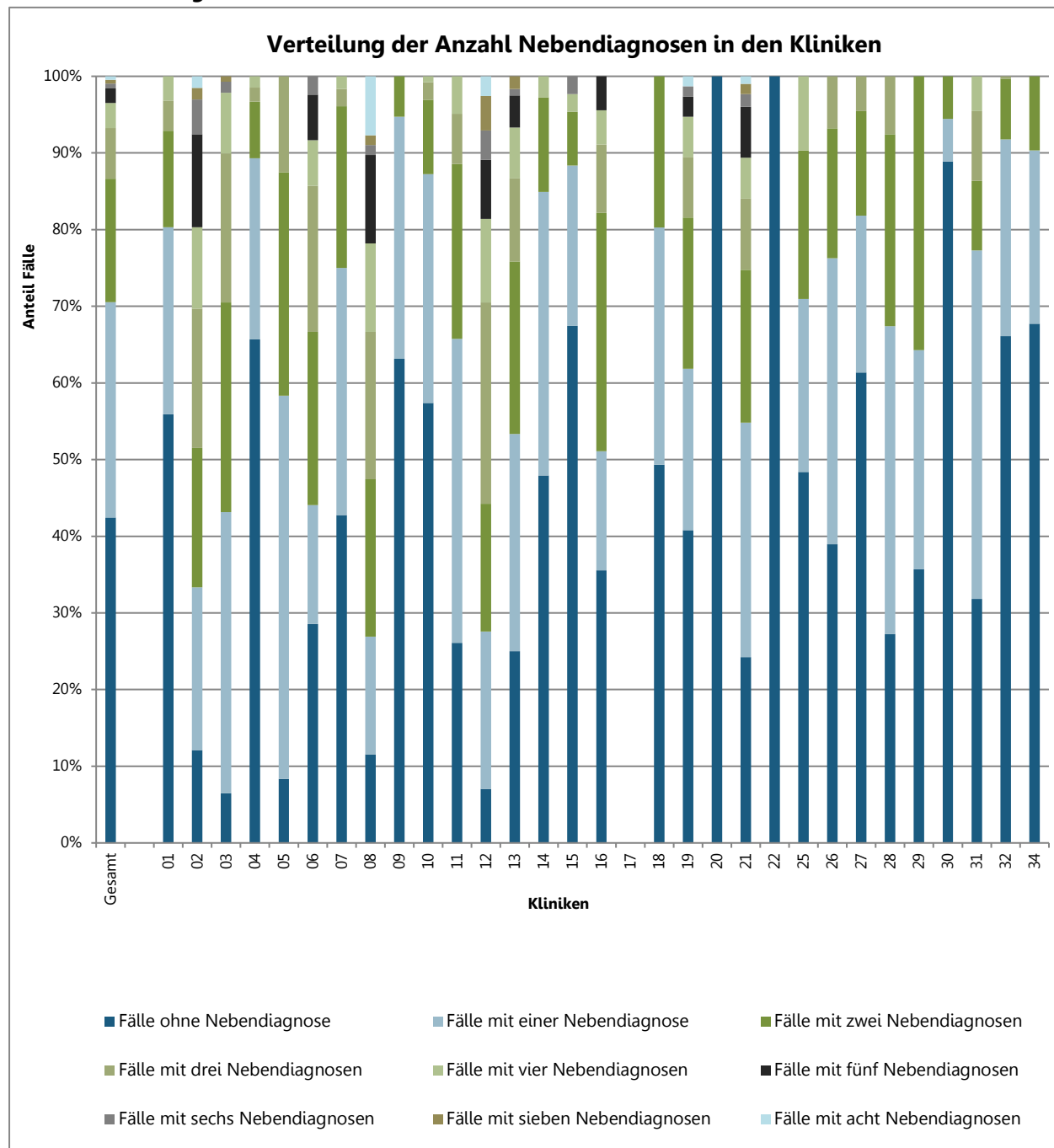


Abbildung 40: Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken

## Verteilung der Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken

Klinik	Fälle ohne Nebendiagnose	Fälle mit einer Nebendiagnose	Fälle mit zwei Nebendiagnosen	Fälle mit drei Nebendiagnosen	Fälle mit vier Nebendiagnosen	Fälle mit fünf Nebendiagnosen	Fälle mit sechs Nebendiagnosen	Fälle mit sieben Nebendiagnosen	Fälle mit acht Nebendiagnosen
<b>Gesamt</b>	<b>1412</b>	<b>934</b>	<b>536</b>	<b>219</b>	<b>109</b>	<b>63</b>	<b>22</b>	<b>16</b>	<b>15</b>
01	71	31	16	5	4	0	0	0	0
02	8	14	12	12	7	8	3	1	1
03	9	51	38	27	11	0	2	1	0
04	178	64	20	5	4	0	0	0	0
05	2	12	7	3	0	0	0	0	0
06	24	13	19	16	5	5	2	0	0
07	77	58	38	4	3	0	0	0	0
08	9	12	16	15	9	9	1	1	6
09	24	12	2	0	0	0	0	0	0
10	225	117	38	9	3	0	0	0	0
11	48	73	42	12	9	0	0	0	0
12	11	32	26	41	17	12	6	7	4
13	30	34	27	13	8	5	1	2	0
14	35	27	9	0	2	0	0	0	0
15	29	9	3	0	1	0	1	0	0
16	16	7	14	4	2	2	0	0	0
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	110	69	44	0	0	0	0	0	0
19	31	16	15	6	4	2	1	0	1
20	29	0	0	0	0	0	0	0	0
21	73	92	60	28	16	20	5	4	3
22	22	0	0	0	0	0	0	0	0

Klinik	Fälle ohne Nebendiagnose	Fälle mit einer Nebendiagnose	Fälle mit zwei Nebendiagnosen	Fälle mit drei Nebendiagnosen	Fälle mit vier Nebendiagnosen	Fälle mit fünf Nebendiagnosen	Fälle mit sechs Nebendiagnosen	Fälle mit sieben Nebendiagnosen	Fälle mit acht Nebendiagnosen
25	15	7	6	0	3	0	0	0	0
26	23	22	10	4	0	0	0	0	0
27	27	9	6	2	0	0	0	0	0
28	36	53	33	10	0	0	0	0	0
29	5	4	5	0	0	0	0	0	0
30	16	1	1	0	0	0	0	0	0
31	7	10	2	2	1	0	0	0	0
32	201	78	24	1	0	0	0	0	0
34	21	7	3	0	0	0	0	0	0

Tabelle 17: Verteilung der Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle)

## Verteilung der Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken

Klinik	Fälle ohne Nebendiagnose	Fälle mit einer Nebendiagnose	Fälle mit zwei Nebendiagnosen	Fälle mit drei Nebendiagnosen	Fälle mit vier Nebendiagnosen	Fälle mit fünf Nebendiagnosen	Fälle mit sechs Nebendiagnosen	Fälle mit sieben Nebendiagnosen	Fälle mit acht Nebendiagnosen
<b>Gesamt</b>	<b>42.5%</b>	<b>28.1%</b>	<b>16.1%</b>	<b>6.6%</b>	<b>3.3%</b>	<b>1.9%</b>	<b>0.7%</b>	<b>0.5%</b>	<b>0.5%</b>
01	55.9%	24.4%	12.6%	3.9%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
02	12.1%	21.2%	18.2%	18.2%	10.6%	12.1%	4.5%	1.5%	1.5%
03	6.5%	36.7%	27.3%	19.4%	7.9%	0.0%	1.4%	0.7%	0.0%
04	65.7%	23.6%	7.4%	1.8%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05	8.3%	50.0%	29.2%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	28.6%	15.5%	22.6%	19.0%	6.0%	6.0%	2.4%	0.0%	0.0%
07	42.8%	32.2%	21.1%	2.2%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	11.5%	15.4%	20.5%	19.2%	11.5%	11.5%	1.3%	1.3%	7.7%
09	63.2%	31.6%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	57.4%	29.8%	9.7%	2.3%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11	26.1%	39.7%	22.8%	6.5%	4.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	7.1%	20.5%	16.7%	26.3%	10.9%	7.7%	3.8%	4.5%	2.6%
13	25.0%	28.3%	22.5%	10.8%	6.7%	4.2%	0.8%	1.7%	0.0%
14	47.9%	37.0%	12.3%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15	67.4%	20.9%	7.0%	0.0%	2.3%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%
16	35.6%	15.6%	31.1%	8.9%	4.4%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	49.3%	30.9%	19.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	40.8%	21.1%	19.7%	7.9%	5.3%	2.6%	1.3%	0.0%	1.3%
20	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Klinik	Fälle ohne Nebendiagnose	Fälle mit einer Nebendiagnose	Fälle mit zwei Nebendiagnosen	Fälle mit drei Nebendiagnosen	Fälle mit vier Nebendiagnosen	Fälle mit fünf Nebendiagnosen	Fälle mit sechs Nebendiagnosen	Fälle mit sieben Nebendiagnosen	Fälle mit acht Nebendiagnosen
21	24.3%	30.6%	19.9%	9.3%	5.3%	6.6%	1.7%	1.3%	1.0%
22	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	48.4%	22.6%	19.4%	0.0%	9.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
26	39.0%	37.3%	16.9%	6.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
27	61.4%	20.5%	13.6%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28	27.3%	40.2%	25.0%	7.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
29	35.7%	28.6%	35.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	88.9%	5.6%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
31	31.8%	45.5%	9.1%	9.1%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
32	66.1%	25.7%	7.9%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
34	67.7%	22.6%	9.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Tabelle 18: Verteilung der Anzahl Nebendiagnosen in den Kliniken (in Prozent)

### Kurzaufenthalt

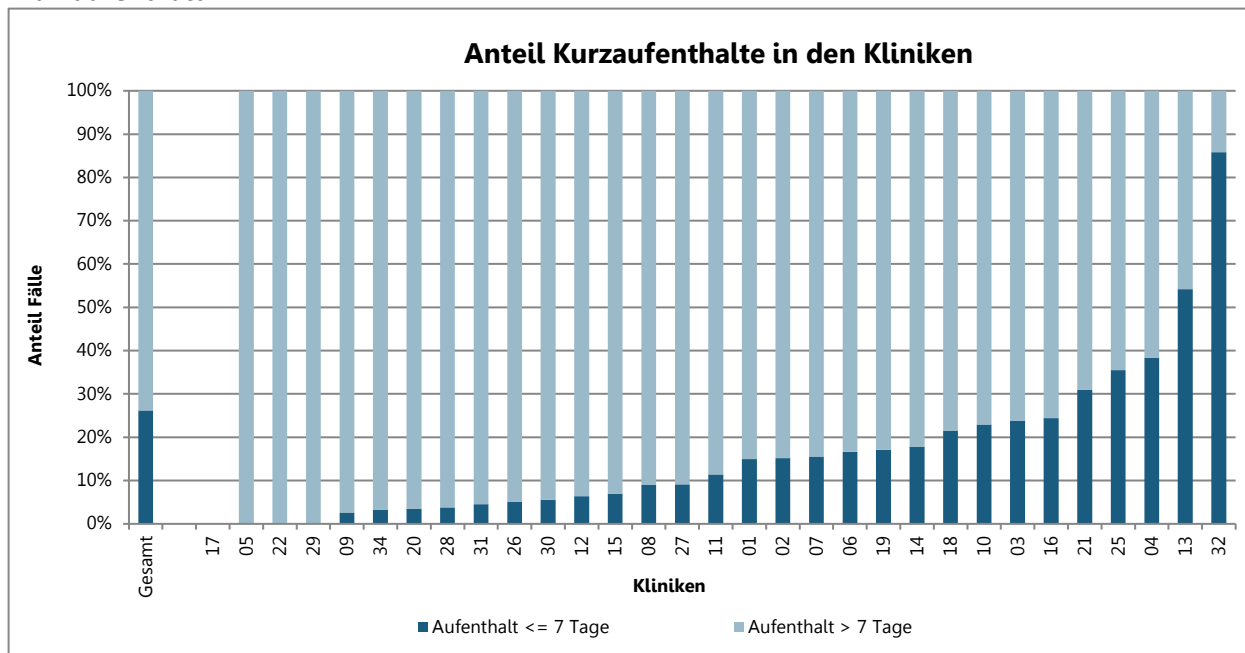


Abbildung 41: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken

### Anteil Kurzaufenthalte (<= 7 Tage) in den Kliniken

Klinik		Aufenthalt > 7 Tage		Aufenthalt <= 7 Tage
<b>Gesamt</b>	<b>2455</b>	<b>73.8%</b>	<b>871</b>	<b>26.2%</b>
01	108	85.0%	19	15.0%
02	56	84.8%	10	15.2%
03	106	76.3%	33	23.7%
04	167	61.6%	104	38.4%
05	24	100.0%	0	0.0%
06	70	83.3%	14	16.7%
07	152	84.4%	28	15.6%
08	71	91.0%	7	9.0%
09	37	97.4%	1	2.6%
10	302	77.0%	90	23.0%
11	163	88.6%	21	11.4%
12	146	93.6%	10	6.4%
13	55	45.8%	65	54.2%
14	60	82.2%	13	17.8%
15	40	93.0%	3	7.0%
16	34	75.6%	11	24.4%
17	.	.	.	.
18	175	78.5%	48	21.5%
19	63	82.9%	13	17.1%
20	28	96.6%	1	3.4%
21	208	69.1%	93	30.9%
22	22	100.0%	0	0.0%
25	20	64.5%	11	35.5%
26	56	94.9%	3	5.1%
27	40	90.9%	4	9.1%
28	127	96.2%	5	3.8%
29	14	100.0%	0	0.0%



Klinik		Aufenthalt > 7 Tage		Aufenthalt <= 7 Tage
30	17	94.4%	1	5.6%
31	21	95.5%	1	4.5%
32	43	14.1%	261	85.9%
34	30	96.8%	1	3.2%

Tabelle 19: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken

### Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA

Fälle mit ungenügender Datenqualität (d.h. fehlende Angaben für Geschlecht, Alter, Hauptdiagnose oder mangelnde HoNOSCA Datenqualität, siehe Datenqualitätsbericht), HoNOSCA Dropouts und/oder mit Kurzaufenthalten werden von den Klinikvergleichen ausgeschlossen.

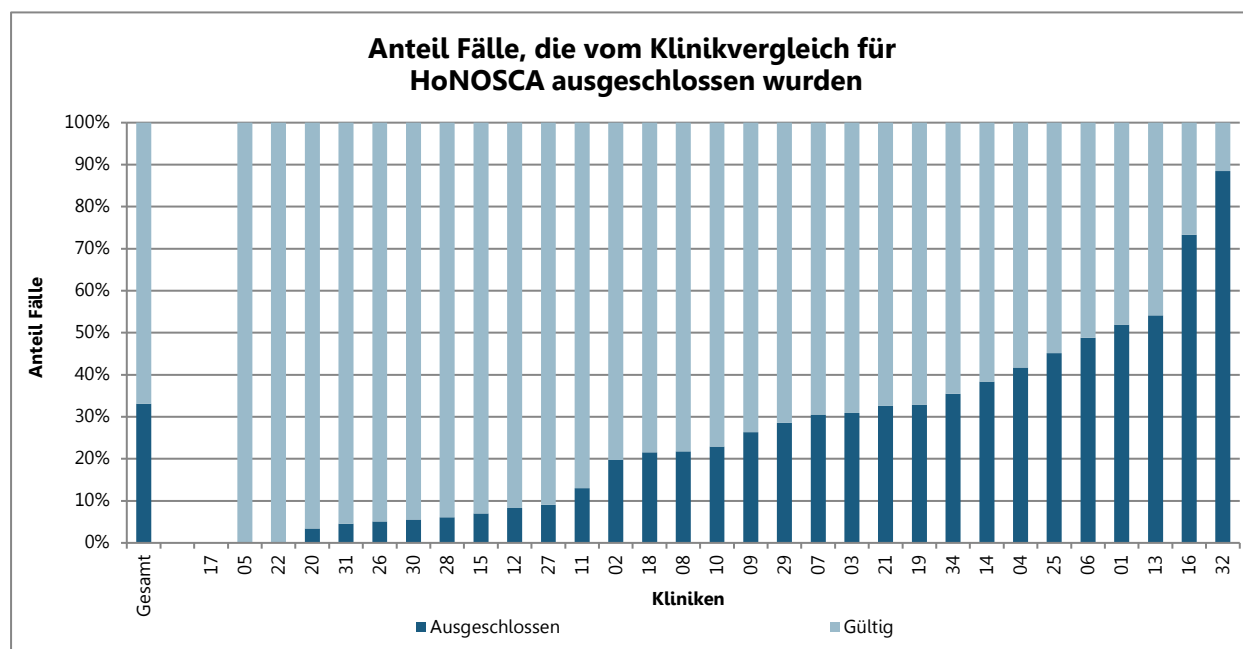


Abbildung 42: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

### Anteil Fälle, die von den Klinikvergleichen für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

Klinik	Gültig	Ausgeschlossen		
<b>Gesamt</b>	<b>2225</b>	<b>66.9%</b>	<b>1101</b>	<b>33.1%</b>
01	61	48.0%	66	52.0%
02	53	80.3%	13	19.7%
03	96	69.1%	43	30.9%
04	158	58.3%	113	41.7%
05	24	100.0%	0	0.0%
06	43	51.2%	41	48.8%
07	125	69.4%	55	30.6%
08	61	78.2%	17	21.8%
09	28	73.7%	10	26.3%
10	302	77.0%	90	23.0%
11	160	87.0%	24	13.0%
12	143	91.7%	13	8.3%
13	55	45.8%	65	54.2%
14	45	61.6%	28	38.4%
15	40	93.0%	3	7.0%
16	12	26.7%	33	73.3%
17	.	.	.	.
18	175	78.5%	48	21.5%
19	51	67.1%	25	32.9%
20	28	96.6%	1	3.4%
21	203	67.4%	98	32.6%
22	22	100.0%	0	0.0%
25	17	54.8%	14	45.2%
26	56	94.9%	3	5.1%
27	40	90.9%	4	9.1%
28	124	93.9%	8	6.1%
29	10	71.4%	4	28.6%

Klinik		Gültig	Ausgeschlossen	
30	17	94.4%	1	5.6%
31	21	95.5%	1	4.5%
32	35	11.5%	269	88.5%
34	20	64.5%	11	35.5%

Tabelle 20: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

### Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR

Fälle mit ungenügender Datenqualität (d.h. fehlende Angaben für Geschlecht, Alter, Hauptdiagnose oder mangelnde HoNOSCA-SR Datenqualität, siehe Datenqualitätsbericht), HoNOSCA-SR Dropouts und/oder mit Kurzaufenthalten werden von den Klinikvergleichen ausgeschlossen.

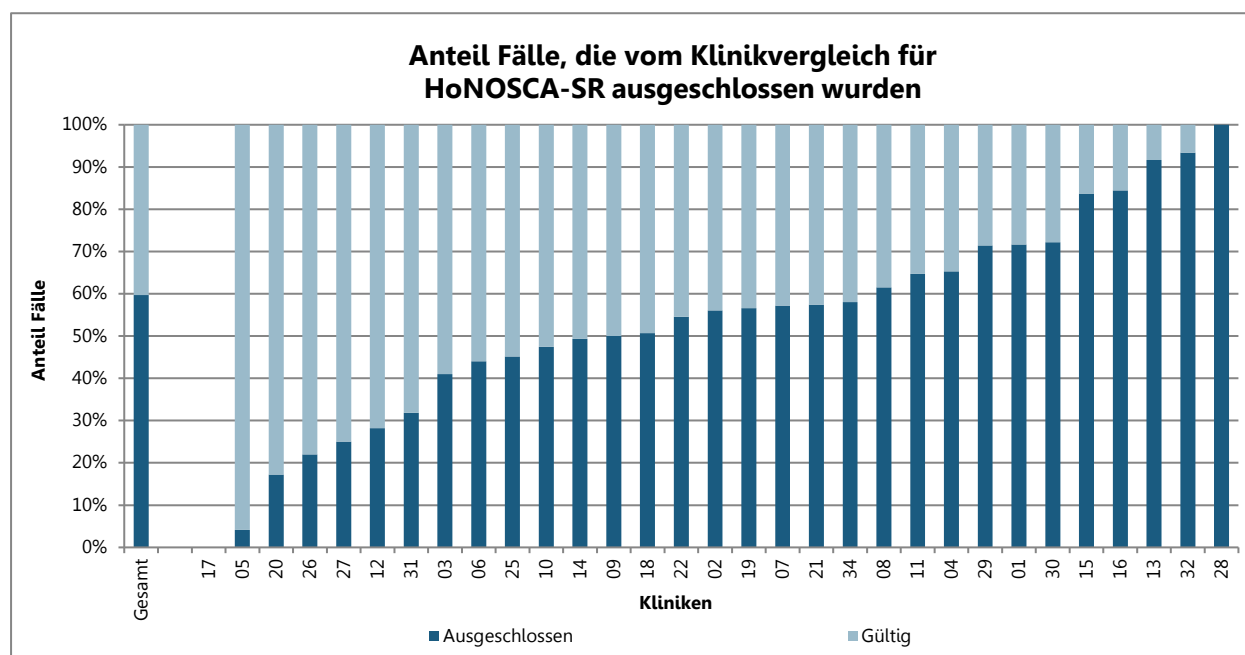


Abbildung 43: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden

### Anteil Fälle, die von den Klinikvergleichen für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden

Klinik		Gültig		Ausgeschlossen	
	<b>Gesamt</b>	<b>1339</b>	<b>40.3%</b>	<b>1987</b>	<b>59.7%</b>
01	36		28.3%	91	71.7%
02	29		43.9%	37	56.1%
03	82		59.0%	57	41.0%
04	94		34.7%	177	65.3%
05	23		95.8%	1	4.2%
06	47		56.0%	37	44.0%
07	77		42.8%	103	57.2%
08	30		38.5%	48	61.5%
09	19		50.0%	19	50.0%
10	206		52.6%	186	47.4%
11	65		35.3%	119	64.7%
12	112		71.8%	44	28.2%
13	10		8.3%	110	91.7%
14	37		50.7%	36	49.3%
15	7		16.3%	36	83.7%
16	7		15.6%	38	84.4%
17	.		.	.	.
18	110		49.3%	113	50.7%
19	33		43.4%	43	56.6%
20	24		82.8%	5	17.2%
21	128		42.5%	173	57.5%
22	10		45.5%	12	54.5%
25	17		54.8%	14	45.2%
26	46		78.0%	13	22.0%
27	33		75.0%	11	25.0%
28	0		0.0%	132	100.0%
29	4		28.6%	10	71.4%

Klinik		Gültig		Ausgeschlossen	
30	5	27.8%	13	72.2%	
31	15	68.2%	7	31.8%	
32	20	6.6%	284	93.4%	
34	13	41.9%	18	58.1%	

Tabelle 21: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden

## A2. Messergebnisse

### Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse

Klinik	Gültige N	Qualitätsparameter		Vergleichsgrösse		Einfache KI der Vergleichsgrösse		Simultane KI der Vergleichsgrösse	
		Mittelwert	Standardfehler des Mittelwerts	Vergleichsgrösse	Standardfehler	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
01	61	3.13	0.79	-3.82	0.80	-5.39	-2.24	-6.32	-1.31
02	53	4.27	0.75	-2.63	0.76	-4.12	-1.15	-5.00	-0.27
03	96	9.33	0.57	2.60	0.58	1.46	3.75	0.78	4.42
04	158	7.56	0.49	0.78	0.52	-0.24	1.79	-0.84	2.39
05	*24	3.44	1.38	-3.43	1.39	-	-	-	-
06	43	11.22	0.81	4.47	0.81	2.87	6.07	1.93	7.01
07	125	6.64	0.47	-0.21	0.49	-1.17	0.75	-1.73	1.31
08	61	6.07	0.69	-0.78	0.70	-2.16	0.59	-2.96	1.40
09	*28	6.08	0.97	-0.76	0.97	-	-	-	-
10	302	6.49	0.31	-0.40	0.34	-1.07	0.26	-1.46	0.66
11	160	6.51	0.44	-0.35	0.46	-1.26	0.56	-1.79	1.10
12	143	9.15	0.52	2.47	0.54	1.41	3.53	0.78	4.16
13	55	5.31	0.72	-1.57	0.73	-3.00	-0.14	-3.84	0.71
14	45	6.89	0.79	0.06	0.80	-1.51	1.63	-2.44	2.56
15	40	6.67	0.89	-0.17	0.90	-1.93	1.59	-2.97	2.63
16	*12	8.94	1.51	2.12	1.52	-	-	-	-
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	175	6.44	0.41	-0.43	0.43	-1.27	0.41	-1.77	0.90
19	51	4.42	0.85	-2.47	0.87	-4.17	-0.77	-5.18	0.23
20	*28	5.68	1.01	-1.17	1.02	-	-	-	-
21	203	7.38	0.5	0.60	0.53	-0.44	1.64	-1.06	2.26
22	*22	6.02	1.12	-0.82	1.13	-	-	-	-
25	*17	8.22	1.26	1.39	1.26	-	-	-	-
26	56	6.84	0.75	0.00	0.76	-1.50	1.50	-2.38	2.38
27	40	3.24	0.9	-3.66	0.91	-5.44	-1.89	-6.48	-0.84
28	124	7.66	0.57	0.87	0.59	-0.29	2.03	-0.98	2.72
29	*10	8.63	1.77	1.81	1.77	-	-	-	-
30	*17	7.65	1.33	0.82	1.34	-	-	-	-
31	*21	7.45	1.17	0.62	1.18	-	-	-	-
32	35	8.38	0.9	1.57	0.90	-0.20	3.34	-1.24	4.39
34	*20	3.64	1.17	-3.22	1.18	-	-	-	-

Tabelle 22: Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse

Bemerkungen: \* Bei Kliniken mit gültigen n < 30 wurde kein Konfidenzintervall berechnet. Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert und eine andere Klinik (24) hat nach eigenen Angaben keine Austritte im Messjahr 2018 verzeichnet.



### Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

Klinik	Gültige N	Qualitätsparameter		Vergleichsgrösse		Einfache KI der Vergleichsgrösse		Simultane KI der Vergleichsgrösse	
		Mittelwert	Standardfehler des Mittelwerts	Vergleichsgrösse	Standardfehler	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
01	36	6.87	1.37	-1.33	1.39	-4.05	1.40	-5.69	3.03
02	*29	10.76	1.49	2.66	1.51	-	-	-	-
03	82	9.09	0.92	0.99	0.96	-0.89	2.87	-2.02	4.00
04	94	8.02	0.96	-0.15	1.01	-2.14	1.83	-3.33	3.02
05	*23	10.77	2.23	2.65	2.26	-	-	-	-
06	47	8.77	1.14	0.63	1.16	-1.65	2.91	-3.02	4.28
07	77	6.13	0.89	-2.15	0.92	-3.96	-0.34	-5.05	0.75
08	30	4.6	1.43	-3.64	1.45	-6.49	-0.80	-8.19	0.91
09	*19	10.54	1.75	2.42	1.76	-	-	-	-
10	206	9.76	0.56	1.89	0.62	0.68	3.11	-0.05	3.83
11	65	7.33	1.04	-0.88	1.07	-2.98	1.23	-4.24	2.48
12	112	7.65	0.88	-0.56	0.93	-2.39	1.27	-3.49	2.37
13	*10	6.95	2.42	-1.21	2.43	-	-	-	-
14	37	8.91	1.31	0.77	1.33	-1.84	3.37	-3.40	4.93
15	*7	13.64	2.97	5.51	2.98	-	-	-	-
16	*7	5.28	2.85	-2.90	2.86	-	-	-	-
17	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	110	9.89	0.76	1.89	0.80	0.32	3.46	-0.63	4.40
19	33	7.44	1.48	-0.74	1.51	-3.70	2.22	-5.47	3.99
20	*24	7.22	1.7	-0.96	1.72	-	-	-	-
21	128	4.27	0.88	-4.31	0.95	-6.16	-2.45	-7.28	-1.34
22	*10	11.35	2.55	3.21	2.56	-	-	-	-
25	*17	5	1.88	-3.20	1.89	-	-	-	-
26	46	7.18	1.27	-1.01	1.30	-3.56	1.54	-5.08	3.06
27	33	8.67	1.44	0.53	1.46	-2.33	3.39	-4.05	5.10
28	*0	-	-	-	-	-	-	-	-
29	*4	9.84	4.06	1.68	4.07	-	-	-	-
30	*5	13.23	3.48	5.09	3.49	-	-	-	-
31	*15	11.8	2.16	3.68	2.18	-	-	-	-
32	*20	13.47	1.75	5.39	1.77	-	-	-	-
34	*13	7.9	2.26	-0.26	2.28	-	-	-	-

Tabelle 23: Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

Bemerkungen: \* Bei Kliniken mit gültigen n < 30 wurde kein Konfidenzintervall berechnet. Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert und eine andere Klinik (24) hat nach eigenen Angaben keine Austritte im Messjahr 2018 verzeichnet. Eine Klinik (28) hatten keine auswertbaren Fälle für den HoNOSCA-SR.

### Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle

Klinik	Anzahl	Fälle mit mindestens einer FM				
		Anzahl	%	Standardfehler	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
<b>Gesamt</b>	<b>3025</b>	<b>242</b>	<b>8.0%</b>			
01	*127	9	7.1%	2.3	-	-
02	*66	3	4.5%	2.6	-	-
03	139	13	9.4%	2.5	4.5	14.2
04	*271	3	1.1%	0.6	-	-
05	*24	0	0.0%	-	-	-
06	*84	2	2.4%	1.7	-	-
07	180	22	12.2%	2.4	7.4	17.0
08	*78	0	0.0%	-	-	-
09	*38	1	2.6%	2.6	-	-
10	*392	0	0.0%	-	-	-
11	184	17	9.2%	2.1	5.1	13.4
12	156	14	9.0%	2.3	4.5	13.5
13	120	21	17.5%	3.5	10.7	24.3
14	73	14	19.2%	4.6	10.1	28.2
15	*43	8	18.6%	5.9	-	-
16	*45	0	0.0%	-	-	-
17	.	-	-	-	-	-
18	223	32	14.3%	2.3	9.7	19.0
19	*76	1	1.3%	1.3	-	-
20	*29	0	0.0%	-	-	-
21	-	-	-	-	-	-
22	*22	0	0.0%	-	-	-
25	*31	0	0.0%	-	-	-
26	*59	0	0.0%	-	-	-
27	*44	0	0.0%	-	-	-
28	132	27	20.5%	3.5	13.6	27.3
29	*14	1	7.1%	6.9	-	-
30	*18	1	5.6%	5.4	-	-
31	*22	1	4.5%	4.4	-	-
32	304	42	13.8%	2.0	9.9	17.7
34	*31	10	32.3%	8.4	-	-

Tabelle 24: Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle

**Bemerkungen:**

\* Bei Kliniken mit gültigen n < 30 und bei Kliniken mit keinem Fall von mindestens einer FM wurden keine Konfidenzintervalle berechnet.

Eine Klinik (21) hat nicht alle Arten von freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert, weshalb diese Klinik von der Berechnung des Indikators ausgeschlossen wurde.

Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert und eine andere Klinik (24) hat nach eigenen Angaben keine Austritte im Messjahr 2018 verzeichnet.

### A3. Datenqualität

#### Datenqualität - HoNOSCA Gesamt (inkl. Eintritt/Austritt und MedStat) (in Prozent)

Klinik	Gesamt	Komplett (auswertbar)	Nicht komplett (auswertbar)	Dropout (nicht beeinflussbar)	Dropout (beeinflussbar)	Nicht auswertbar (mangelhaft)	Nicht auswertbar (fehlt)
Gesamt	100%	<b>52.6%</b>	<b>14.3%</b>	25.2%	2.3%	1.2%	4.4%
01	100%	<b>45.7%</b>	<b>2.4%</b>	8.7%	0.0%	0.8%	42.5%
02	100%	<b>69.7%</b>	<b>10.6%</b>	15.2%	1.5%	3.0%	0.0%
03	100%	<b>46.0%</b>	<b>23.0%</b>	23.7%	7.2%	0.0%	0.0%
04	100%	<b>33.6%</b>	<b>24.7%</b>	38.0%	0.7%	0.0%	3.0%
05	100%	<b>95.8%</b>	<b>4.2%</b>	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	100%	<b>11.9%</b>	<b>39.3%</b>	9.5%	0.0%	0.0%	39.3%
07	100%	<b>57.8%</b>	<b>11.7%</b>	15.0%	14.4%	1.1%	0.0%
08	100%	<b>57.7%</b>	<b>20.5%</b>	9.0%	12.8%	0.0%	0.0%
09	100%	<b>60.5%</b>	<b>13.2%</b>	0.0%	0.0%	0.0%	26.3%
10	100%	<b>60.2%</b>	<b>16.8%</b>	23.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11	100%	<b>85.9%</b>	<b>1.1%</b>	11.4%	0.5%	1.1%	0.0%
12	100%	<b>64.7%</b>	<b>26.9%</b>	6.4%	1.3%	0.6%	0.0%
13	100%	<b>31.7%</b>	<b>14.2%</b>	54.2%	0.0%	0.0%	0.0%
14	100%	<b>57.5%</b>	<b>4.1%</b>	4.1%	9.6%	0.0%	24.7%
15	100%	<b>88.4%</b>	<b>4.7%</b>	7.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16	100%	<b>15.6%</b>	<b>11.1%</b>	20.0%	4.4%	48.9%	0.0%
17	.	.	.	.	.	.	.
18	100%	<b>78.5%</b>	<b>0.0%</b>	21.5%	0.0%	0.0%	0.0%
19	100%	<b>59.2%</b>	<b>7.9%</b>	17.1%	0.0%	2.6%	13.2%
20	100%	<b>75.9%</b>	<b>20.7%</b>	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%
21	100%	<b>50.5%</b>	<b>16.9%</b>	30.6%	1.3%	0.7%	0.0%
22	100%	<b>0.0%</b>	<b>100%</b>	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	100%	<b>48.4%</b>	<b>6.5%</b>	25.8%	0.0%	0.0%	19.4%
26	100%	<b>0.0%</b>	<b>94.9%</b>	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%
27	100%	<b>86.4%</b>	<b>4.5%</b>	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%
28	100%	<b>93.2%</b>	<b>0.8%</b>	3.8%	0.0%	2.3%	0.0%
29	100%	<b>64.3%</b>	<b>7.1%</b>	0.0%	28.6%	0.0%	0.0%
30	100%	<b>94.4%</b>	<b>0.0%</b>	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%
31	100%	<b>90.9%</b>	<b>4.5%</b>	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%
32	100%	<b>10.2%</b>	<b>1.3%</b>	85.9%	2.6%	0.0%	0.0%
34	100%	<b>54.8%</b>	<b>9.7%</b>	0.0%	0.0%	9.7%	25.8%

Tabelle 25: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (in Prozent)

#### Bemerkungen:

Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert.

Eine Klinik (24) hat nach eigenen Angaben keine Austritte im Messjahr 2018 verzeichnet.

### Datenqualität - HoNOSCA Gesamt (inkl. Eintritt/Austritt und MedStat) (Anzahl Fälle)

Klinik	Gesamt	<b>Komplett (auswertbar)</b>	<b>Nicht komplett (auswertbar)</b>	Dropout (nicht beeinflussbar)	Dropout (beeinflussbar)	Nicht auswertbar (mangelhaft)	Nicht auswertbar (fehlt)
Gesamt	3326	<b>1748</b>	<b>477</b>	837	77	40	147
01	127	<b>58</b>	<b>3</b>	11	0	1	54
02	66	<b>46</b>	<b>7</b>	10	1	2	0
03	139	<b>64</b>	<b>32</b>	33	10	0	0
04	271	<b>91</b>	<b>67</b>	103	2	0	8
05	24	<b>23</b>	<b>1</b>	0	0	0	0
06	84	<b>10</b>	<b>33</b>	8	0	0	33
07	180	<b>104</b>	<b>21</b>	27	26	2	0
08	78	<b>45</b>	<b>16</b>	7	10	0	0
09	38	<b>23</b>	<b>5</b>	0	0	0	10
10	392	<b>236</b>	<b>66</b>	90	0	0	0
11	184	<b>158</b>	<b>2</b>	21	1	2	0
12	156	<b>101</b>	<b>42</b>	10	2	1	0
13	120	<b>38</b>	<b>17</b>	65	0	0	0
14	73	<b>42</b>	<b>3</b>	3	7	0	18
15	43	<b>38</b>	<b>2</b>	3	0	0	0
16	45	<b>7</b>	<b>5</b>	9	2	22	0
17	.	.	.	.	.	.	.
18	223	<b>175</b>	<b>0</b>	48	0	0	0
19	76	<b>45</b>	<b>6</b>	13	0	2	10
20	29	<b>22</b>	<b>6</b>	1	0	0	0
21	301	<b>152</b>	<b>51</b>	92	4	2	0
22	22	<b>0</b>	<b>22</b>	0	0	0	0
25	31	<b>15</b>	<b>2</b>	8	0	0	6
26	59	<b>0</b>	<b>56</b>	3	0	0	0
27	44	<b>38</b>	<b>2</b>	4	0	0	0
28	132	<b>123</b>	<b>1</b>	5	0	3	0
29	14	<b>9</b>	<b>1</b>	0	4	0	0
30	18	<b>17</b>	<b>0</b>	1	0	0	0
31	22	<b>20</b>	<b>1</b>	1	0	0	0
32	304	<b>31</b>	<b>4</b>	261	8	0	0
34	31	<b>17</b>	<b>3</b>	0	0	3	8

Tabelle 26: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (Anzahl Fälle)

#### Bemerkungen:

Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert.

Eine Klinik (24) hat nach eigenen Angaben keine Austritte im Messjahr 2018 verzeichnet.

### Datenqualität - HoNOSCA-SR Gesamt (inkl. Eintritt/Austritt und MedStat) (in Prozent)

Klinik	Gesamt	Komplett (auswertbar)	Nicht komplett (auswertbar)	Dropout (nicht beeinflussbar)	Dropout (beeinflussbar)	Nicht auswertbar (mangelhaft)	Nicht auswertbar (fehlt)
Gesamt	100%	<b>32.2%</b>	<b>8.1%</b>	41.3%	8.8%	3.7%	6.0%
01	100%	<b>16.5%</b>	<b>11.8%</b>	2.4%	8.7%	0.0%	60.6%
02	100%	<b>43.9%</b>	<b>0.0%</b>	45.5%	10.6%	0.0%	0.0%
03	100%	<b>51.8%</b>	<b>7.2%</b>	36.0%	5.0%	0.0%	0.0%
04	100%	<b>14.4%</b>	<b>20.3%</b>	42.1%	5.2%	0.4%	17.7%
05	100%	<b>95.8%</b>	<b>0.0%</b>	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%
06	100%	<b>50.0%</b>	<b>6.0%</b>	35.7%	6.0%	0.0%	2.4%
07	100%	<b>42.8%</b>	<b>0.0%</b>	2.8%	1.7%	52.8%	0.0%
08	100%	<b>34.6%</b>	<b>3.8%</b>	35.9%	23.1%	2.6%	0.0%
09	100%	<b>44.7%</b>	<b>5.3%</b>	28.9%	0.0%	0.0%	21.1%
10	100%	<b>46.7%</b>	<b>5.9%</b>	43.6%	3.8%	0.0%	0.0%
11	100%	<b>27.7%</b>	<b>7.6%</b>	23.4%	40.2%	1.1%	0.0%
12	100%	<b>46.8%</b>	<b>25.0%</b>	14.7%	10.9%	1.3%	1.3%
13	100%	<b>5.8%</b>	<b>2.5%</b>	67.5%	23.3%	0.0%	0.8%
14	100%	<b>43.8%</b>	<b>6.8%</b>	11.0%	9.6%	2.7%	26.0%
15	100%	<b>16.3%</b>	<b>0.0%</b>	79.1%	4.7%	0.0%	0.0%
16	100%	<b>13.3%</b>	<b>2.2%</b>	57.8%	2.2%	24.4%	0.0%
17	.	.	.	.	.	.	.
18	100%	<b>49.3%</b>	<b>0.0%</b>	46.6%	4.0%	0.0%	0.0%
19	100%	<b>40.8%</b>	<b>2.6%</b>	26.3%	3.9%	1.3%	25.0%
20	100%	<b>65.5%</b>	<b>17.2%</b>	17.2%	0.0%	0.0%	0.0%
21	100%	<b>34.2%</b>	<b>8.3%</b>	50.2%	6.6%	0.7%	0.0%
22	100%	<b>0.0%</b>	<b>45.5%</b>	40.9%	13.6%	0.0%	0.0%
25	100%	<b>51.6%</b>	<b>3.2%</b>	38.7%	0.0%	0.0%	6.5%
26	100%	<b>0.0%</b>	<b>78.0%</b>	1.7%	0.0%	3.4%	16.9%
27	100%	<b>63.6%</b>	<b>11.4%</b>	13.6%	11.4%	0.0%	0.0%
28	100%	<b>0.0%</b>	<b>0.0%</b>	93.2%	6.8%	0.0%	0.0%
29	100%	<b>28.6%</b>	<b>0.0%</b>	0.0%	71.4%	0.0%	0.0%
30	100%	<b>27.8%</b>	<b>0.0%</b>	44.4%	27.8%	0.0%	0.0%
31	100%	<b>68.2%</b>	<b>0.0%</b>	13.6%	18.2%	0.0%	0.0%
32	100%	<b>6.6%</b>	<b>0.0%</b>	88.8%	4.6%	0.0%	0.0%
34	100%	<b>41.9%</b>	<b>0.0%</b>	19.4%	0.0%	6.5%	32.3%

Tabelle 27: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (in Prozent)

#### Bemerkungen:

Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert.

Eine Klinik (24) hat nach eigenen Angaben keine Austritte im Messjahr 2018 verzeichnet.

### Datenqualität - HoNOSCA-SR Gesamt (inkl. Eintritt/Austritt und MedStat) (Anzahl Fälle)

Klinik	Gesamt	Komplett (auswertbar)	Nicht komplett (auswertbar)	Dropout (nicht beeinflussbar)	Dropout (beeinflussbar)	Nicht auswertbar (mangelhaft)	Nicht auswertbar (fehlt)
Gesamt	3326	<b>1070</b>	<b>269</b>	1375	292	122	198
01	127	<b>21</b>	<b>15</b>	3	11	0	77
02	66	<b>29</b>	<b>0</b>	30	7	0	0
03	139	<b>72</b>	<b>10</b>	50	7	0	0
04	271	<b>39</b>	<b>55</b>	114	14	1	48
05	24	<b>23</b>	<b>0</b>	0	1	0	0
06	84	<b>42</b>	<b>5</b>	30	5	0	2
07	180	<b>77</b>	<b>0</b>	5	3	95	0
08	78	<b>27</b>	<b>3</b>	28	18	2	0
09	38	<b>17</b>	<b>2</b>	11	0	0	8
10	392	<b>183</b>	<b>23</b>	171	15	0	0
11	184	<b>51</b>	<b>14</b>	43	74	2	0
12	156	<b>73</b>	<b>39</b>	23	17	2	2
13	120	<b>7</b>	<b>3</b>	81	28	0	1
14	73	<b>32</b>	<b>5</b>	8	7	2	19
15	43	<b>7</b>	<b>0</b>	34	2	0	0
16	45	<b>6</b>	<b>1</b>	26	1	11	0
17	.	.	.	.	.	.	.
18	223	<b>110</b>	<b>0</b>	104	9	0	0
19	76	<b>31</b>	<b>2</b>	20	3	1	19
20	29	<b>19</b>	<b>5</b>	5	0	0	0
21	301	<b>103</b>	<b>25</b>	151	20	2	0
22	22	<b>0</b>	<b>10</b>	9	3	0	0
25	31	<b>16</b>	<b>1</b>	12	0	0	2
26	59	<b>0</b>	<b>46</b>	1	0	2	10
27	44	<b>28</b>	<b>5</b>	6	5	0	0
28	132	<b>0</b>	<b>0</b>	123	9	0	0
29	14	<b>4</b>	<b>0</b>	0	10	0	0
30	18	<b>5</b>	<b>0</b>	8	5	0	0
31	22	<b>15</b>	<b>0</b>	3	4	0	0
32	304	<b>20</b>	<b>0</b>	270	14	0	0
34	31	<b>13</b>	<b>0</b>	6	0	2	10

Tabelle 28: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (Anzahl Fälle)

#### Bemerkungen:

Eine Klinik (17) hat keine Daten geliefert.

Eine Klinik (24) hat nach eigenen Angaben keine Austritte im Messjahr 2018 verzeichnet.

**Datenqualität gesamthaft bei den erfassten freiheitsbeschränkenden Massnahmen  
(erhoben nach dem 1.1.2014, abgeschlossene Fälle, 1.1.2018 – 31.12.2018)**

Klinik	Gesamt	Korrekt dokumentiert			Nicht korrekt dokumentiert	
		Anzahl	Prozent	Prozent	Anzahl	Prozent
Gesamt	756	747	98.8%	9	1.2%	
01	12	12	100%	0	0.0%	
02	16	16	100%	0	0.0%	
03	42	42	100%	0	0.0%	
04	4	4	100%	0	0.0%	
06	3	3	100%	0	0.0%	
07	63	63	100%	0	0.0%	
09	1	1	100%	0	0.0%	
11	80	80	100%	0	0.0%	
12	23	23	100%	0	0.0%	
13	48	39	81.2%	9	18.8%	
14	64	64	100%	0	0.0%	
15	17	17	100%	0	0.0%	
18	88	88	100%	0	0.0%	
19	1	1	100%	0	0.0%	
21	90	90	100%	0	0.0%	
28	99	99	100%	0	0.0%	
29	5	5	100%	0	0.0%	
30	2	2	100%	0	0.0%	
31	1	1	100%	0	0.0%	
32	67	67	100%	0	0.0%	
34	30	30	100%	0	0.0%	

Tabelle 29: Datenqualität freiheitsbeschränkende Massnahmen

**Bemerkungen:**

Eine Klinik (21) hat unvollständige Daten geliefert. 4 andere Kliniken (10, 17, 25, 26) haben keine Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert.

Bitte beachten Sie, dass freiheitsbeschränkende Massnahmen aufgrund von somatischen Ursachen ebenfalls aufgeführt sind.

#### A4. Lesehilfen

### Vergleichsgrößen bzw. Anteil betroffener Fälle mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall

Diese Diagramme beschreiben die Ergebnisqualität im Klinikvergleich: HoNOSCA Vergleichsgröße, HoNOSCA-SR Vergleichsgröße & Freiheitsbeschränkende Massnahmen.

#### Lesebeispiel:

Das gesamte Konfidenzintervall der Beispielklinik 27 liegt oberhalb der Nulllinie. Diese Klinik weist somit einen bedeutsam höheren HoNOSCA Differenzwert auf, als die HoNOSCA-SR Differenz dieses Kliniktyps im Mittel. Die Beispielklinik 27 hat 87 gültige Fälle geliefert. Ihre Rücklaufquote liegt bei 94.4%. Dieser Wert entspricht der Summe des Anteils an auswertbaren Fällen und nicht beeinflussbaren Dropouts.

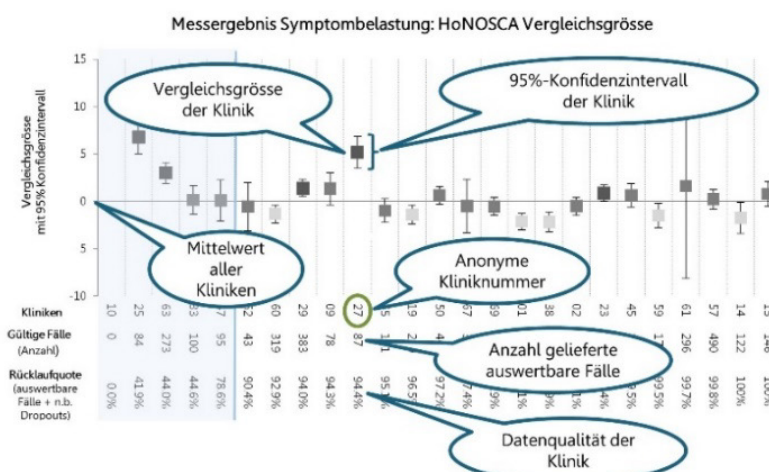


Abbildung 44: Lesehilfe Vergleichsgrößen und Anteil betroffener Fälle



## Punktdiagramm mit zugehörigem 95%-Konfidenzintervall

Diese Diagramme beschreiben den Anteil von Fällen, die von freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffen waren im Vergleich zum Vorjahr.

### Lesebeispiel:

Bei der Beispielklinik 37 liegen die Konfidenzintervalle des hellgrünen Quadrats und der blauen Raute oberhalb der Nulllinie. Diese Klinik weist somit für das Messjahr 2017 und für das Messjahr 2016 einen bedeutsam höheren Anteil an Fällen, die von einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffen waren auf, als der mittlere Anteil dieses Kliniktyps.

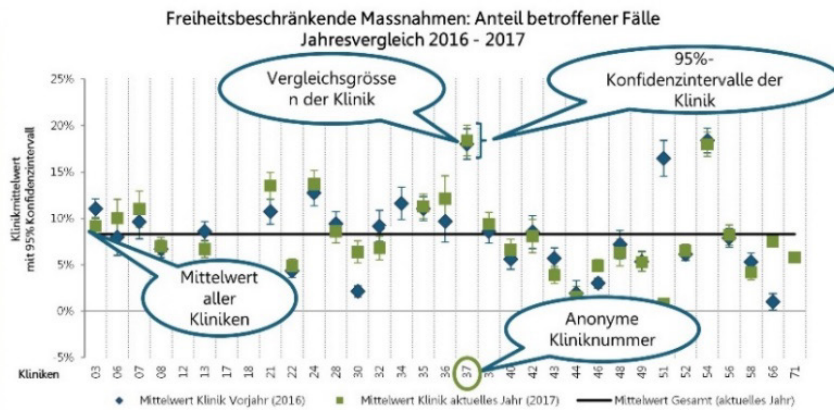


Abbildung 45: Lesehilfe Punktdiagramm mit zugehörigem Konfidenzintervall

## Gestapeltes Säulendiagramm

Diese Diagramme werden zur Darstellung der Verteilung der Anteile der Datenqualität verwendet.

**Lesebeispiel:**  
Bei der Beispielklinik 27 waren über 50% der Fälle komplett dokumentiert. Weitere ca. 10% der Fälle waren nicht komplett dokumentiert aber dennoch auswertbar. Rund 35% der Fälle waren Dropouts, zu welche die Klinik keinen Einfluss hat. Bei ca. 5% der Fälle war der Datensatz nicht vorhanden, respektive nicht auswertbar.

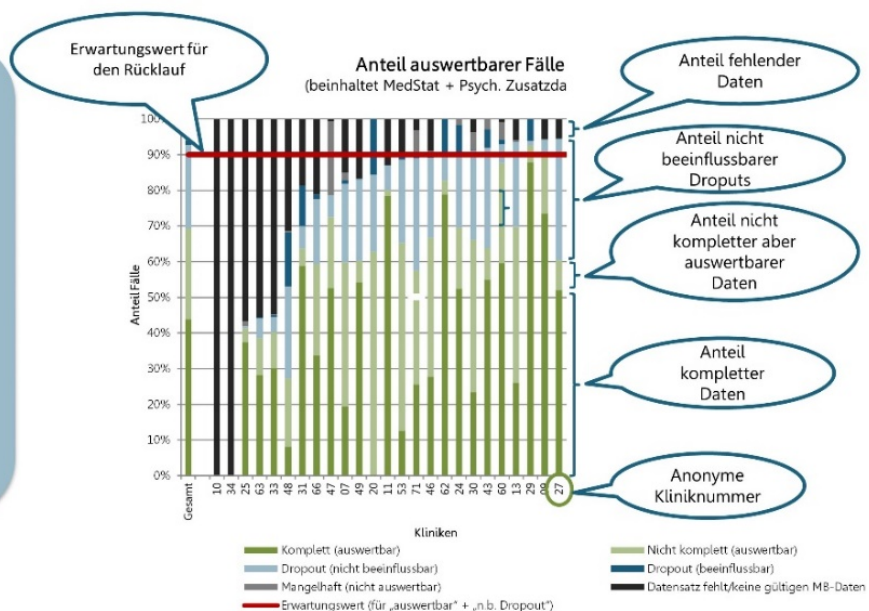


Abbildung 46: Lesehilfe gestapeltes Säulendiagramm

## Gruppiertes Säulendiagramm

Diese Diagramme werden zur Darstellung von Jahresvergleichen verwendet.

### Lesebeispiel:

Bei der Beispielklinik 54 betrug der kumulierte Anteil auswertbarer Daten und nicht beeinflussbarer Dropouts für den HoNOSCA im Jahr 2016 rund 92%. Die Klinik konnte die Qualität ihrer Daten steigern und erreichte im Jahr 2017 einen Wert von rund 95%. In beiden Messjahren lag die Klinik über dem vom ANQ festgelegten Erwartungswert von 90%.

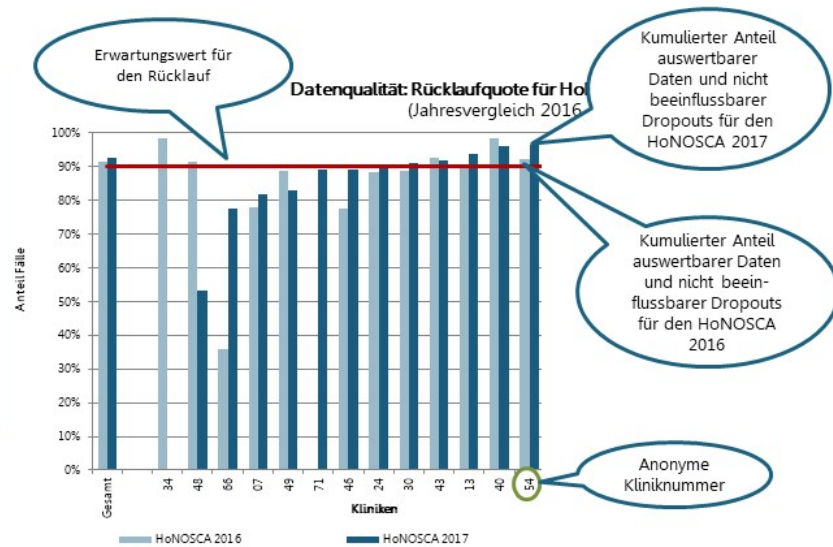


Abbildung 47: Lesehilfe gruppiertes Säulendiagramm

## Säulendiagramm

Diese Diagramme werden zur Darstellung von Verteilungen der Anteile bestimmter Patientenmerkmale innerhalb der Kliniktypen verwendet.

### Lesebeispiel:

32% der Fälle verfügten im Messjahr über eine Berufslehre oder Vollzeitberufsschule als höchste Ausbildung. Bei 21.4% war der Bildungsstand unbekannt, 20.1% haben die obligatorische Schule abgeschlossen, 6.9% haben eine höhere Fachschule oder eine Berufsschule absolviert, bei 6.6% fehlt die Angabe zum Bildungsstand, 5.2% verfügen über einen Abschluss einer Universität oder Berufsschule, 4.4% verfügen über keine abgeschlossene Schulbildung und bei 3.4% ist die Maturitätsschule die höchste Schulbildung.

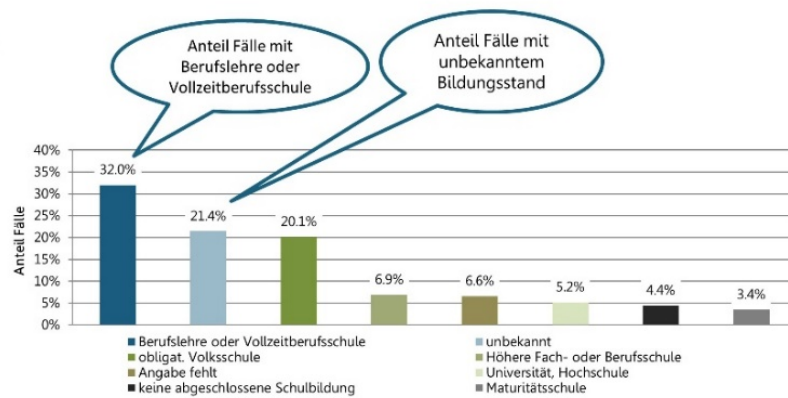


Abbildung 48: Lesehilfe Säulendiagramm

## Punktdiagramm

Diese Diagramme werden zur Darstellung des Schweregrads der Symptombelastung (HoNOSCA und HoNOSCA-SR) bei Eintritt verwendet.

### Exemple de lecture:

Für den HoNOSCA-SR Eintrittswert weist die Beispielklinik 21 einen Median von rund 17 Punkten auf. Dieser Wert kann der Skala auf der rechten Seite entnommen werden. Das heisst, dass 50% der Fälle einen Wert über 17 und 50% der Fälle einen Wert unter 17 aufweisen. Der Median des HoNOSCA Eintrittswerts dieser Klinik liegt bei 21 Punkten. Dies kann anhand der Skala auf der linken Seite erkannt werden. Über alle Kliniken dieses Typs hinweg liegt der Median beim HoNOSCA bei 18 Punkten (blaue Linie) und beim HoNOSCA-SR bei 20 Punkten (grüne Linie).

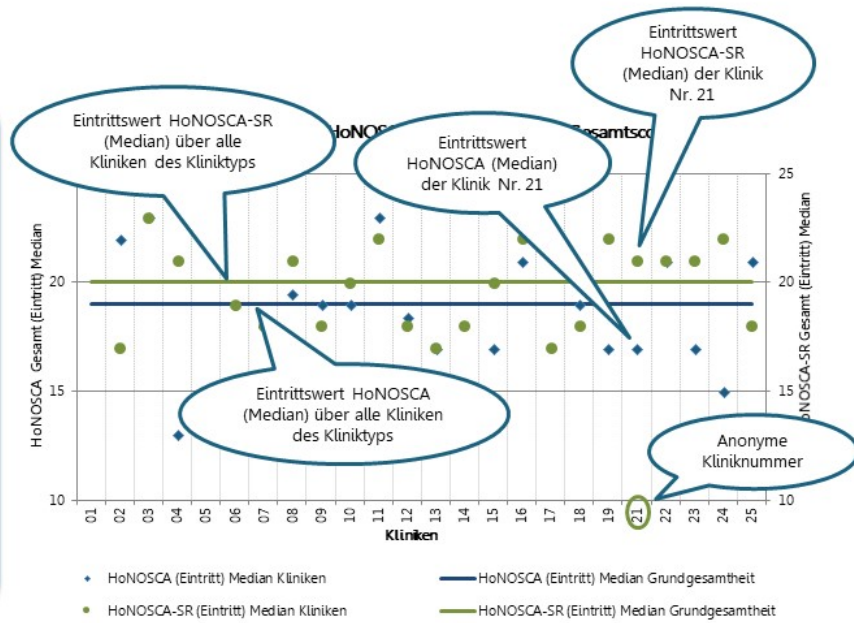


Abbildung 49: Lesehilfe Punktdiagramm

## Boxplot

Diese Diagramme werden zur Darstellung der Verteilung des Schweregrades (HoNOSCA und HoNOSCA-SR) bei Eintritt verwendet.

### Lesebeispiel:

Beispielklinik 20 weist einen mittleren Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA) von 12 auf (Median) auf. Das heisst, dass 50% der Fälle eine tieferen und 50% einen höheren Schweregrad bei Eintritt aufweisen. 25% der Fälle haben einen Schweregrad bei Eintritt von bis zu 7 (25%-Perzentil), 25% der Fälle hatten einen Schweregrad bei Eintritt von mindestens 16 (75%-Perzentil).

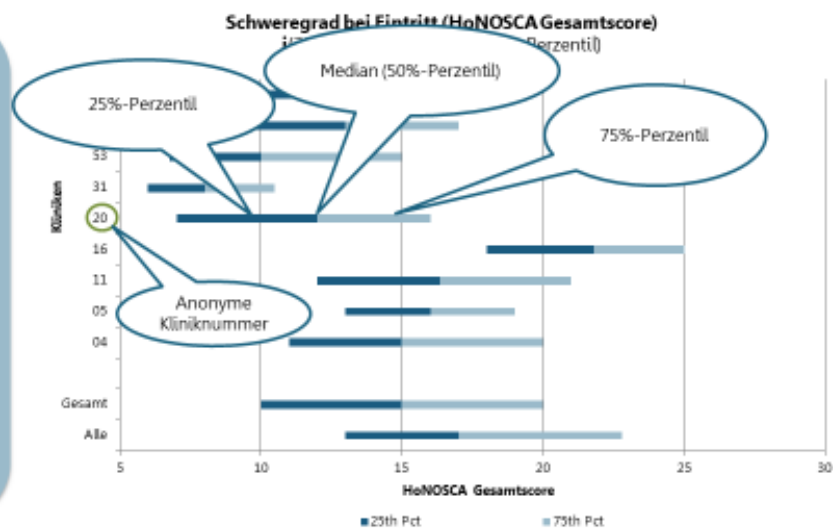


Abbildung 50: Lesehilfe Boxplot



## A5. Literatur

- ANQ - Hochstrasser, B., Ruffin, R., Bernhardsgrütter, R. & Schütz, C. (2012): ANQ Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen.
- Farin, E., Glattacker, M., Follert, P., Kuhl, H.C., Klein, K. & Jäckel, W.H. (2005). Einrichtungsvergleiche in der medizinischen Rehabilitation. *Z Ärztl Fortbild Qualitätssich*, 98(8), 655-62.
- Dümbgen, L. (2016). (Ab)Using Regression for Data Adjustment. Technical report 78, IMSV, University of Bern. Download at <https://arxiv.org/abs/1202.1964>, last download 2016-02-22.
- Dümbgen, L., Mühlemann, A. & Strahl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Abschlussbericht im Auftrag der ANQ Expertengruppe Methodendiskussion.
- Garralda, M.E., Yates, P. & Higginson I. (2000). Child and adolescent mental health service use: HoNOSCA as an outcome measure. *British Journal of Psychiatry*, 177, 52–58.
- Gowers, S., Harrington, R., Whitton, A., Lelliott, P., Beevor, A., Wing, J. & Jezzard, R. (1999). Brief scale for measuring the outcomes of emotional and behavioural disorders in children: health of the nation outcome scales for children and adolescents (HoNOSCA). *British Journal of Psychiatry*, 174, 413–416.
- Gowers, S., Levine, W., Bailey-Rogers, S., Shore, A. & Burhouse, E. (2002). Use of a routine, self-report outcome measure (HoNOSCA-SR) in two adolescent mental services. *British Journal of Psychiatry*, 180, 266-269.
- Hanssen-Bauer, K., Gowers, S., Aalen, O.O., Bilenberg, N., Brann, P., Garralda, E., Merry, S. & Heyerdahl, S. (2007b). Cross-national reliability of clinician-rated outcome measures in child and adolescent mental health services. *Adm Policy Mental Health*, 34, 513-518.
- Iezzoni, L.I. (1995). Risk adjustment for medical effectiveness research: an overview of conceptual and methodological considerations. *J Investig Med*, 43(2), 136-50.
- Iezzoni, L.I. (2004). Risk adjusting rehabilitation outcomes: an overview of methodologic issues. *Am J Phys Med Rehabil*, 83(4), 316-26.
- R Core Team (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.



## Impressum

---

Titel	Symptombelastung und freiheitsbeschränkende Massnahmen, stationäre Psychiatrie Kinder und Jugendliche, Nationaler Vergleichsbericht, Messung 2018
Datum	31. Juli 2019 (Version 1.0)
Autor/innen	Roman di Francesco, MSc, Projektleiter, w hoch 2 GmbH Laura Durrer, MSc, w hoch 2 GmbH Dr. Emilienne Kobelt, w hoch 2 GmbH Philipp Kronenberg, MA, w hoch 2 GmbH Anja Ruchti, BSc, BA, w hoch 2 GmbH
Mitarbeit	ANQ Qualitätsausschuss Psychiatrie Dr. phil. André Della Casa, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, SGKJPP Bruno Dolci, Integrierte Psychiatrie Winterthur, KPP, VPPS Prof. Dr. med. Achim Haug, Clenia Gruppe, Universität Zürich, SVPC Peter Hösly, Sanatorium Kilchberg, VDPS, SMHC (bis Dezember 2018) PD. Dr. med., Dr. phil. Ulrich Michael Hemmeter, SG Psychiatrie-Dienste Nord, SGAP Prof. Dr. med. Yasser Khazaal, HUG, ARIP Dr. med. Thomas Meier, SG Psychiatrie-Dienste Süd, Vorstand ANQ, SVPC Prof. Dr. med. Armin von Gunten, CHUV, UNIL, WHO Collaborating Centre for Old-Age Psychiatry London, SGAP Dr. med. Nadja Weir, Gesundheitsdirektion Zürich
Auftraggeberin vertreten durch	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ Dr. Johanna Friedli, Leiterin Psychiatrie
Copyright	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ Geschäftsstelle Weltpoststrasse 5 3015 Bern