
Nationaler Vergleichsbericht

Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie

Nationale Messungen stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie
Indikatoren „Symptombelastung“ und „Freiheitsbeschränkende Massnahmen“

Erhebungszeitraum (Austritte): 1. Januar – 31. Dezember 2014

01. Dezember 2015 / Version 1.1

Abteilung Evaluation der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel
E-Mail: ANQ-Benchmark-enfants@upkbs.ch

UPK
**Universitäre
Psychiatrische Kliniken**
Basel



Impressum

Titel	Nationaler Vergleichsbericht: Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie - Nationale Messungen stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie (Indikatoren „Symptombelastung“ und „Freiheitsbeschränkende Massnahmen“)
Jahr	01. Dezember 2015 (v 1.1)
Autor/innen	Simone McKernan, MSc, Projektleiterin, Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel Sabine Olson, MSc, UPK Basel Dr. Eva Harfst, UPK Basel Dr. Bernhard Bührlen, UPK Basel
Mitarbeit	ANQ Qualitätsausschuss Psychiatrie: Dr. med. Hélène Beutler, Leitende Ärztin Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Vertretung SGKJPP Prof. Dr. med. Achim Haug, Clenia-Gruppe und Universität Zürich, Vertretung SVPC Peter Hösly, Direktor Sanatorium Kilchberg, Vertretung VDPS Prof. Dr. med. Yasser Khazaal, Leitender Arzt HUG, Vertretung plateforme romande Dr. med. Nathalie Koch, CHUV und Vertretung plateforme romande Dr. med. René Kühne, Helsana Dr. med. Thomas Meier, Chefarzt St. Gallische Psychiatrie-Dienste Süd, St. Pirminsberg, Pfäfers, Vorstandsmitglied ANQ und SVPC Aline Schuwey, Pflegedirektorin Spital Wallis IPVR, Vertretung SMHC und KPP Marita Verballi, Leiterin Fachbereich Psychiatrie, Gesundheitsdirektion Zürich
Einbezug von	Prof. Dr. med. Benno Schimmelmann, Direktor, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Bern
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 Thunstrasse 17, Postfach 370 3000 Bern 6 Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel Qualität und Prozesse/Evaluation Wilhelm Klein-Strasse 27 4012 Basel

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
1. Zusammenfassung	4
1.1. Ziel und Zweck.....	4
1.2. Ergebnisse	4
1.3. Kommentar	5
2. Einleitung	6
3. Klinikvergleiche zur Ergebnisqualität	7
3.1. Symptombelastung.....	7
3.2. Freiheitsbeschränkende Massnahmen	10
3.3. Übersicht zu den Ergebnisse.....	12
3.4. Jahresvergleich Ergebnisqualität.....	14
4. Datenqualität.....	16
4.1. HoNOSCA	16
4.2. HoNOSCA-SR.....	16
4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen	19
4.4. Jahresvergleiche der Datenqualität.....	20
5. Stichprobenbeschreibung und Casemix	22
5.1. Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum.....	23
5.2. Alter bei Eintritt	24
5.3. Geschlecht	24
5.4. Hauptdiagnose	25
5.5. Schweregrad (Gesamtscore) HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt.....	26
5.6. Fürsorgerische Unterbringung	27
5.7. Nationalität	27
5.8. Aufenthaltsort vor dem Eintritt	28
5.9. Einweisende Instanz	28
5.10. Eintrittsart	29
5.11. Aufenthaltsdauer	30
5.12. Kurzaufenthalte	31
5.13. Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA.....	31
5.14. Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR	31
5.15. Ausgeschlossene Fälle FM.....	32
6. Methoden	33
6.1. Vorgehen	33
6.2. Confounder-Analyse	34
6.3. Risiko-Adjustierung der Klinikvergleiche.....	35
6.4. Signifikanz der Unterschiede zwischen Klinik- und Normwert.....	35
Anhang.....	36
A1. Merkmale zur Stichprobenbeschreibung	37
A2. Messergebnis.....	71
A3. Datenqualität.....	77
A4. Lesehilfen	82
A5. Glossar	87
A6. Literatur	90

1. Zusammenfassung

1.1. Ziel und Zweck

Der ANQ ist für Qualitätsmessungen im stationären Bereich von Schweizer Spitälern und Kliniken zuständig. Im Rahmen des Nationalen Qualitätsvertrags sind die dem Vertrag beigetretenen Spitäler und Kliniken verpflichtet, an ANQ-Messungen teilzunehmen.

Psychiatrische Kliniken erfassen seit 1. Juli 2013 vom ANQ vorgegebene Qualitätsdaten, zusätzlich zu den vom Bundesamt für Statistik (BFS) definierten soziodemografischen Daten (Basisdaten und Psychiatrie-Zusatzdaten). Der jährliche Nationale Vergleichsbericht ermöglicht Patienten und Patientinnen, Kostenträgern, Leistungserbringern und der Öffentlichkeit eine klinikvergleichende Betrachtung der folgenden Messergebnisse:

- Symptombelastung und deren Veränderung während des stationären Aufenthalts, jeweils aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA¹) und aus Sicht der Patientinnen und Patienten (HoNOSCA-SR²);
- Häufigkeit von freiheitsbeschränkenden Massnahmen (EFM-KJP³).
- Patientenzufriedenheit: Diese wird zurzeit von den Kliniken noch mit individuellen Instrumenten erhoben. Die SGKJPP (Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) evaluiert derzeit einen Zufriedenheitsfragebogen, welcher bei Eignung national vergleichend eingesetzt werden könnte.

Die Messergebnisse 2014 pro Klinik wurden verschlüsselt. Die Resultate der Messung 2015 zur Symptombelastung werden ab 2016 gesondert und transparent publiziert werden. Damit rückt ein wichtiger Meilenstein in Reichweite, weil die Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) bei diesem Indikator dannzumal erfüllt sein werden. Das KVG bildet die Grundlage für die nationalen ANQ-Messungen, für vergleichende Auswertungen und eine transparente Publikation der Resultate.

Der Bericht wurde gemäss dem überarbeiteten Auswertungskonzept⁴ erstellt, das so weit als möglich die Rückmeldungen aus der Vernehmlassung 2014 unter den ANQ-Partnern einbezieht.

Die Kliniken erhalten halbjährlich eine Rückmeldung zur Qualität ihrer erhobenen Daten. Diese enthält neben Informationen über die Vollständigkeit der Teildatensätze und deren Auswertbarkeit für Klinikvergleiche auch Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten.

1.2. Ergebnisse

1.2.1. Datenqualität verbessert

Alle Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie der Schweiz (21 Kliniken) erhoben 2014 Daten. Die Auswertung umfasste den Zeitraum ab Messbeginn (1. Juli 2013) bis Austritt (Periode: 1. Januar bis 31. Dezember 2014). Im Vergleich zum Erhebungsjahr 2013 verbesserte sich die Datenqualität im 2014 erheblich: 76% der Kliniken erreichten die vom ANQ festgesetzte Rücklaufquote von 80% auswertbarer Daten respektive legitimer Dropouts beim HoNOSCA und 95% der Kliniken die Rücklaufquote von 40% auswertbarer Daten respektive legitimer Dropouts beim HoNOSCA-SR. Zudem liessen sich erstmals die erfassten freiheitsbeschränkenden Massnahmen auswerten, denn bei fast 100% (99.9%) der gemeldeten freiheitsbeschränkenden Massnahmen waren alle Angaben komplett geliefert worden.

¹ Messinstrument HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents), siehe http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/HoNOSCA-score_sheet_ANQ_DE.pdf

² HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self-Rated Form), siehe www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/130813_HoNOSCA-SR_Version-ANQ_DE.pdf

³ EFM-KJP (Erfassungsinstrument Freiheitsbeschränkende Massnahmen im stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Setting), siehe www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/20140204_EFM-KJP_DE.pdf

⁴ Siehe www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/20150228_Auswertungskonzept_EP_DE_Version_4.0_final_def.pdf

1.2.2. Faire Vergleiche ermöglicht

Damit transparente und faire Vergleiche zwischen Kliniken möglich sind, werden die Resultate vor Publikation risikobereinigt. Diese sogenannte Risikoadjustierung berücksichtigt Einflüsse von Faktoren, die fix gegeben sind und von den Kliniken nicht beeinflusst werden können, so zum Beispiel die Zusammensetzung des behandelten Patientenkollektivs (Casemix). Die risikobereinigten Resultate zeichnen folgendes Bild:

- Knapp ein Viertel der Kliniken weist beim HoNOSCA Differenzwert – das Mass für die Veränderung der Symptombelastung aus Sicht der Behandelnden – ein Ergebnis auf, das vom Mittelwert aller Kliniken signifikant nach oben abweicht.
- Aus Sicht der Patientinnen und Patienten erzielt nur eine Klinik ein Messergebnis, das vom Gesamtmittelwert statistisch bedeutsam nach oben abweicht (HoNOSCA-SR Differenzwert).
- Knapp ein Drittel der Kliniken (4 von 13) verzeichnet einen deutlich niedrigeren Anteil von Patientinnen und Patienten mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme als der Durchschnitt aller Kliniken, die solche Massnahmen angewandt haben.

Diese Ergebnisse sind mit Vorsicht zu interpretieren, da teilweise nur geringe Fallzahlen vorliegen.

Die Methodik der Risikoadjustierung ist komplex und deshalb nicht leicht nachvollziehbar. Auch wenn das Vorgehen für möglichst faire Ergebnisvergleiche so üblich ist, wird es immer wieder kritisiert. Aus diesem Grund hat der ANQ für das laufende Jahr eine Expertengruppe einberufen, welche die methodische Diskussion gemeinsam mit dem Auswertungsinstitut zuhanden der ANQ-Gremien führt. Das Ziel möglicher Weiterentwicklungen ist klar: eine höhere Akzeptanz bei allen ANQ-Partnern dank einem umfassenderen Verständnis der Messresultate.

Eine Auswertung der Ergebnisse differenziert nach Strukturvariablen, die viele Kliniken begrüssen würden, konnte bisher nicht vorgenommen werden. Der ANQ hat auch dafür eine Expertengruppe initiiert, die sich mit Möglichkeiten und Grenzen von schweizweit anerkannten Strukturvariablen beschäftigt.

1.3. Kommentar

Bei der Symptombelastung zeigt sich, dass die Ergebnisse im zweiten Messjahr durchschnittlich gestiegen sind (siehe [Kapitel 3.4.4](#). «Unadjustierte Gesamtmittelwerte»). Das ist erfreulich und deutet auf eine positive Veränderung hin. Gesicherte Aussagen können jedoch erst nach weiteren Messjahren gemacht werden, da aufgrund der teils kleinen Rücklaufquoten oder ungenügenden Datenqualität die Messungenauigkeiten noch gross sind.

Ein positiver Prozess scheint jedoch bereits in Gang zu sein; er spiegelt sich deutlich in der steigenden Datenqualität. Einen wichtigen Beitrag dazu haben die Schulungsaktivitäten der Q-Gruppe der SGKJPP (Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie) geleistet.

Wichtiger Hinweis: Bei den 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. Auch unterscheiden sich Kliniken hinsichtlich Ihrer Ausrichtungen; so ist in diesem Zusammenhang von Bedeutung, ob beispielsweise die Altersgruppen der 9-12-jährigen oder 13-18-jährigen behandelt werden. Zentral ist, dass FM reflektiert, begründet, dokumentiert sind und den Kindes- und Erwachsenenschutz berücksichtigen.

2. Einleitung

Die psychiatrischen Kliniken der Schweiz, die dem Nationalen Qualitätsvertrag beigetreten sind, erfassen seit 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
Medizinische Statistik		
Erhoben während Spitalaufenthalt, erfasst bis spätestens 2 Monate nach Spitalaustritt		- Basisdatenset BFS - Zusatzdaten Psychiatrie BFS
Symptombelastung		
Gemessen wird die Differenz zwischen Ein- und Austritt bei jedem Patienten, jeder Patientin	HoNOSCA-SR	HoNOSCA
Freiheitsbeschränkende Massnahmen		
Gemessen werden alle freiheitsbeschränkenden Massnahmen		EFM-KJP (Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden ab Beginn 2014 gemessen.)

Der ANQ hat das aktuell gültige Auswertungskonzept am 28. Februar 2015 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, Patienten und Patientinnen, 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 2014 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 1. Juli 2013 eingetreten waren und in der Messperiode vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2014 ausgetreten sind. An den Messungen nahmen im 2014 insgesamt 21 Kliniken teil. Einige Kliniken konnten aufgrund von technischen und anderen Schwierigkeiten noch nicht die optimale Datenqualität erreichen. Die Ergebnisse sind deshalb teilweise noch mit Vorsicht zu interpretieren. Insgesamt hat sich die Datenqualität gegenüber dem ersten Erhebungsjahr 2013 jedoch deutlich verbessert.

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

Kliniknamen sind mittels Nummern verschlüsselt. Den Kliniken selbst sind ihre Nummern bekannt.

3. Klinikvergleiche zur Ergebnisqualität

Im Folgenden werden die wesentlichsten Ergebnisse dargestellt. Sie sind mittels des im [Abschnitt 6.3](#) beschriebenen Verfahrens für die wichtigsten Confounder adjustiert. Ausgewertet wurden die Messergebnisse hinsichtlich der Differenz der Symptombelastung für HoNOSCA und HoNOSCA-SR sowie der freiheitsbeschränkenden Massnahmen.

Ein zentrales therapeutisches Outcome ist die Veränderung in der Symptombelastung zwischen Ein- und Austritt. Masse der Symptombelastung sind die Fremdbewertung durch den Fallführenden / die Fallführende im HoNOSCA-Dokumentationsbogen und die Selbstbewertung durch den Patienten / die Patientin im HoNOSCA-SR-Fragebogen. Als Indikator für das Behandlungsergebnis wird jeweils die Differenz von Eintrittsmessung und Austrittsmessung betrachtet. Die Messergebnisse sind um den Einfluss der Störvariablen bereinigt.

Im Hinblick auf die freiheitsbeschränkenden Massnahmen werden die Kliniken hinsichtlich des Anteils ihrer Patientinnen und Patienten verglichen, der von einer oder mehreren freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffen war. Als Confounder wurden dieselben Patientenmerkmale berücksichtigt.

Jede Klinik ist durch ihren Mittelwert mit seinem 95%-Konfidenzintervall (KI)⁵ repräsentiert. Als Referenz werden jeweils die Residualwerte der Gesamtstichprobe mit Konfidenzintervall angegeben. Hier kann für jede Klinik schnell erkannt werden, ob sie im durchschnittlichen Bereich (Klinik-Fehlerbalken schneidet die Gesamtreferenz) oder im unter- bzw. überdurchschnittlichen Bereich liegt (kompletter Fehlerbalken der Klinik liegt unterhalb oder oberhalb des Gesamtreferenzbereichs). Zusätzlich werden die Ergebnisse von Tests auf die statistische Signifikanz des Unterschieds zwischen Klinikwert und Wert der Gesamtstichprobe berichtet (vgl. Lesebeispiel „Fehlerbalkendiagramm“ im Anhang (vgl. Lesebeispiel „Fehlerbalkendiagramm“ im Anhang „[Lesehilfen](#)“). Das Ergebnis der Signifikanztests muss nicht immer völlig mit der Bewertung der Konfidenzintervalle übereinstimmen.

3.1. Symptombelastung

Für die beiden Masse der Symptombelastung sprechen positive Werte für eine im Vergleich mit den übrigen Kliniken grössere Differenz der Symptombelastung in der jeweiligen Klinik, während negative Werte ein geringeres Messergebnis anzeigen, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten gewesen wäre. Zudem bescheinigt ein dunkelgrauer Datenpunkt der jeweiligen Klinik ein, basierend auf dem definierten Signifikanzniveau, signifikant überdurchschnittliches Messergebnis im Vergleich zum Gesamtmittel und ein hellgrauer Datenpunkt ein signifikant unterdurchschnittliches Messergebnis. Ein mittelgrauer Datenpunkt bedeutet, dass das Messergebnis der Klinik sich nicht statistisch signifikant vom Durchschnitt unterscheidet. Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen⁶ werden mit einem * gekennzeichnet und als weisser Datenpunkt ohne Signifikanz und Konfidenzintervalle dargestellt, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Die Werte der Kliniken werden aufsteigend nach der Rücklaufquote sortiert, der Sollwert wird im Diagramm als senkrechte Linie angezeigt. Der Bereich für Werte, die auf einem ungenügenden Rücklauf beruhen, wird blau unterlegt.

3.1.1. Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert

Die folgende Abbildung stellt das mittlere adjustierte Messergebnis der Symptombelastung aus Sicht der Behandelnden dar (Differenz der HoNOSCA-Gesamtscores von Ein- und Austritt).

Für Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen wurden keine Signifikanz und Konfidenzintervalle berechnet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Dies

⁵ 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 Patient/innen, 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 Konfidenzintervalls.

⁶ Entsprechend den Ergebnissen der Vernehmlassung Erhöhung der Mindestanzahl auswertbarer Fälle von n=20 auf n=30

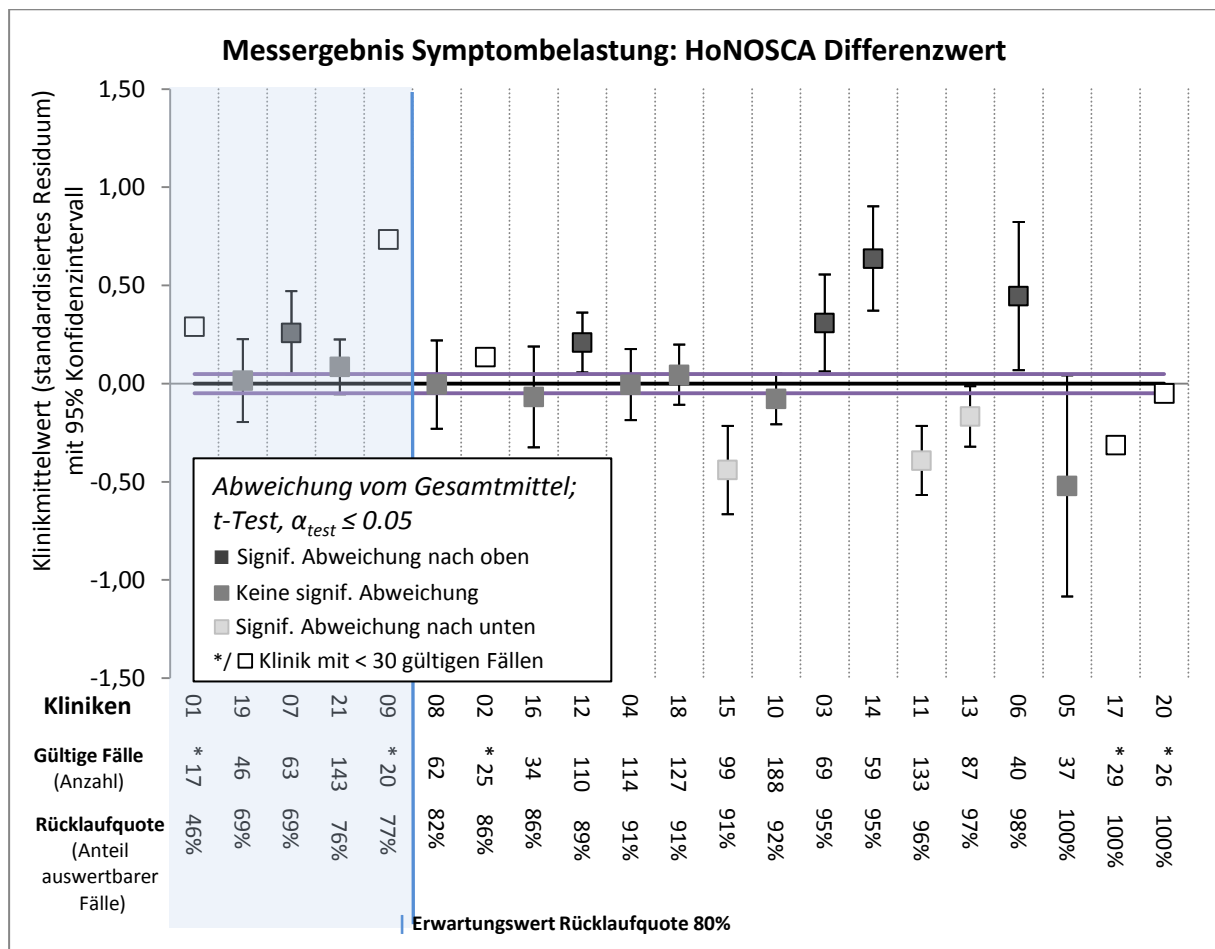
waren 5 Kliniken (Kliniken: 01[#], 02, 09[#], 17 und 20; vgl. Anhang „Tabellen“ A2, Tabelle [Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert](#)). Die entsprechenden Fallzahlen sind in der nachfolgenden Graphik aufgeführt und mit einem * versehen.

Die 5 Kliniken mit folgenden Nummern haben Werte, welche sich nach oben hin signifikant vom Gesamtmittelwert unterscheiden, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung gemessen mit dem HoNOSCA war grösser als im Mittel der Gesamtgruppe: Kliniken 03, 06, 07[#], 12, 14.

Bei folgenden 3 Kliniken liegt das Messergebnis signifikant unter dem Mittel der Gesamtgruppe, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung gemessen mit dem HoNOSCA war kleiner als im Mittel der Gesamtgruppe: Kliniken 11, 13, 15.

Die übrigen 8 Kliniken zeigen alle ein Messergebnis, welches sich bezüglich des HoNOSCA Differenzwertes nicht signifikant vom Gesamtmittelwert unterscheidet.

Die mit einem [#] gekennzeichneten Kliniken haben die erwartete Rücklaufquote von 80% auswertbarer Fälle (inklusive nicht beeinflussbarer Dropouts) nicht erreicht. Die Ergebnisse aus Kliniken mit niedriger Rücklaufquote sind in ihrer Aussagekraft eingeschränkt.



3.1.2. Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert

Die folgende Abbildung stellt das adjustierte Messergebnis der Symptombelastung aus Sicht der Patientinnen und Patienten dar (Differenz der HoNOSCA-SR-Gesamtscores von Ein- und Austritt).

Für Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen wurden keine Signifikanzen und Konfidenzintervalle berechnet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Diese sind die 11 Kliniken mit den Nummern 01[#], 02, 06, 07, 08, 09, 11, 16, 17, 19 und 20 (vgl. Anhang „Ta-

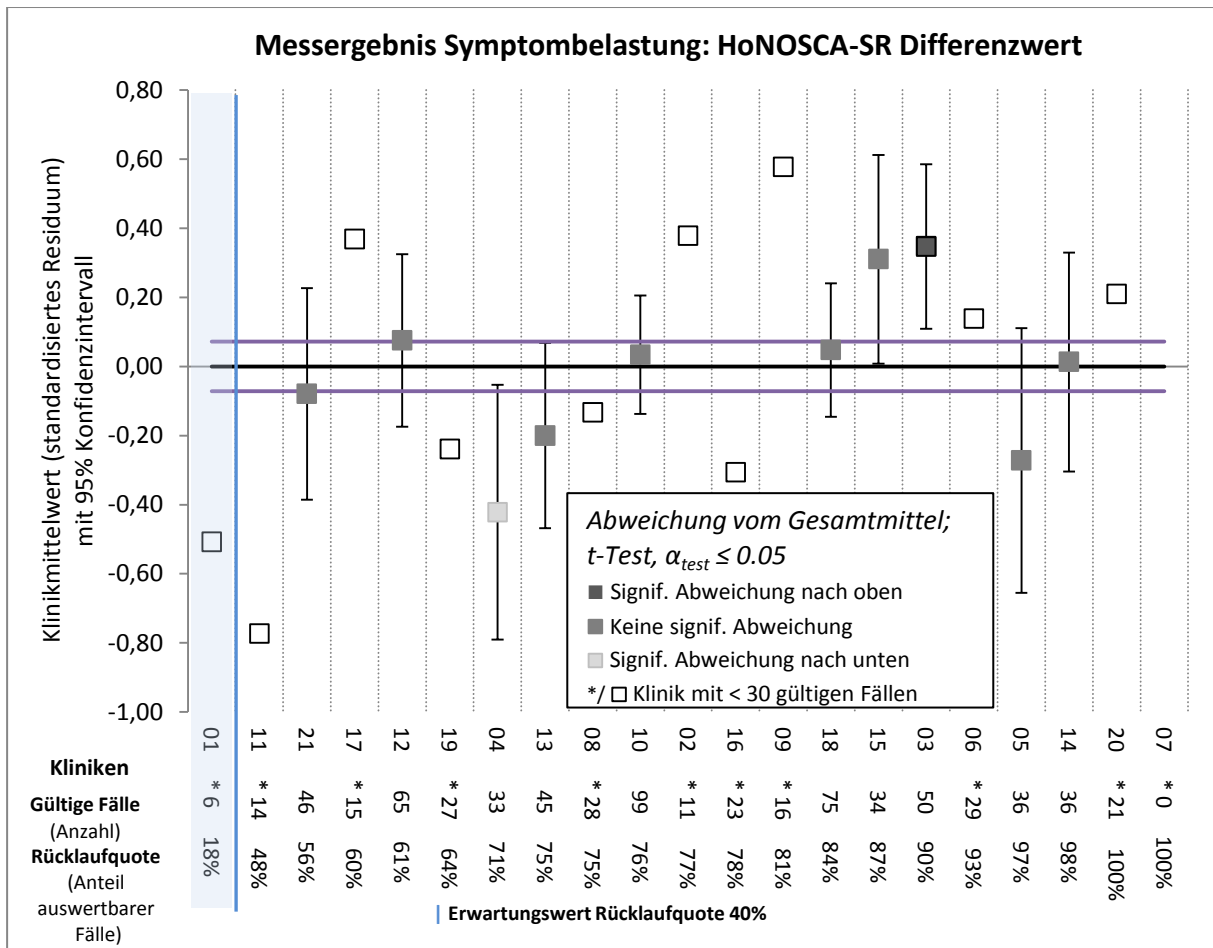
bellens" A2, [Tabelle Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert](#)). Die entsprechenden Fallzahlen sind in der nachfolgenden Graphik aufgeführt und mit einem * versehen.

Eine Klinik, Klinik 03, weist ein Messergebnis auf, welches sich nach oben hin signifikant vom Gesamtmittelwert unterscheidet, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung gemessen mit dem HoNOSCA-SR war grösser als im Mittel der Gesamtgruppe.

Bei einer Klinik, Klinik 04, liegt das Messergebnis signifikant unter dem Mittel der Gesamtgruppe, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung gemessen mit dem HoNOSCA-SR war kleiner als im Mittel der Gesamtgruppe.

Die übrigen 8 Kliniken zeigen alle ein Messergebnis, welches sich nicht signifikant vom Gesamtmittelwert unterscheidet bezüglich des HoNOSCA-SR Differenzwertes.

Die mit # gekennzeichneten Kliniken haben die erwartete Rücklaufquote von 40% auswertbarer Fälle (inklusive nicht beeinflussbarer Dropouts) nicht erreicht. Die Ergebnisse aus Kliniken mit niedriger Rücklaufquote sind in ihrer Aussagekraft eingeschränkt.



3.2. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

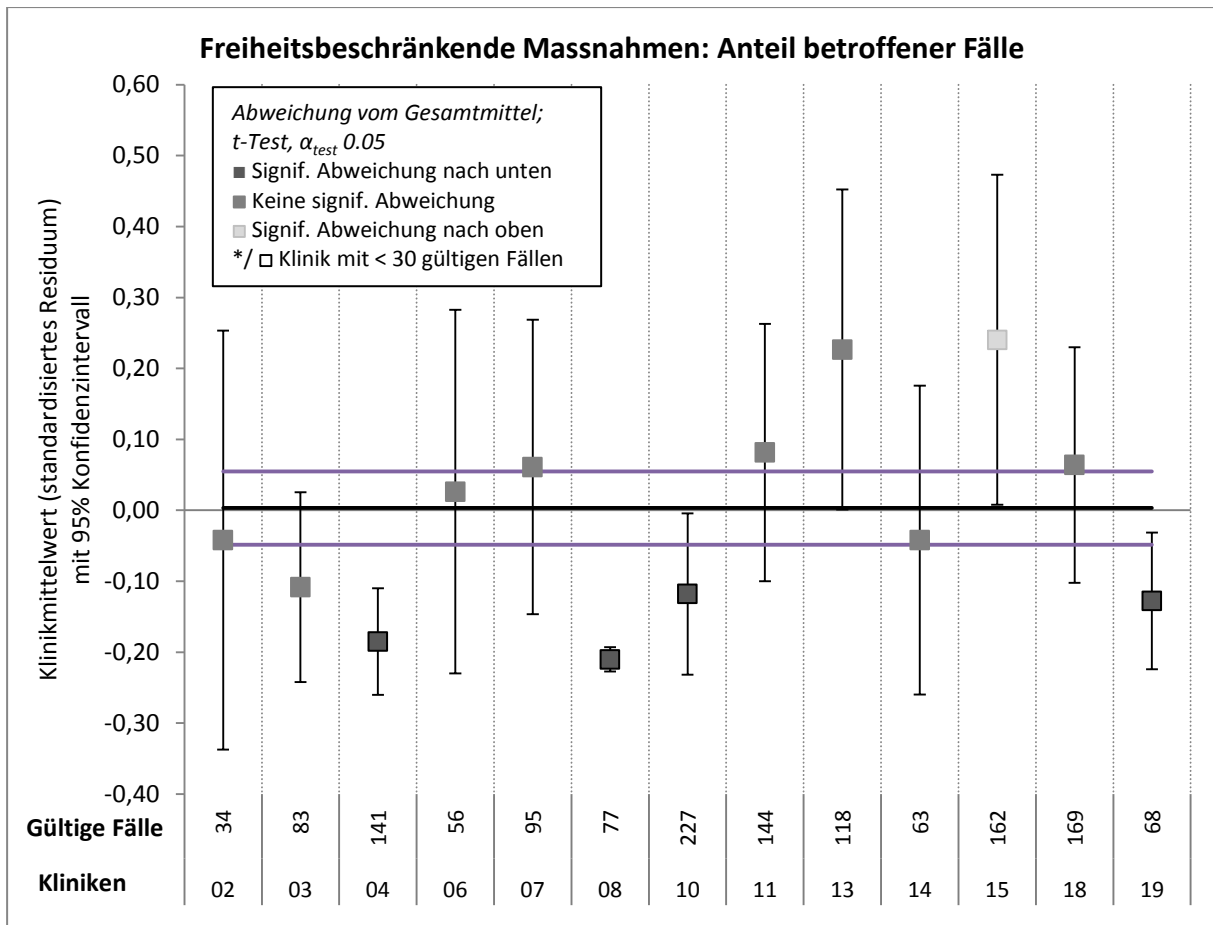
Für das Mass der freiheitsbeschränkenden Massnahmen bedeutet ein dunkelgrauer Datenpunkt einen signifikant geringeren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel und ein hellgrauer Datenpunkt einen signifikant höheren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel. Ein mittelgrauer Punkt bedeutet, dass der Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme sich nicht statistisch signifikant vom Durchschnitt unterscheidet.

7 Kliniken haben gemeldet, dass bei ihnen im Erhebungszeitraum 2014 keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen (wie vom ANQ definiert) angewendet wurden. Bei einer Klinik bezogen sich die gelieferten Daten auf einen noch nicht abgeschlossenen Fall. 13 Kliniken haben im Erhebungszeitraum 2014 freiheitsbeschränkende Massnahmen (wie vom ANQ definiert) angewendet. Die Auswertungen zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen schliessen nur diejenigen Kliniken ein, welche mindestens einen betroffenen Fall gemeldet haben. Die Mittelwerte 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. Hinsichtlich des Anteils betroffener Fälle haben die 4 Kliniken mit folgenden Nummern Werte, welche sich nach unten hin signifikant vom Gesamtmittelwert unterscheiden, d.h. die für den Casemix adjustierte Wahrscheinlichkeit, von einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffen zu sein, war kleiner als im Mittel der Gesamtgruppe: Kliniken 04, 08, 10 und 19.

Bei Klinik 15 liegt der Anteil betroffener Fälle signifikant über dem Mittel der Gesamtgruppe, d.h. die für den Casemix adjustierte Wahrscheinlichkeit, von einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffen zu sein, war grösser als im Mittel der Gesamtgruppe.

Diese Zahlen sind nicht einfach so zu interpretieren, dass ein niedriger Wert unbedingt das günstigste Ergebnis bedeutet, weil in Fällen hoher Selbst- oder Fremdgefährdung freiheitsbeschränkende Massnahmen zum Teil als unumgänglich angesehen werden. Zusätzlich muss bedacht werden, dass die Kliniken unterschiedliche Voraussetzungen haben (z.B. Patienten-Aufnahmepflicht), welche ebenfalls den Anteil an freiheitsbeschränkenden Massnahmen beeinflussen können.



Folgende Kliniken haben für die Fälle der Auswertungsperiode keine Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert:

09 (die gelieferten FM's beziehen sich auf einen nicht im Erhebungszeitraum abgeschlossenen Fall)

Folgende Kliniken haben nach eigenen Angaben bei den Fällen der Auswertungsperiode keine FM (wie vom ANQ definiert) angewendet:

01, 05, 12, 16, 17, 20, 21

3.3. Übersicht zu den Ergebnisse

Die folgende Abbildung bietet eine schnelle Übersicht für die ausgewählten und stark aggregierten Kernindikatoren im Nationalen Vergleichsbericht (adjustiert, basierend auf Signifikanzniveau):

- Fremdbewertung: HoNOSCA Differenzwert
- Selbstbewertung: HoNOSCA-SR Differenzwert
- Anteil Fälle mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme (FM)

Die Position einer Klinik im Vergleich zur Gesamtstichprobe wird dabei farblich wie folgt bestimmt: Für die beiden Masse der Symptombelastung bescheinigt ein dunkelgraues Feld der jeweiligen Klinik ein, basierend auf dem definierten Signifikanzniveau, signifikant überdurchschnittliches Messergebnis im Vergleich zu den Messergebnissen der übrigen Kliniken im jeweiligen Messjahr und ein hellgraues Feld ein signifikant unterdurchschnittliches Messergebnis. Ein mittelgraues Feld bedeutet, dass das Messergebnis der Klinik sich nicht statistisch signifikant vom Durchschnitt unterscheidet. Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen werden mit einem * gekennzeichnet und als weisses Feld ohne Signifikanzen dargestellt. Kliniken mit einer Rücklaufquote unter dem Sollwert werden mit einem # gekennzeichnet und blau umrandet.

Für die freiheitsbeschränkenden Massnahmen bedeutet ein dunkelgraues Feld einen signifikant geringeren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel der Kliniken, welche mindestens eine freiheitsbeschränkende Massnahme erfasst haben, und ein hellgraues Feld einen signifikant höheren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel. Ein mittelgraues Feld bedeutet, dass der Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel sich nicht statistisch signifikant vom Durchschnitt unterscheidet.

Die Auswertungen zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen schliessen nur diejenigen Kliniken ein, welche mindestens einen betroffenen Fall gemeldet haben. Aufgrund zu geringer Fallzahlen wurden die unterschiedlichen Arten der freiheitsbeschränkenden Massnahmen nicht einzeln analysiert.

Übersichtstabelle aller Signifikanzniveaus der adjustierten Gesamtmittelwerte aller Kliniken für HoNOSCA, HoNOSCA-SR und freiheitsbeschränkende Massnahmen

Klinik	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	FM
	Mittlerer Differenzwert	Mittlerer Differenzwert	Anteil betroffener Fälle
1	*#	*#	
2	*	*	
3			
4			
5			
6		*	
7	#	*	
8		*	
9	*#	*	
10			
11		*	
12			
13			
14			
15			
16		*	
17	*	*	
18			
19	#	*	
20	*	*	
21	#		

Legende
Signifikante Abweichung nach oben (für FM nach unten)
Keine signifikante Abweichung
* < 30 gültige Fälle => keine Signifikanz errechnet
Signifikante Abweichung nach unten (für FM nach oben)
Rücklaufquote unter 80% (HoNOSCA) bzw. 40% (HoNOSCA-SR)
Nach Auskunft der Klinik keine betroffenen Fälle
Keine Daten geliefert

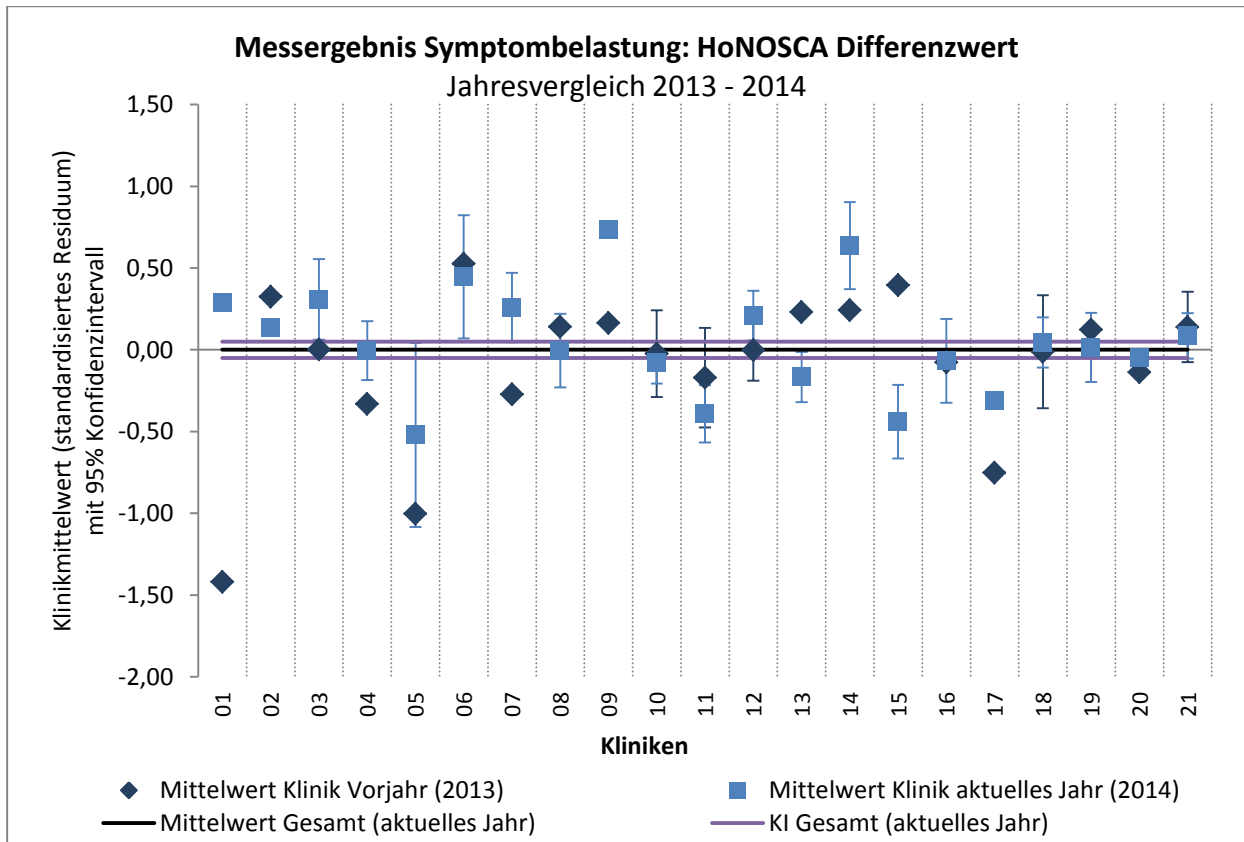
3.4. Jahresvergleich Ergebnisqualität

Die Entwicklung der Messergebnisse gegenüber der vorangegangenen Erhebungsperiode wird analog zum Klinikvergleich anhand der adjustierten Messwerte dargestellt. Die adjustierten Werte sind immer auf einen Gesamtmittelwert von 0 standardisiert. Dadurch werden aber mögliche Änderungen in der Gesamtstichprobe unsichtbar.

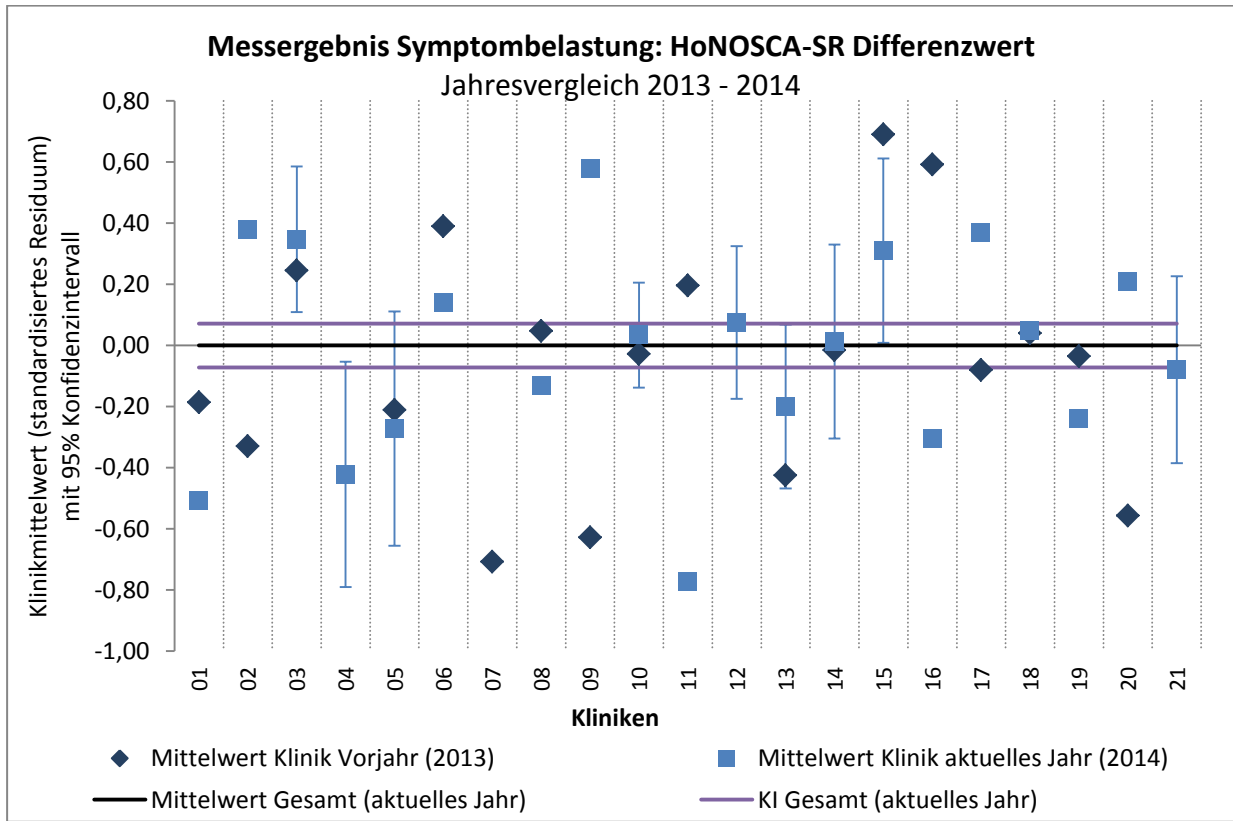
Die längsschnittlich-jahresvergleichende Analyse erlaubt es, unter dem Gesichtspunkt der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung klinikintern zu prüfen, inwiefern Massnahmen zur Qualitätsverbesserung im Folgejahr Wirkung zeigen.

In den folgenden Abbildungen werden die adjustierten Mittelwerte der einzelnen Kliniken in den Jahren 2013 und 2014 dargestellt. Die Entwicklung ist sowohl im HoNOSCA als auch im HoNOSCA-SR uneinheitlich mit Kliniken, deren Ergebnisse sich verbessert haben, als auch Kliniken, welche sich relativ zu den anderen Kliniken verschlechtert haben. Da in den beiden Jahren unterschiedliche Grundgesamtheiten für die Adjustierung des Casemix herangezogen wurden, sind die absoluten Veränderungen in jeder Klinik nur bedingt interpretierbar. Zusätzlich können Schwankungen auch aufgrund niedriger Fallzahlen, besonders für die 2013 Daten, resultieren. Um die Entwicklung einer einzelnen Klinik zu bewerten, sind die unadjustierten Messwerte besser geeignet, welche im jeweiligen Klinikbericht dargestellt werden.

3.4.1. Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert



3.4.2. Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert



3.4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil Fälle mit mind. einer FM

Dieser Jahresvergleich wird erst ab Nationalem Vergleichsbericht über die Daten 2015 dargestellt.

3.4.4. Unadjustierte Gesamtmittelwerte aller Kliniken

Die folgende Tabelle zeigt anhand der unadjustierten Messergebnisse, dass das durchschnittliche Messergebnis im HoNOSCA sich von 5.35 Punkten (Differenz zwischen HoNOSCA-Eintritts- und -Austrittsmessung bei einer maximalen Veränderung um ± 52 Punkte) im 2013 (nur 2. Halbjahr) auf 6.31 Punkte im 2014 verbessert hat. In der Patienten-Selbsteinschätzung stieg das mittlere Messergebnis in der Gesamtstichprobe von 6.18 Punkten auf 7.17 Punkte (Differenz zwischen HoNOSCA-SR - Eintritts- und -Austrittsmessung bei einer maximalen Veränderung um ± 52 Punkte).

Unadjustierte Messergebnisse: HoNOSCA und HoNOSCA-SR

Erhebungszeitraum	Gesamt Anzahl	HoNOSCA Eintrittswert (Mittelwert)	HoNOSCA-SR Eintrittswert (Mittelwert)	HoNOSCA Gesamt			HoNOSCA-SR Gesamt		
				Gültige N	Mittelwert	SD	Gültige N	Mittelwert	SD
2013 (2.HJ)	813	17.65	17.02	395	5.35	6.11	155	6.18	8.56
2014	2435	18,28	18,91	1528	6.31	6.99	709	7.17	9.62

4. Datenqualität

Für die Aussagekraft der Ergebnisse ist die Vollständigkeit und Qualität der zugrunde liegenden Daten wichtig. Deshalb wird in den folgenden Diagrammen der Anteil der insgesamt für die Klinikvergleiche nutzbaren Fälle dargestellt. Unterschieden wird zwischen auswertbaren Fällen (grüner Balkenteil), korrekt dokumentierten nicht beeinflussbaren Dropouts (z.B. aufgrund eines Austritts nach weniger als sieben Tagen nach Eintritt; gelber Balkenteil), dokumentierten beeinflussbaren Dropouts (hellgrauer Balkenteil), mangelhaften, d.h. vorhandenen, aber nicht auswertbaren Daten (dunkelgrauer Balkenteil), und gänzlich und ohne Erklärung fehlenden Datensätzen (schwarzer Balkenteil). Letztere 3 Kategorien sind besonders ungünstig, während nicht beeinflussbare Dropouts nicht gegen eine gute Datenqualität sprechen.

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 Anzahlen auswertbarer Fälle ergeben.

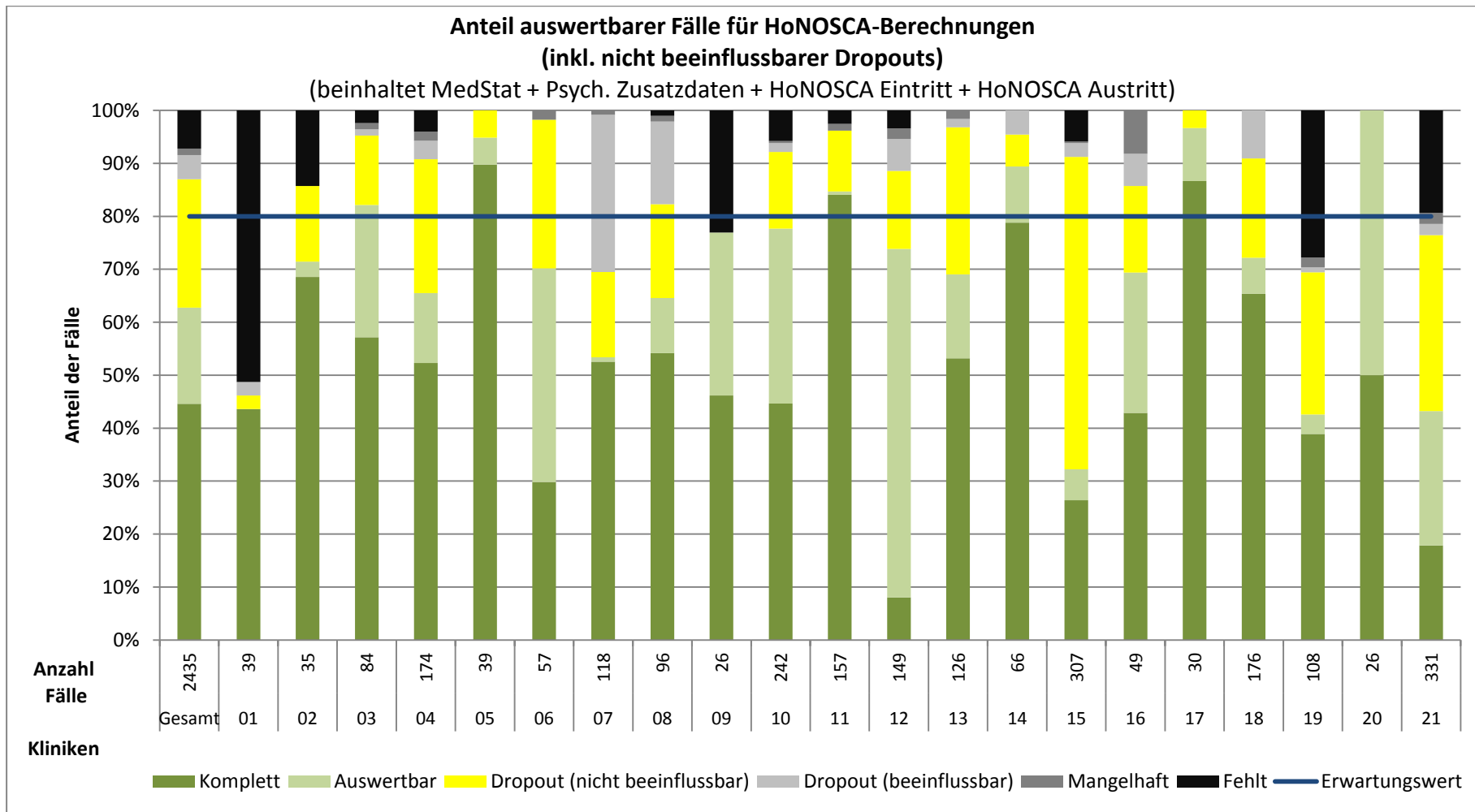
4.1. HoNOSCA

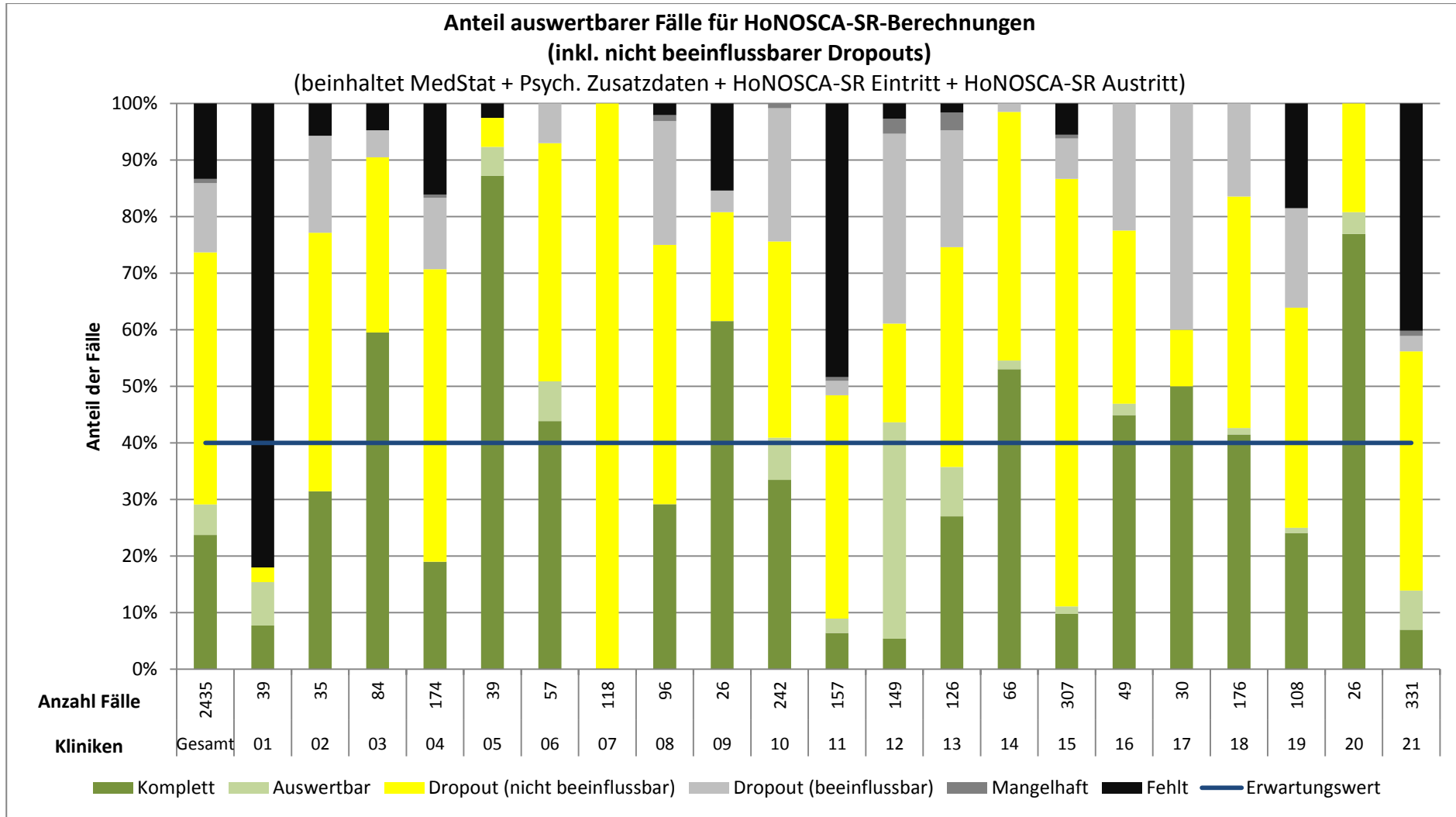
Der ANQ erwartet für 80% der behandelten Patientinnen und Patienten vorhandene auswertbare HoNOSCA-Bögen von Ein- und Austritt oder korrekt dokumentierte nicht beeinflussbare Dropouts.

Für das zentrale Ergebnismass Einschätzung der Symptombelastung durch die Behandelnden mit dem HoNOSCA haben 16 der 21 Kliniken (76% der Kliniken) eine Rücklaufquote von 80% oder mehr Fällen erreicht, die in die Berechnung der Klinikvergleiche eingehen können, da für sie sowohl die Eintritts- als auch die Austrittsmessung sowie die notwendigen Daten der medizinischen Statistik erfasst und geliefert wurden, oder korrekt als nicht beeinflussbaren Dropouts dokumentiert wurden. Eine Klinik hat weniger als 50% ihrer Fälle ausreichend dokumentiert. In einigen Kliniken gibt es allerdings noch eine grosse Zahl von HoNOSCA-Datensätzen, die komplett und ohne Erklärung fehlen.

4.2. HoNOSCA-SR

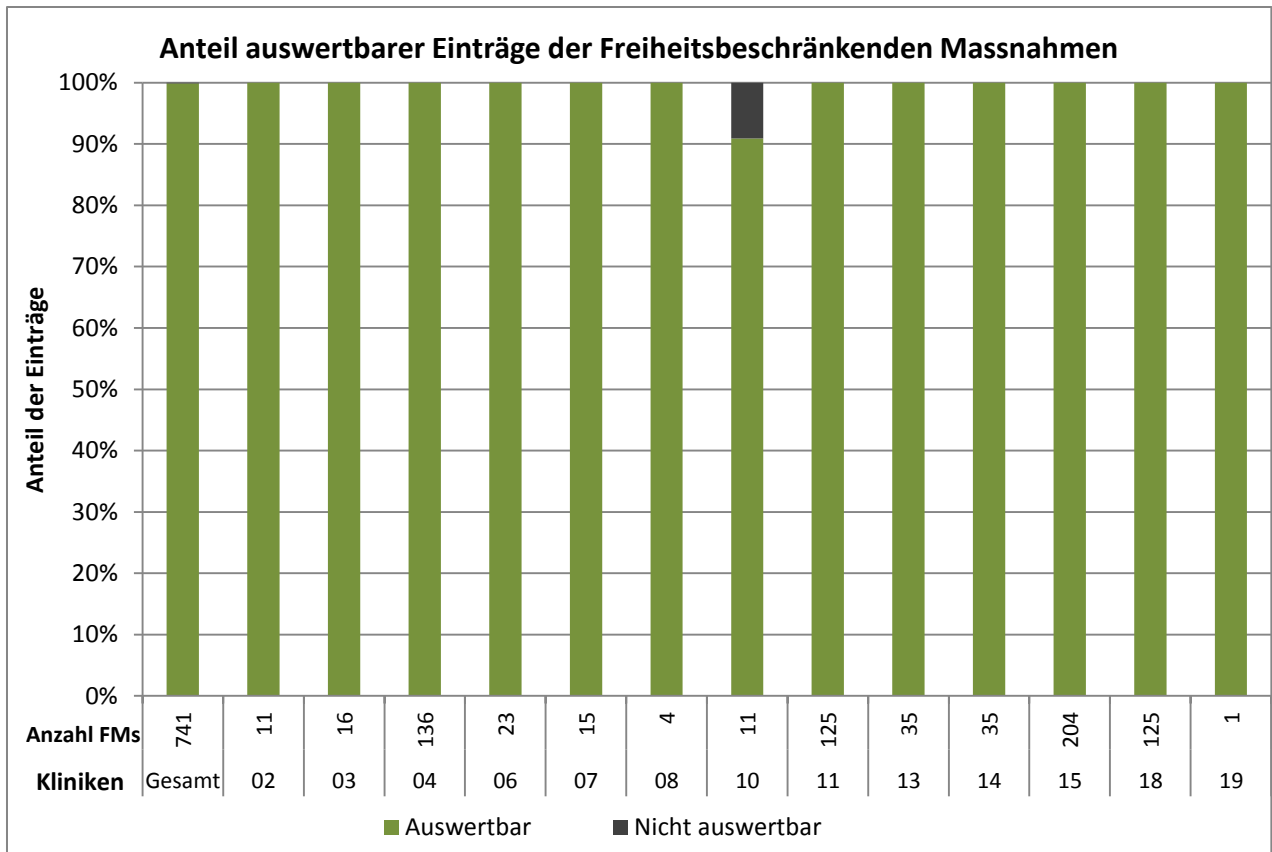
Beim HoNOSCA-SR, der Einschätzung der Symptombelastung durch die Patientinnen und Patienten, liegen mehr nicht beeinflussbare Gründe vor, warum ein Datensatz nicht geliefert werden kann, u.a. das Alter des Patienten bzw. der Patientin. Deshalb sind hier die Rücklaufquoten geringer. Die vom ANQ als Erwartungswert festgesetzten 40% von gepaarten Bögen sowie korrekt dokumentierten nicht beeinflussbaren Dropouts zusammen mit den erforderlichen soziodemographischen Angaben wurden von 20 der 21 Kliniken (95% der Kliniken) erreicht. Eine Klinik hat weniger als 20% ihrer Fälle ausreichend dokumentiert. Die Rate beeinflussbarer und nicht beeinflussbarer Dropouts, aber auch die ganz fehlender Datensätze, ist auch beim HoNOSCA-SR teilweise noch recht gross.





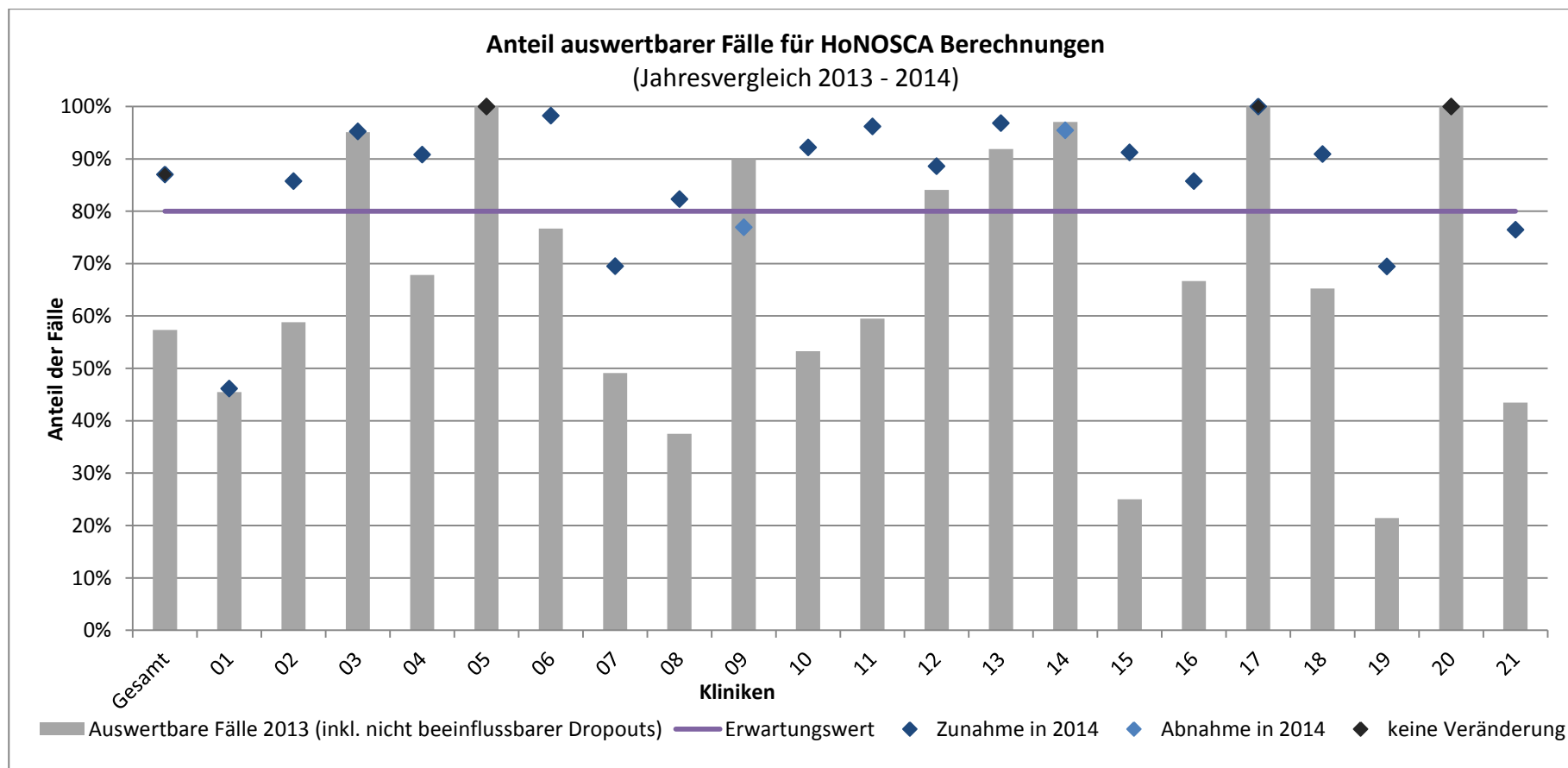
4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Bei den freiheitsbeschränkenden Massnahmen haben 12 von 13 Kliniken (92% der Kliniken) 100% der gemeldeten Massnahmen in auswertbarer Qualität geliefert. Bei einer Klinik bezogen sich die gelieferten FMs auf einen im Erhebungszeitraum nicht abgeschlossenen Fall. Bei einer anderen Klinik war bei 9.1% der Massnahmen ein Teil der Angaben (z.B. FM Art oder Datum) fehlend oder ungültig.

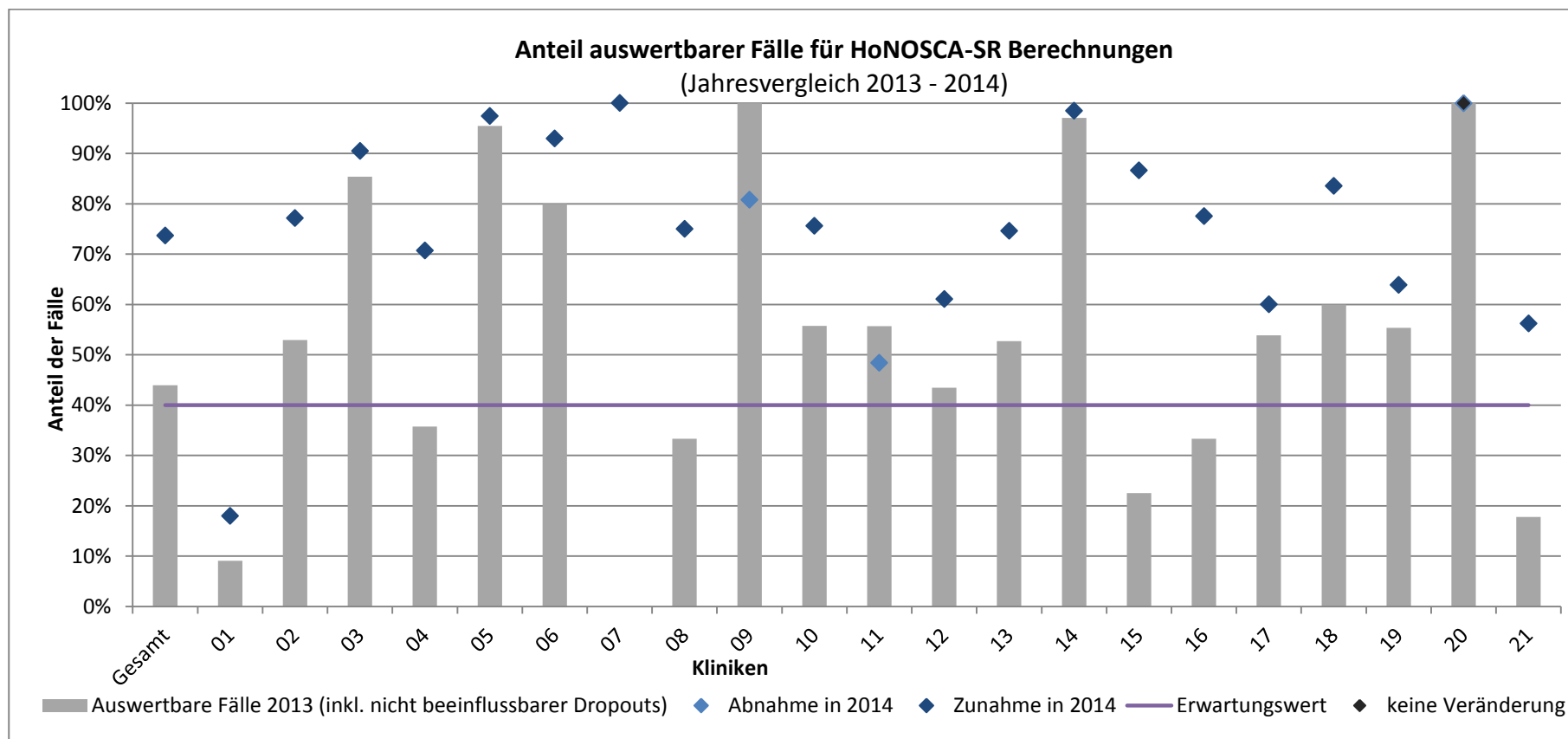


4.4. Jahresvergleiche der Datenqualität

4.4.1. Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA im aktuellen und im vorherigen Jahr



4.4.2. Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-SR im aktuellen und im vorherigen Jahr



4.4.3. Anteil auswertbarer Fälle für FM im aktuellen und im vorherigen Jahr

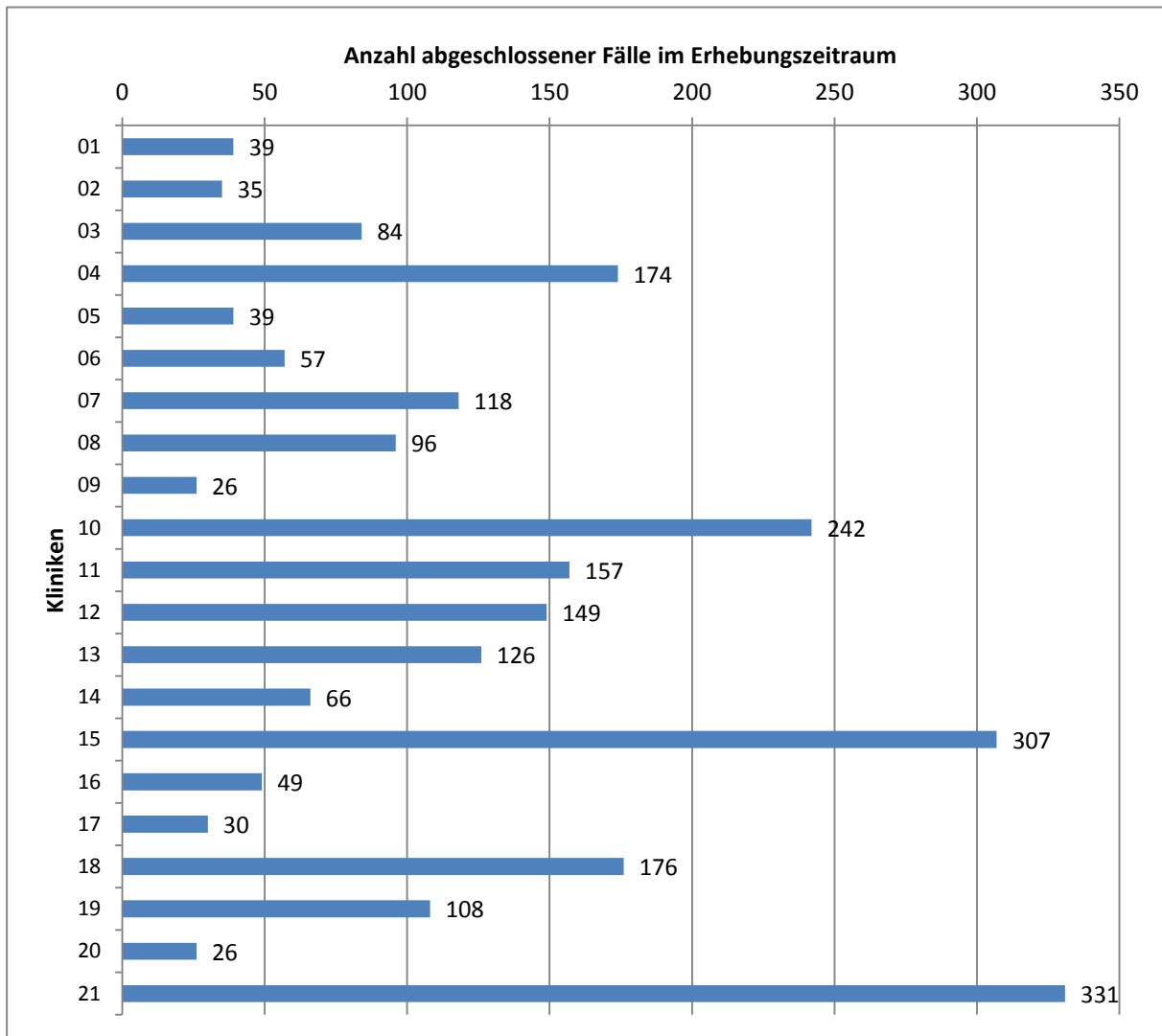
Dieser Jahresvergleich wird erst ab Nationalem Vergleichsbericht über die Daten 2015 dargestellt.

5. Stichprobenbeschreibung und Casemix

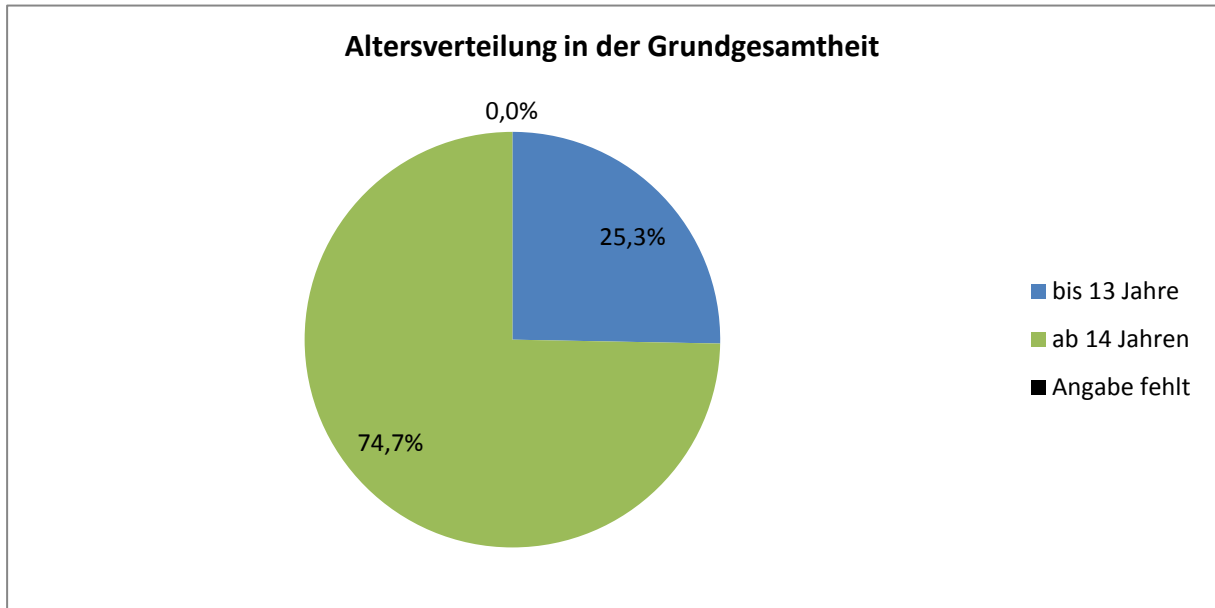
In diesem Kapitel wird die Patientenklientel der einzelnen Kliniken, welche in die Auswertungen eingegangen ist, beschrieben. Zusätzlich zur Anzahl im Erhebungszeitraum abgeschlossener Fälle werden hier alle Variablen dargestellt, die für den Klinikvergleich relevant sind (siehe [Abschnitt 6.2](#)). Ausserdem wird der durchschnittliche HoNOSCA-SR- und HoNOSCA-Gesamtscore bei Eintritt dargestellt.

Diese Analysen beziehen sich auf die tatsächlich behandelten und dokumentierten Fälle ohne Risikoadjustierung. 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](#).

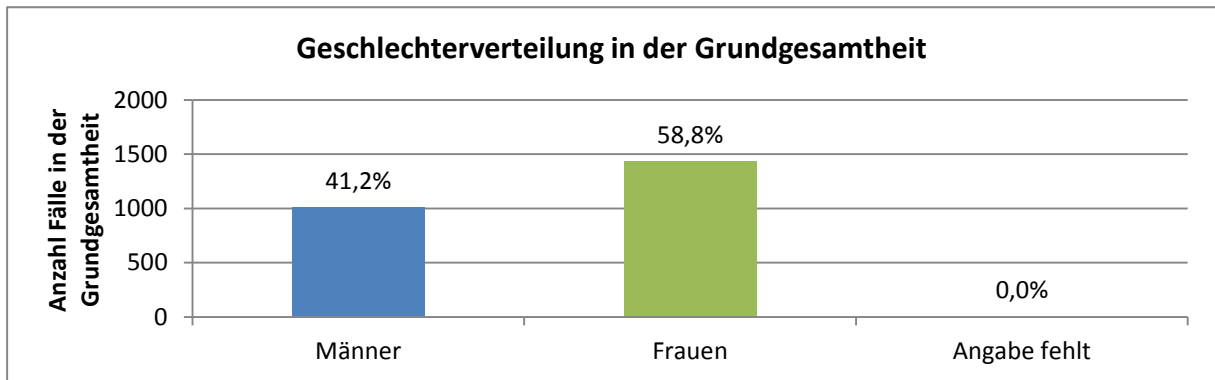
5.1. Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum



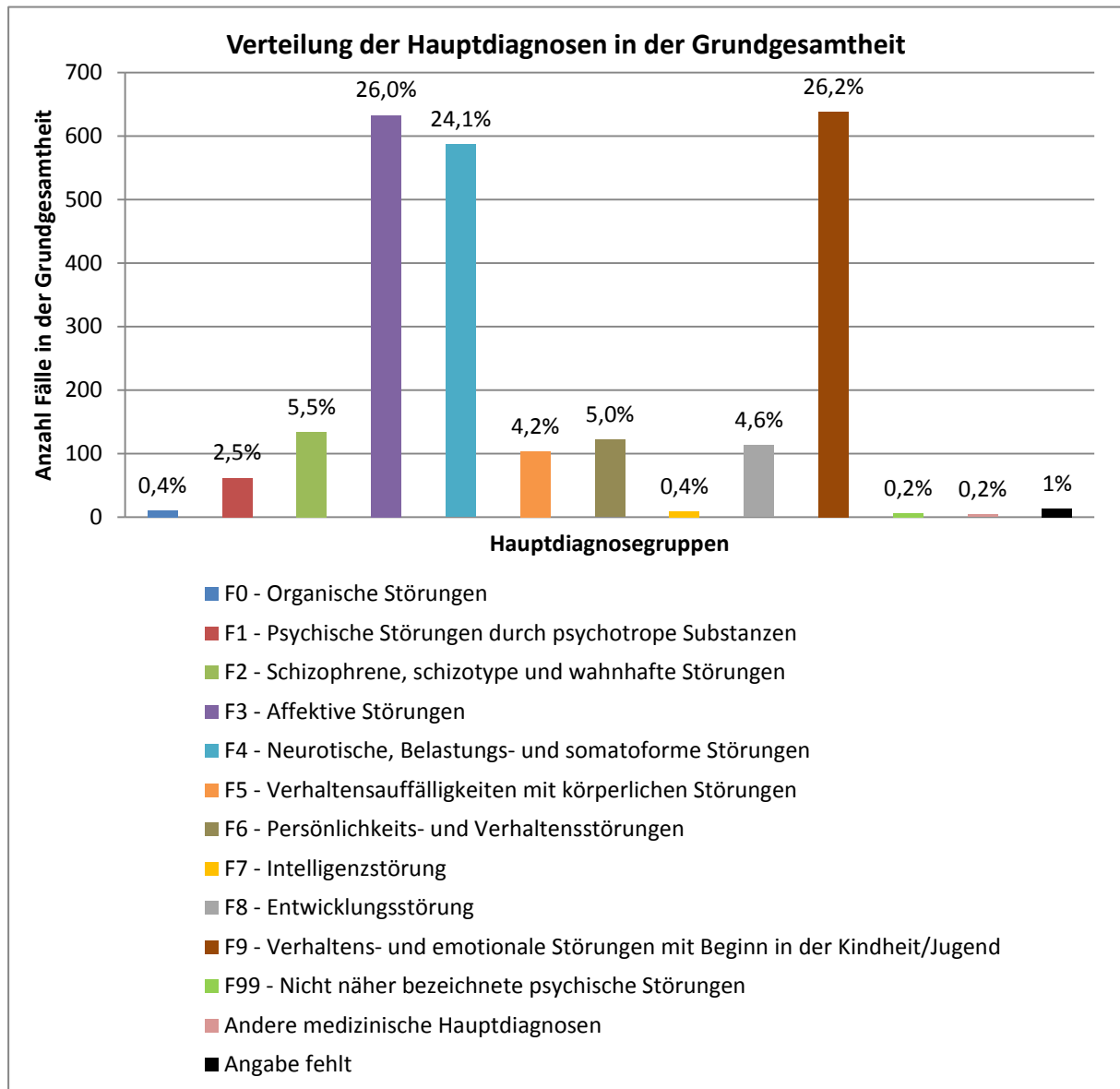
5.2. Alter bei Eintritt



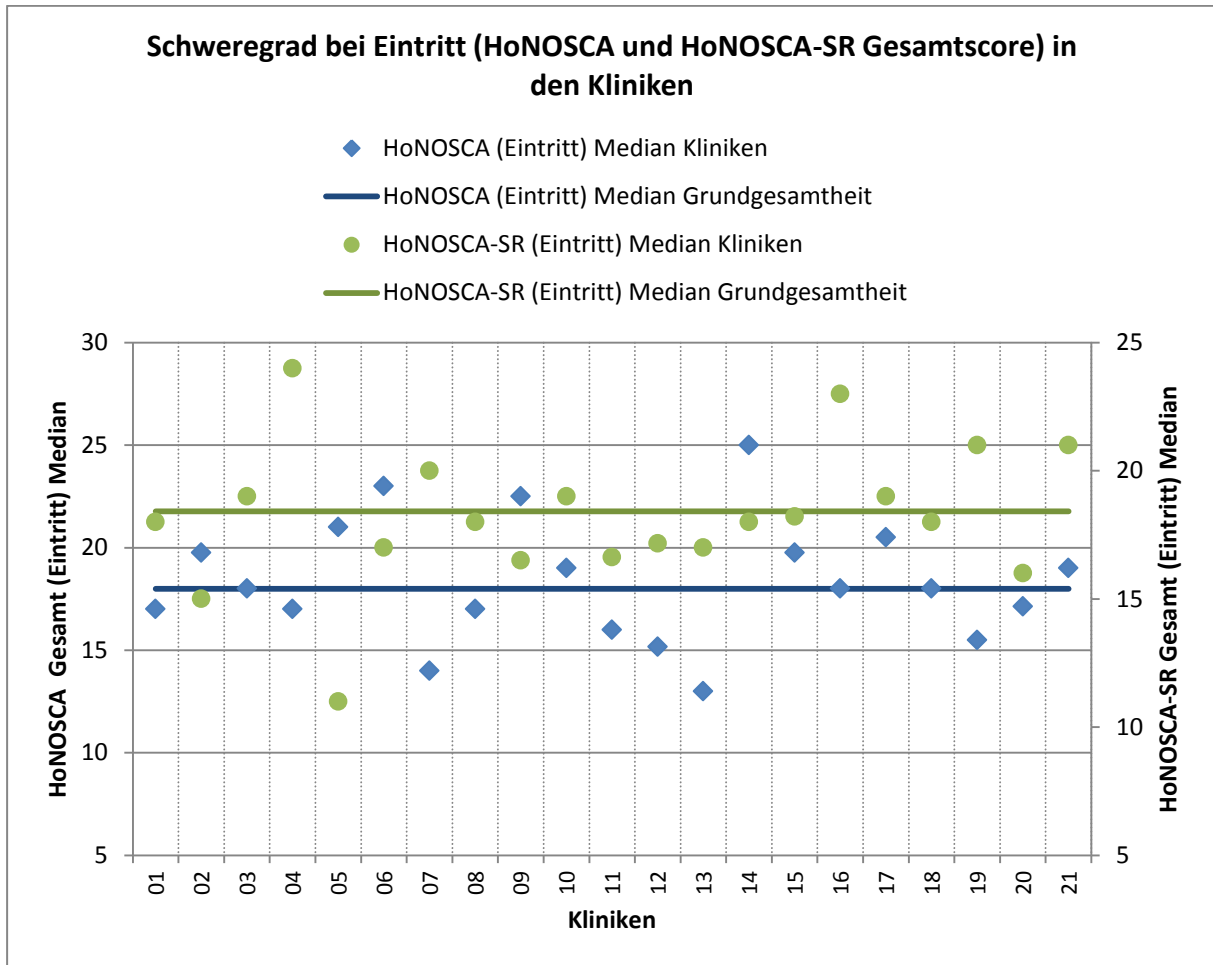
5.3. Geschlecht



5.4. Hauptdiagnose

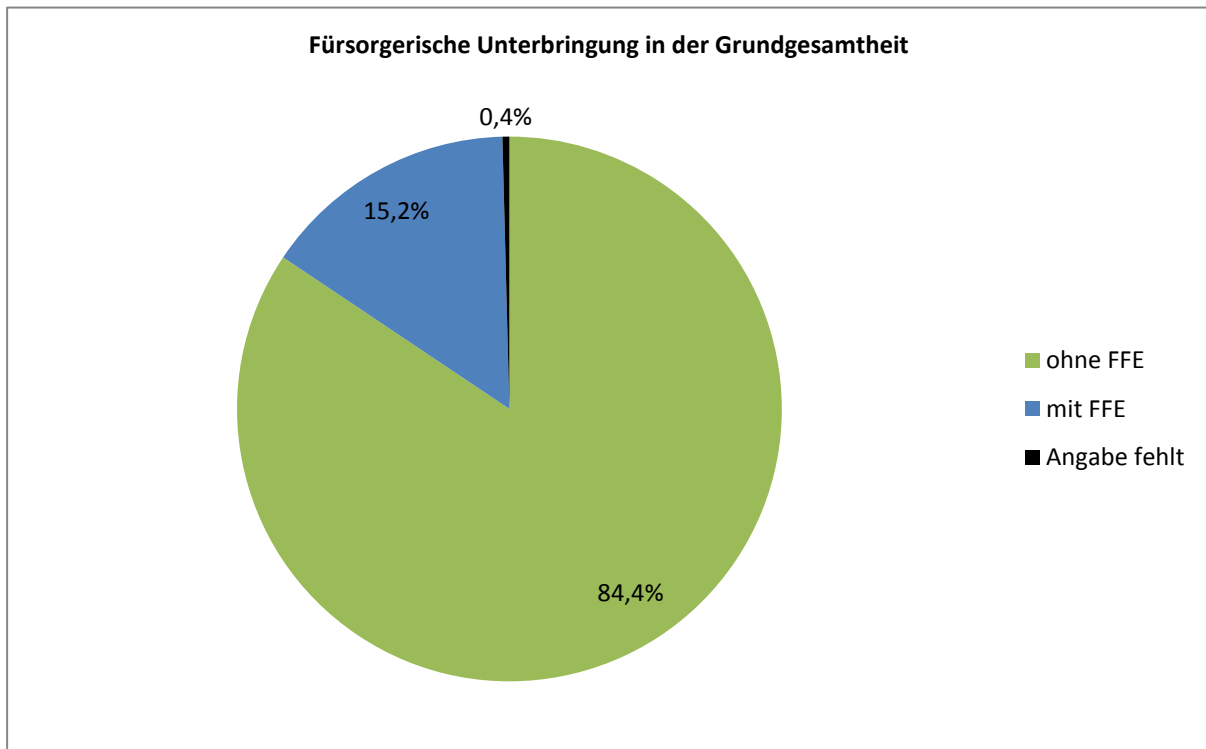


5.5. Schweregrad (Gesamtscore) HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt

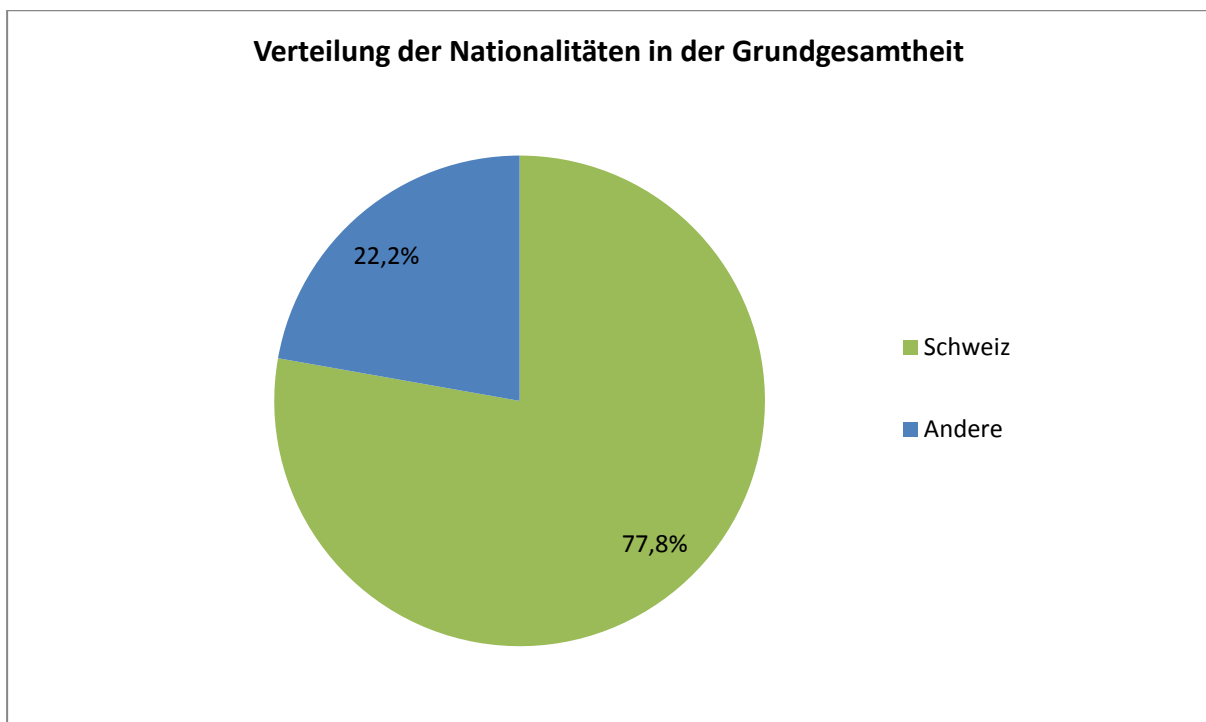


Lesebeispiel: Die Patientinnen und Patienten der Klinik 04 weisen einen mittleren HoNOSCA Eintrittsscore von 17 (siehe hellblaue Raute in Spalte 04) auf. Dieser liegt unter dem HoNOSCA Eintrittsscore der Grundgesamtheit (= 18, blaue horizontale Linie). Der mittlere HoNOSCA-SR Eintrittsscore der Patientinnen und Patienten der Klinik 04 beträgt 24 (siehe grüner Kreis in Spalte 04). Dieser liegt über dem mittleren HoNOSCA-SR Eintrittsscore der Grundgesamtheit (= 18, grüne horizontale Linie).

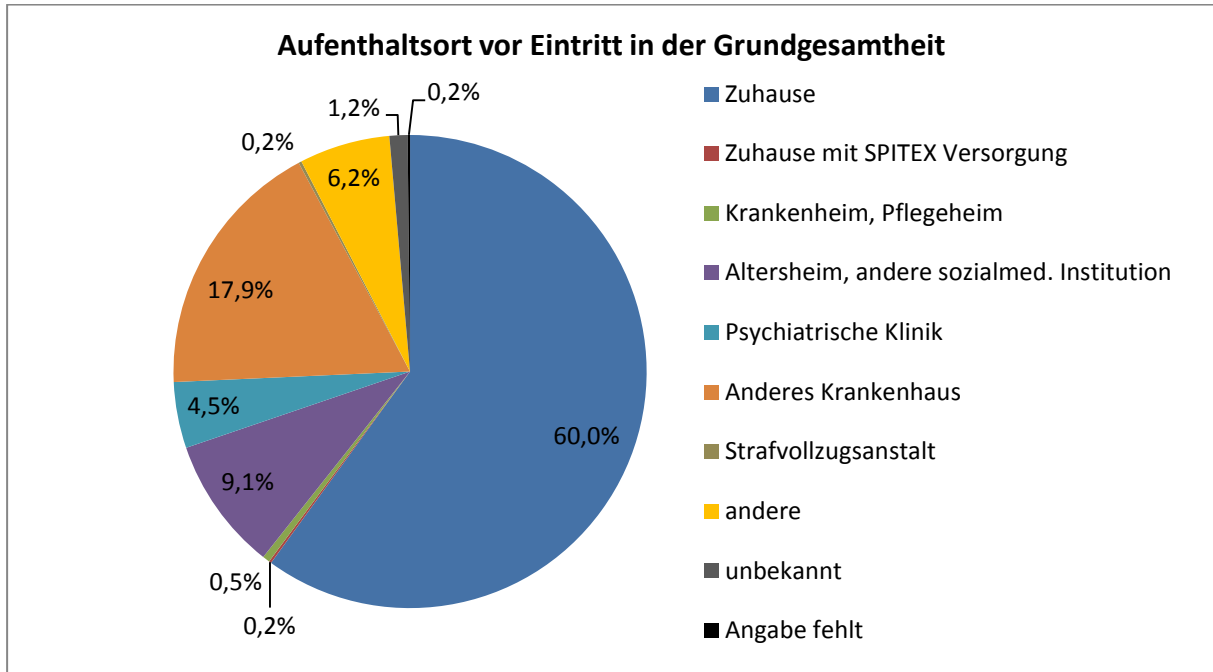
5.6. Fürsorgerische Unterbringung



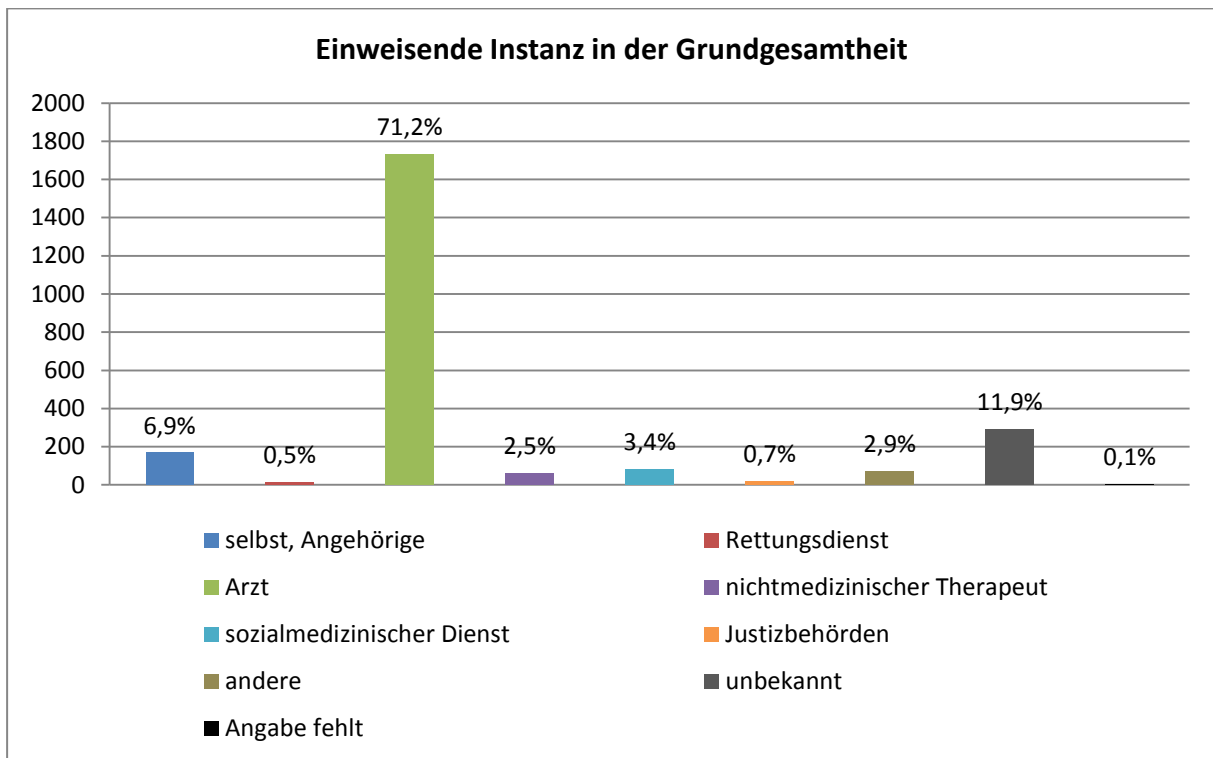
5.7. Nationalität



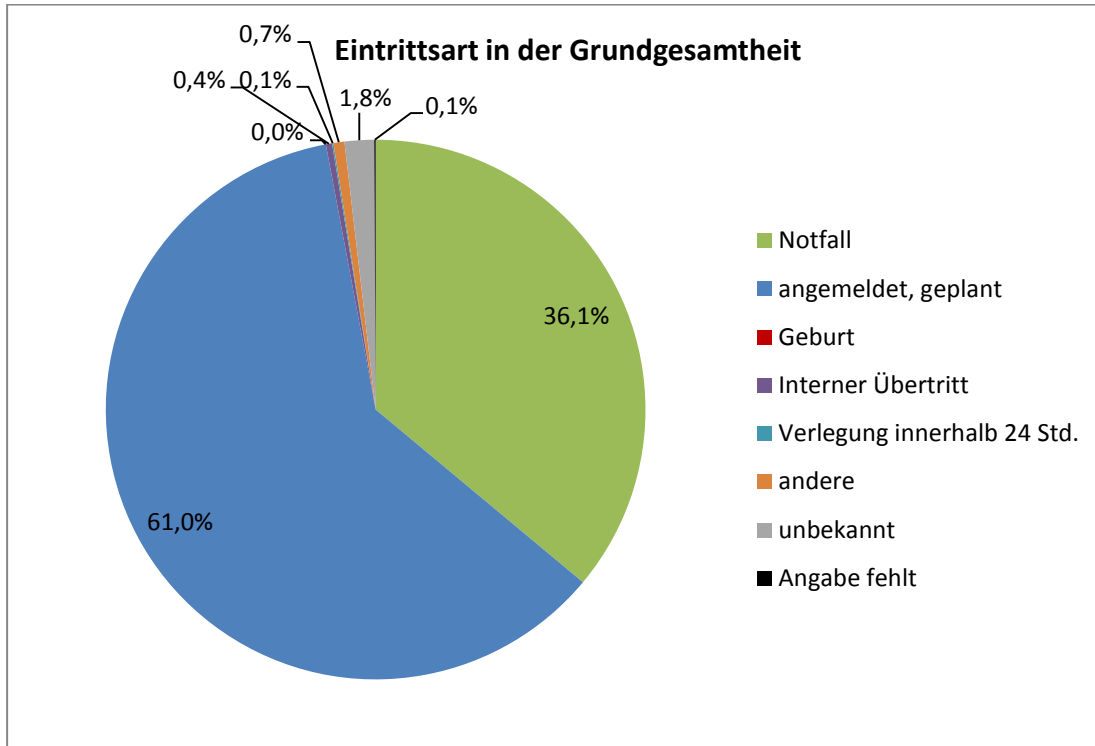
5.8. Aufenthaltsort vor dem Eintritt



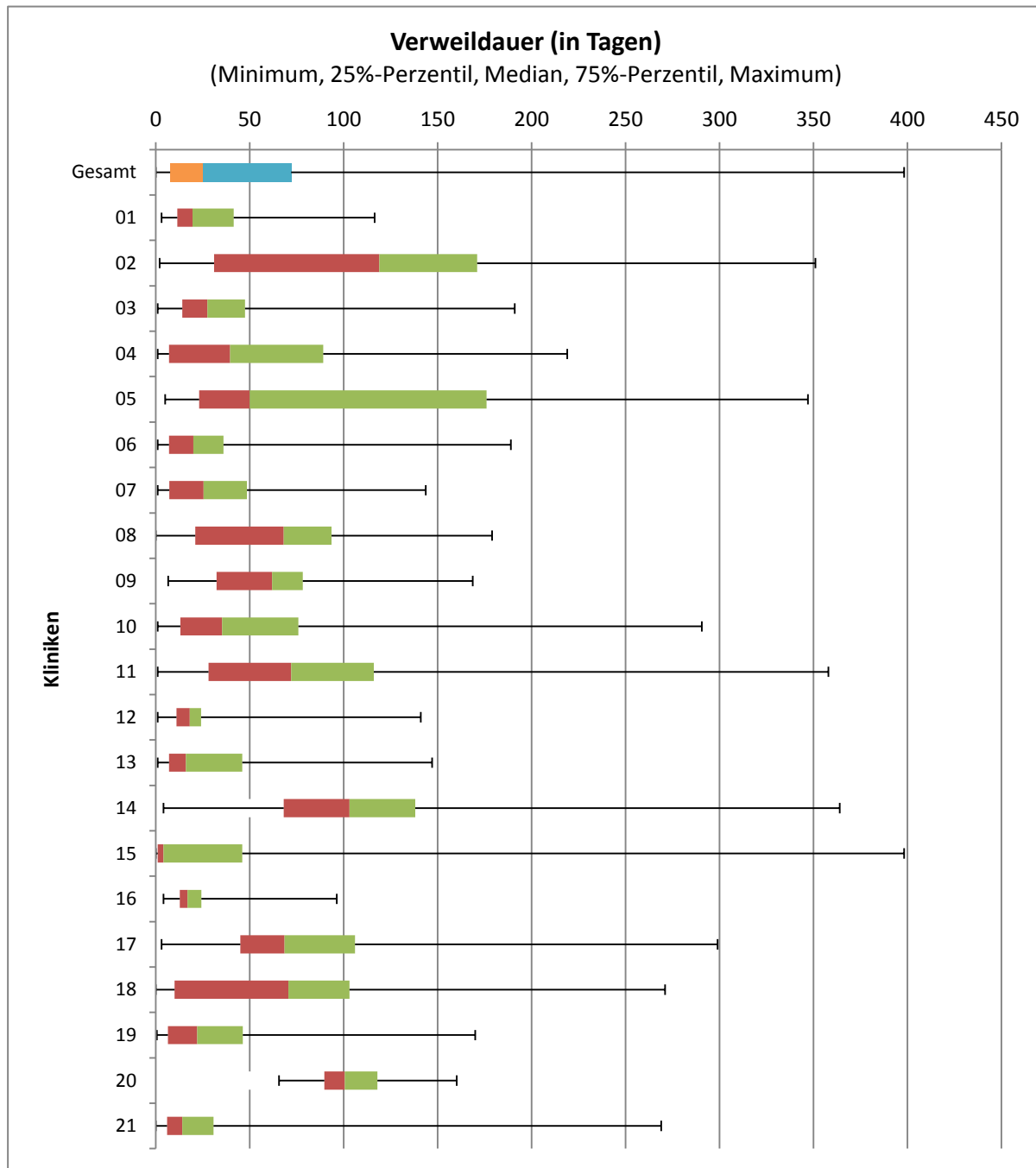
5.9. Einweisende Instanz



5.10. Eintrittsart



5.11. Aufenthaltsdauer

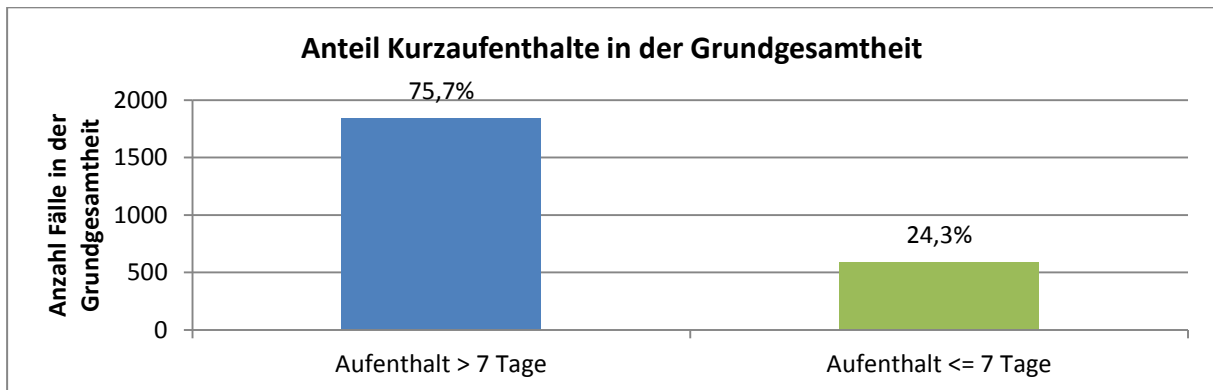


Die Aufenthaltsdauer⁷ in diesem Bericht wird entsprechend der Definition von SwissDRG berechnet (Austrittsdatum-Eintrittsdatum-administrativer Urlaub) und bezieht sich nur auf Patientinnen und Patienten, die ab dem 1.7.2013 (Beginn der Messung) eingetreten und während des Erhebungszeitraums (1. Januar – 31. Dezember 2014) ausgetreten sind. Sie kann also höchstens 583 Tage betragen. Die Behandlungsdauer von Langzeitpatienten (mit Eintritt ab dem 1. Juli 2013) kann erst in späteren Berichten dargestellt werden.

⁷ Bezugnehmend zur Vernehmlassung 2014 wird die Aufenthaltsdauer zusätzlich zum Median auch mit dem Mittelwert beschrieben. Diese Werte werden in der entsprechenden Tabelle im Anhang dargestellt.

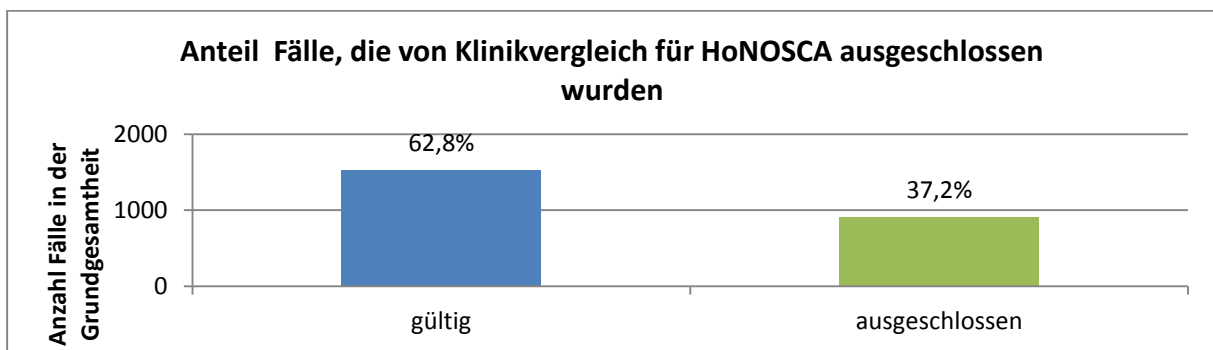
5.12. Kurzaufenthalte

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 vor-genommen werden. Sie werden deshalb von diesen Klinikvergleichen, ausgenommen.



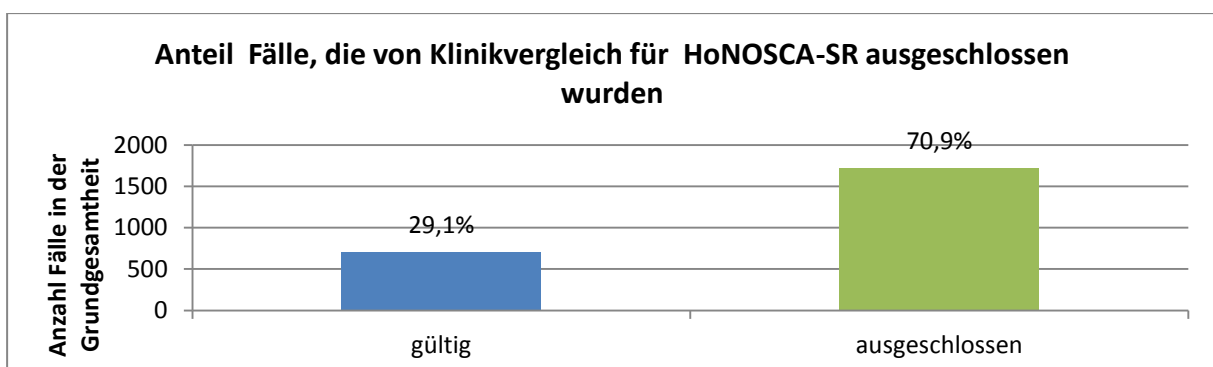
5.13. Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA

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.



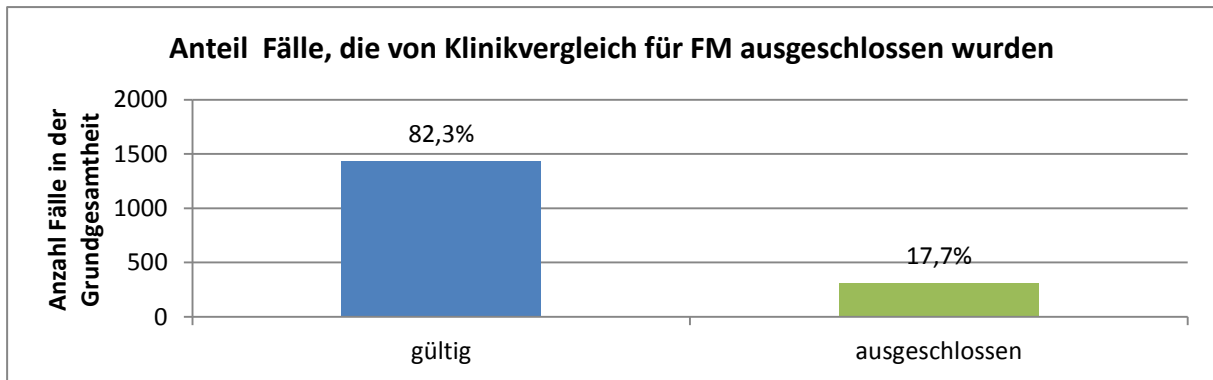
5.14. Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR

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.



5.15. Ausgeschlossene Fälle FM

Fälle mit ungenügender Datenqualität (d.h. fehlende Angaben für Geschlecht, Alter, Hauptdiagnose oder HoNOSCA Eintrittswert) werden von den Klinikvergleichen ausgeschlossen.



6. Methoden

Das methodische Vorgehen wurde auf der Basis der Vorgaben vonseiten des ANQ sowie des Stands der Wissenschaft und der Erfahrungen aus anderen Qualitätsmanagement-Systemen (vgl. z.B. BQS, QS-Reha-Verfahren, [Kuhl et al. 2008](#)) vom Auswertungsinstitut in enger Abstimmung mit dem ANQ Qualitätsausschuss Psychiatrie entwickelt. Die Erfahrungen mit den nationalen Messungen werden genutzt, um die Methodik, wo erforderlich weiterzuentwickeln. Ebenfalls werden die Erfahrungen genutzt, um die Vorgaben zur Umsetzung und zur Datenqualität zu verbessern sowie durch Schulungen und weitere Begleitmassnahmen die Interraterreliabilität zu optimieren.

6.1. 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 Internet-Site 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 vom Auswertungsinstitut beraten und haben im Dezember 2013 und seit März 2014 halbjährlich Auswertungen zur Datenqualität mit Optimierungsvorschlägen erhalten. Diese Rückmeldungen enthielten neben Informationen über die Vollständigkeit der gelieferten Teildatensätze und deren Auswertbarkeit für die nationalen Klinikvergleiche auch Hinweise zur Verbesserung der Datenqualität.

In den Kliniken erhoben werden fünf Sätze von fallbezogenen Daten:

- Allgemeine Angaben und Minimaldaten BFS (definiert durch das BFS)
- Psychiatrie-Zusatzdaten BFS (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 ([Garralda 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 Zwangsmedikationen.

Das zentrale 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 der verschiedenen Typen von freiheitsbeschränkenden Massnahmen.

Die Falldefinition entspricht derjenigen des Bundesamts für Statistik⁸. Die Erhebungseinheit ist ein Behandlungsfall. Die Kliniken liefern Daten für alle Patientinnen und Patienten der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche im Erhebungszeitraum behandelt wurden und ausgetreten sind. Für die aktuelle Auswertung wurden diejenigen Patientinnen und Patienten berücksichtigt, die ab 1. Juli 2013 eingetreten und in der Messperiode vom 1. Januar - 31. Dezember 2014 ausgetreten waren, da nur für diese Patientinnen und Patienten Daten sowohl von Eintritts- als auch von Austrittsmessungen vorhanden waren und somit Werte für die Messergebnisse berechnet werden konnten.

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 Confounder-Variablen 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.

⁸ http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/mkh/02.Document.90752.pdf

sen. Kategoriale Variablen wie die Diagnosegruppe wurden in Dummy-Variablen umgewandelt. Die statistischen Analysen wurden mit IBM SPSS Statistics Version 22 (SPSS Inc., 2013) durchgeführt.

Alle teilnehmenden Kliniken wurden in den nationalen Vergleich einbezogen, ungeachtet der Zahl behandelter bzw. dokumentierter Fälle. Eine Klinik mit einer niedrigen Anzahl von gut dokumentierten Fällen wird aufgrund der höheren Unsicherheit der berechneten Ergebnisse in den entsprechenden Diagrammen kenntlich gemacht.

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

6.2. Confounder-Analyse

Mit der Confounder-Analyse wurde geprüft, welche Patientenmerkmale als Confounder 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.

Unter den Variablen, die in den erhobenen Datensätzen vorhanden sind, wurden als potenziell relevant identifiziert:

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

6.2.1. Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert

Für das Messergebnis gemessen mit dem HoNOSCA besaßen folgende Variablen einen statistisch signifikanten Einfluss (Signifikanzniveau $\alpha < 0.01$): HoNOSCA Gesamt (Eintrittswert); Zugehörigkeit zu einzelnen Diagnosegruppen (F3, F8); Eintritt mit FU; Aufenthaltsort vor Eintritt (Zuhause mit SPITEX Versorgung); Einweisende Instanz (unbekannt); Aufenthaltsdauer. Insgesamt wurden durch alle Variablen 40,3% der Varianz des Behandlungsergebnisses im HoNOSCA aufgeklärt.

6.2.2. Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert

Die einzige statistisch signifikante Einflussgröße auf das Messergebnis im HoNOSCA-SR-Fragebogen war der HoNOSCA-SR Gesamt (Eintrittswert). Am Messergebnis im HoNOSCA-SR-Fragebogen konnten durch die geprüften Prädiktoren 34,7% der Varianz aufgeklärt werden.

6.2.3. Messergebnis Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle

Statistisch signifikante Einflussgrößen auf den Anteil Patientinnen und Patienten, welche von mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffen waren, waren (Signifikanzniveau $\alpha < 0.01$): Ort vor Eintritt („Altersheim, andere sozialmed. Institutionen“; „andere“); Eintrittsart (Notfall), Aufenthaltsdauer. Die berücksichtigten Adjustierungsvariablen klärten 19,0% der Varianz des Anteils von Fällen mit FM.

6.2.4. Gesamtbewertung

Zur Adjustierung der Ergebnismasse wurden alle potenziell relevanten Variablen in die finalen Regressionsmodelle aufgenommen, da einzelne Prädiktoren, auch wenn sie in der Gesamtstichprobe keinen statistisch signifikanten Einfluss auf das Outcome haben, für einzelne Kliniken dennoch bedeutsam sein können, und um eine grösstmögliche Nähe zu den Regressionsmodellen der Erwachsenenpsychiatrie herzustellen.

6.3. Risiko-Adjustierung der Klinikvergleiche

Um möglichst faire Vergleiche der Ergebnisqualität zu ermöglichen, müssen die dafür berechneten Outcome-Parameter vom Einfluss derjenigen Confounder-Variablen bereinigt werden, die die Klinik nicht selbst beeinflussen kann. Dazu zählt in erster Linie die Zusammensetzung des behandelten Patientenkollektivs (der „Casemix“). Die um den Einfluss der Confounder-Variablen bereinigten Ergebnisse werden als „adjustiert“ bezeichnet (vgl. dazu [Farin et al., 2005](#); [Iezzoni, 1995, 2004](#)). Nicht-adjustierte Ergebnisse werden berichtet, um die Outcomes der Kliniken mit ihrem tatsächlichen, unbereinigten Casemix darzustellen. Sie sind nicht für klinikvergleichende Aussagen geeignet.

Strukturmerkmale⁹ wurden nicht erhoben und fliessen nicht in die Auswertung ein, sind aber eventuell bei der Diskussion der Ergebnisse zwischen Kliniken von Interesse.

Die Risikoadjustierung wird über ein regressionsanalytisches Verfahren vorgenommen. Dazu wird anhand der Daten der Gesamtstichprobe derjenige Ergebniswert geschätzt, der aufgrund der Ausprägung der konfundierenden Variablen für jeden einzelnen Fall zu erwarten ist. Dieser Erwartungswert wird mit dem tatsächlichen Ergebniswert jedes Behandlungsfalls verglichen, die Differenz wird als „Residualwert“ bezeichnet, da hierbei aus den erzielten Roh-Ergebniswerten die Einflüsse der Confounder-Variablen herausgerechnet wurden. Damit liegen Werte vor, die für verschiedene Kliniken vergleichbar sind, da sie die Besonderheiten der Patientenstruktur berücksichtigen.

Die Darstellung der Ergebnisse aus den Klinikvergleichen erfolgt in Form von Fehlerbalkendiagrammen, wobei auf der Ordinate („y-Achse“) die Differenz aus erwarteter und tatsächlicher Beurteilung des Messergebnisses jeder Klinik (der standardisierte Residualwert) abgebildet wird. Für jede Klinik wird der Mittelwert der Residualwerte von allen ihren eingeschlossenen Fällen mit dem 95%-Konfidenzintervall dargestellt. Als Referenz wird der mittlere Residualwert der Gesamtstichprobe, welcher aus rechentechnischen Gründen immer den Wert „0“ hat, mit seinem 95%-Konfidenzintervall angegeben ([Brandstätter, 1999](#); [Cumming & Finch, 2005](#); vgl. Lesebeispiel „Fehlerbalkendiagramm“ im Anhang [Lesehilfen](#)).

6.4. Signifikanz der Unterschiede zwischen Klinik- und Normwert

Um die Interpretation der Ergebnisse zu erleichtern, wurde zusätzlich zu den Mittelwerten der Klinikergebnisse und ihren Konfidenzintervallen errechnet, ob sich die Messwerte der Kliniken auch statistisch signifikant vom gesamtschweizerischen Mittelwert unterscheiden. Dazu wurde für jeden Klinikwert (Mittelwert der standardisierten Residuen aller auswertbaren Fälle der Klinik) ein t-Test berechnet, welcher prüft, ob der Klinikwert sich mit einer Sicherheit von mindestens 95% vom Gesamtmittelwert der standardisierten Residuen (Wert 0) unterscheidet. Das Signifikanzniveau wurde auf $\alpha_{\text{test}} \leq 0.05$ festgelegt.

⁹ Der im Rahmen der Vernehmlassung 2014 angeregte Einbezug von klinik-strukturellen Daten wird ab dem Jahr 2015 von einer Arbeitsgruppe des Qualitätsausschusses Psychiatrie des ANQ näher behandelt; bisher existieren keine schweizweit einheitlichen strukturellen Kriterien, welche einen Einbezug ermöglichen würden.

Anhang

Der Anhang enthält Tabellen mit den Zahlenwerten zu den im Hauptteil dargestellten Auswertungen, zusätzliche detailliertere Diagramme, Lesehilfen, Glossar sowie die zitierte Literatur.

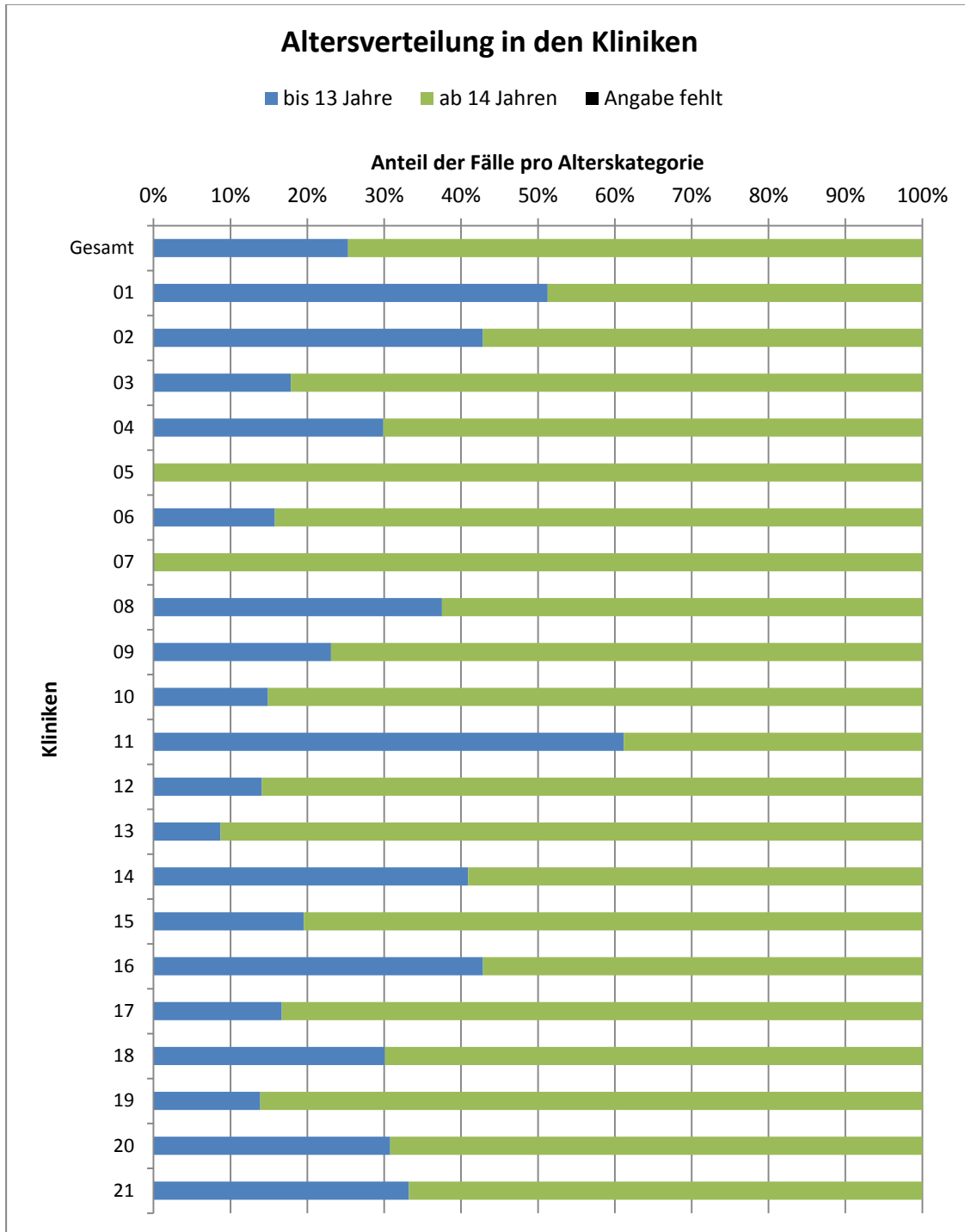
A1. Merkmale zur Stichprobenbeschreibung

Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum

**Anzahl abgeschlossener Fälle
im Erhebungszeitraum**

		Anzahl Fälle
		Eintritt ab 1.7.2013, Austritt 1.1. - 31.12.2014 ("Abgeschlossen")
		Anzahl
Klinik	Gesamt	2435
	01	39
	02	35
	03	84
	04	174
	05	39
	06	57
	07	118
	08	96
	09	26
	10	242
	11	157
	12	149
	13	126
	14	66
	15	307
	16	49
	17	30
	18	176
	19	108
	20	26
	21	331

Alter bei Eintritt

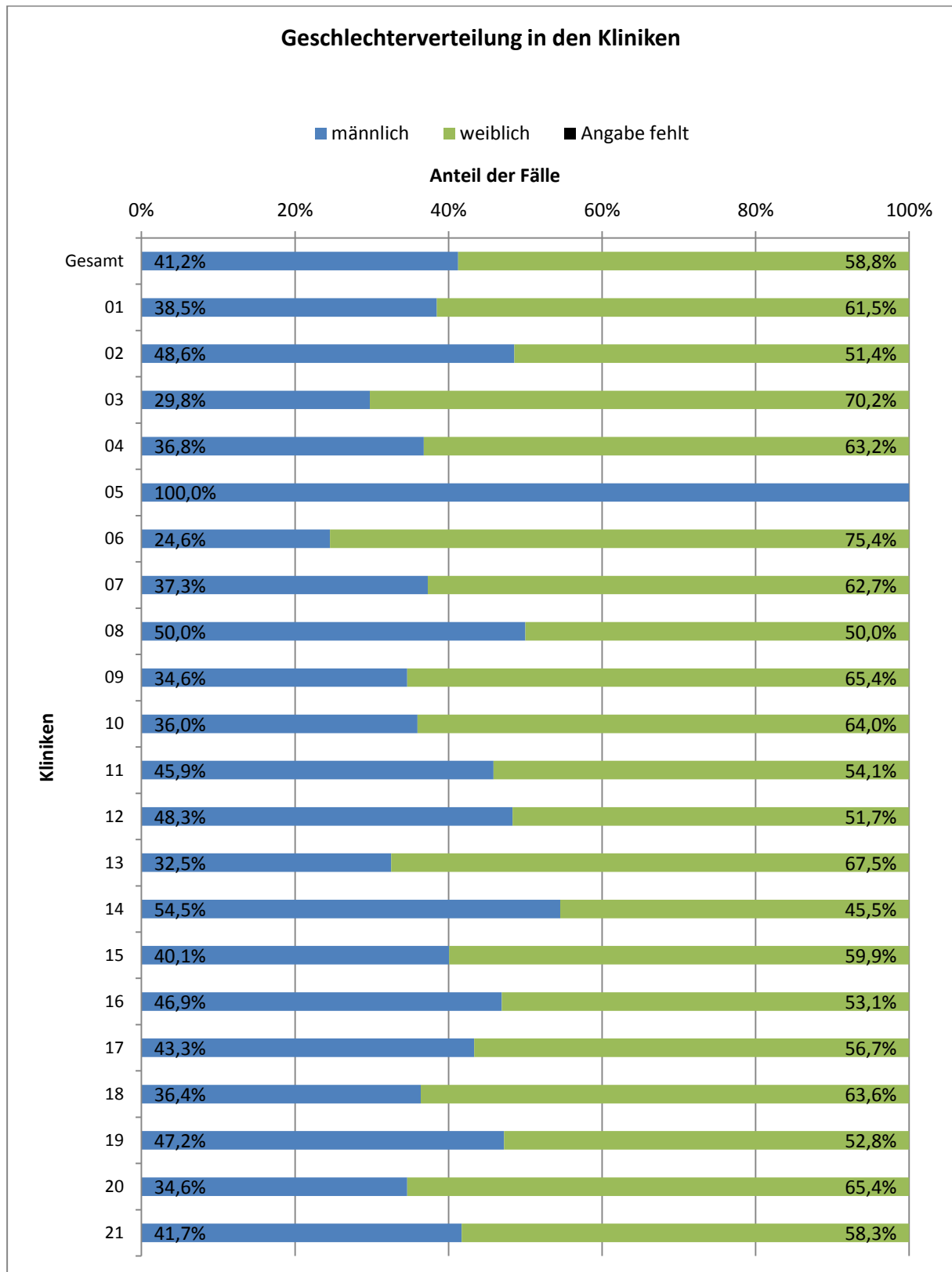


Altersverteilung in den Kliniken

Altersverteilung in den Kliniken

		Alter bei Eintritt (klassiert)					
		bis 13 Jahre		ab 14 Jahre		Angabe fehlt	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	616	25,3%	1819	74,7%	0	0,0%
	01	20	51,3%	19	48,7%	0	0,0%
	02	15	42,9%	20	57,1%	0	0,0%
	03	15	17,9%	69	82,1%	0	0,0%
	04	52	29,9%	122	70,1%	0	0,0%
	05	0	0,0%	39	100,0%	0	0,0%
	06	9	15,8%	48	84,2%	0	0,0%
	07	0	0,0%	118	100,0%	0	0,0%
	08	36	37,5%	60	62,5%	0	0,0%
	09	6	23,1%	20	76,9%	0	0,0%
	10	36	14,9%	206	85,1%	0	0,0%
	11	96	61,1%	61	38,9%	0	0,0%
	12	21	14,1%	128	85,9%	0	0,0%
	13	11	8,7%	115	91,3%	0	0,0%
	14	27	40,9%	39	59,1%	0	0,0%
	15	60	19,5%	247	80,5%	0	0,0%
	16	21	42,9%	28	57,1%	0	0,0%
	17	5	16,7%	25	83,3%	0	0,0%
	18	53	30,1%	123	69,9%	0	0,0%
	19	15	13,9%	93	86,1%	0	0,0%
	20	8	30,8%	18	69,2%	0	0,0%
	21	110	33,2%	221	66,8%	0	0,0%

Geschlecht



Geschlechterverteilung in den Kliniken

Geschlechterverteilung in den Kliniken

		Geschlecht					
		männlich		weiblich		Angabe fehlt	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	1004	41,2%	1431	58,8%	0	0,0%
	01	15	38,5%	24	61,5%	0	0,0%
	02	17	48,6%	18	51,4%	0	0,0%
	03	25	29,8%	59	70,2%	0	0,0%
	04	64	36,8%	110	63,2%	0	0,0%
	05	39	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	06	14	24,6%	43	75,4%	0	0,0%
	07	44	37,3%	74	62,7%	0	0,0%
	08	48	50,0%	48	50,0%	0	0,0%
	09	9	34,6%	17	65,4%	0	0,0%
	10	87	36,0%	155	64,0%	0	0,0%
	11	72	45,9%	85	54,1%	0	0,0%
	12	72	48,3%	77	51,7%	0	0,0%
	13	41	32,5%	85	67,5%	0	0,0%
	14	36	54,5%	30	45,5%	0	0,0%
	15	123	40,1%	184	59,9%	0	0,0%
	16	23	46,9%	26	53,1%	0	0,0%
	17	13	43,3%	17	56,7%	0	0,0%
	18	64	36,4%	112	63,6%	0	0,0%
	19	51	47,2%	57	52,8%	0	0,0%
	20	9	34,6%	17	65,4%	0	0,0%
	21	138	41,7%	193	58,3%	0	0,0%

Hauptdiagnosen



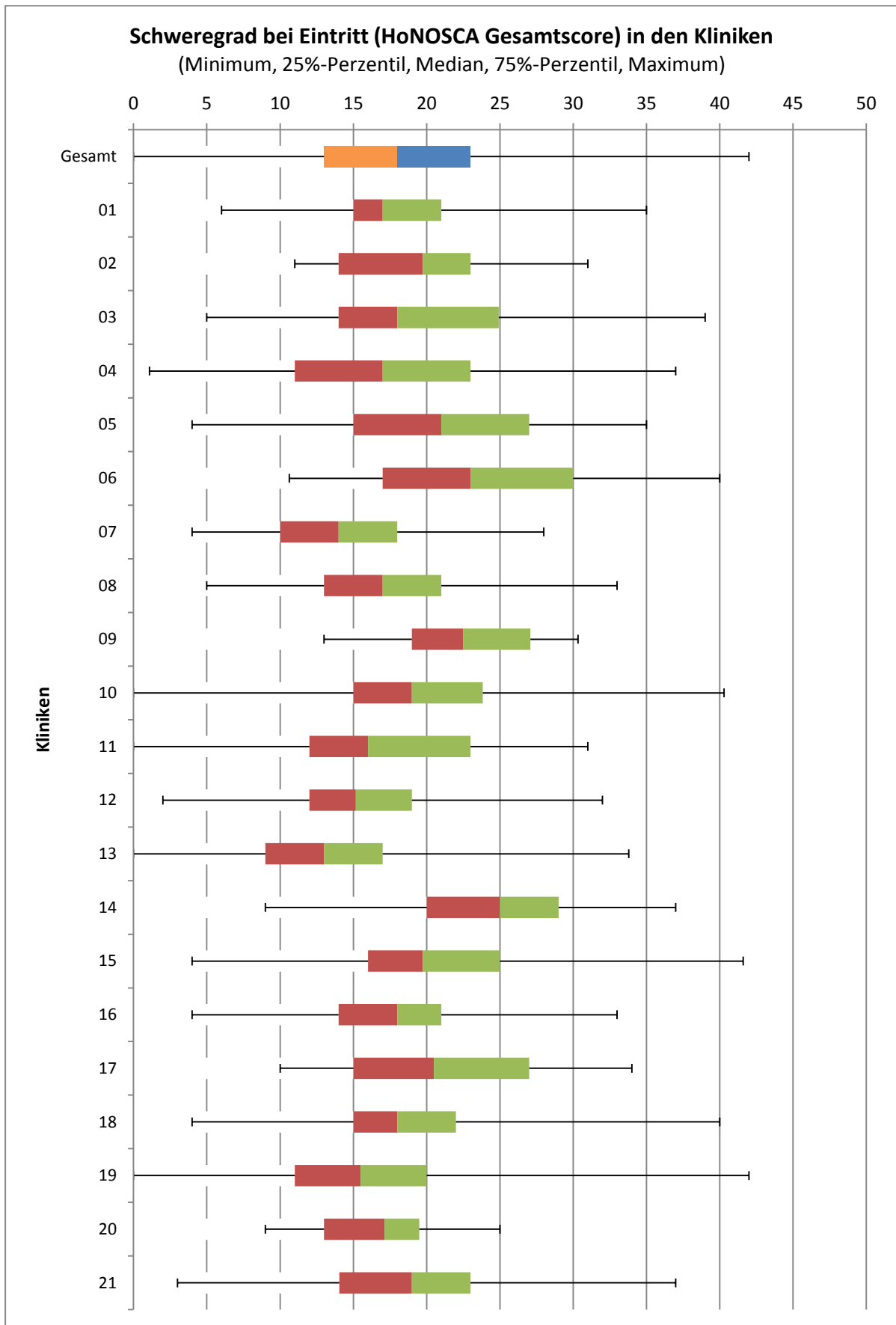
Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle)

	Hauptdiagnose (Anzahl Fälle)												
	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	Andere medizinische Hauptdiagnosen	Angabe fehlt
	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.	Anz.
Gesamt	10	62	134	633	587	103	122	9	113	638	6	4	14
01	0	0	1	8	6	1	6	0	6	11	0	0	0
02	1	0	3	6	5	2	4	0	2	12	0	0	0
03	0	5	2	17	28	1	1	0	3	27	0	0	0
04	0	8	6	57	59	2	10	0	2	26	2	0	2
05	0	0	1	2	3	0	12	0	1	20	0	0	0
06	0	6	5	12	18	2	4	1	0	9	0	0	0
07	0	6	6	47	29	1	2	2	0	23	2	0	0
08	1	1	4	35	19	1	5	0	2	27	0	0	1
09	0	0	1	9	4	2	0	0	0	10	0	0	0
10	0	4	6	97	41	10	17	0	2	65	0	0	0
11	2	1	7	34	38	6	4	0	6	57	0	0	2
12	0	2	17	48	39	5	4	1	12	21	0	0	0
13	2	1	9	32	20	34	3	1	1	23	0	0	0
14	3	18	14	12	4	0	8	2	1	2	2	0	0
15	1	3	15	29	149	21	25	0	12	51	0	1	0
16	0	0	0	9	15	3	0	0	7	15	0	0	0
17	0	0	2	11	7	0	0	0	2	8	0	0	0
18	0	3	4	35	32	7	11	1	4	79	0	0	0
19	0	3	3	34	32	1	2	1	14	18	0	0	0
20	0	0	0	3	12	0	0	0	0	11	0	0	0
21	0	1	28	96	27	4	4	0	36	123	0	3	9

Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent)

	Hauptdiagnose (Prozent)												
	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	Andere medizinische Hauptdiagnosen	Angabe fehlt
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Gesamt	0,4%	2,5%	5,5%	26,0%	24,1%	4,2%	5,0%	0,4%	4,6%	26,2%	0,2%	0,2%	0,6%
01	0,0%	0,0%	2,6%	20,5%	15,4%	2,6%	15,4%	0,0%	15,4%	28,2%	0,0%	0,0%	0,0%
02	2,9%	0,0%	8,6%	17,1%	14,3%	5,7%	11,4%	0,0%	5,7%	34,3%	0,0%	0,0%	0,0%
03	0,0%	6,0%	2,4%	20,2%	33,3%	1,2%	1,2%	0,0%	3,6%	32,1%	0,0%	0,0%	0,0%
04	0,0%	4,6%	3,4%	32,8%	33,9%	1,1%	5,7%	0,0%	1,1%	14,9%	1,1%	0,0%	1,1%
05	0,0%	0,0%	2,6%	5,1%	7,7%	0,0%	30,8%	0,0%	2,6%	51,3%	0,0%	0,0%	0,0%
06	0,0%	10,5%	8,8%	21,1%	31,6%	3,5%	7,0%	1,8%	0,0%	15,8%	0,0%	0,0%	0,0%
07	0,0%	5,1%	5,1%	39,8%	24,6%	0,8%	1,7%	1,7%	0,0%	19,5%	1,7%	0,0%	0,0%
08	1,0%	1,0%	4,2%	36,5%	19,8%	1,0%	5,2%	0,0%	2,1%	28,1%	0,0%	0,0%	1,0%
09	0,0%	0,0%	3,8%	34,6%	15,4%	7,7%	0,0%	0,0%	0,0%	38,5%	0,0%	0,0%	0,0%
10	0,0%	1,7%	2,5%	40,1%	16,9%	4,1%	7,0%	0,0%	0,8%	26,9%	0,0%	0,0%	0,0%
11	1,3%	0,6%	4,5%	21,7%	24,2%	3,8%	2,5%	0,0%	3,8%	36,3%	0,0%	0,0%	1,3%
12	0,0%	1,3%	11,4%	32,2%	26,2%	3,4%	2,7%	0,7%	8,1%	14,1%	0,0%	0,0%	0,0%
13	1,6%	0,8%	7,1%	25,4%	15,9%	27,0%	2,4%	0,8%	0,8%	18,3%	0,0%	0,0%	0,0%
14	4,5%	27,3%	21,2%	18,2%	6,1%	0,0%	12,1%	3,0%	1,5%	3,0%	3,0%	0,0%	0,0%
15	0,3%	1,0%	4,9%	9,4%	48,5%	6,8%	8,1%	0,0%	3,9%	16,6%	0,0%	0,3%	0,0%
16	0,0%	0,0%	0,0%	18,4%	30,6%	6,1%	0,0%	0,0%	14,3%	30,6%	0,0%	0,0%	0,0%
17	0,0%	0,0%	6,7%	36,7%	23,3%	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%	26,7%	0,0%	0,0%	0,0%
18	0,0%	1,7%	2,3%	19,9%	18,2%	4,0%	6,3%	0,6%	2,3%	44,9%	0,0%	0,0%	0,0%
19	0,0%	2,8%	2,8%	31,5%	29,6%	0,9%	1,9%	0,9%	13,0%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%
20	0,0%	0,0%	0,0%	11,5%	46,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	42,3%	0,0%	0,0%	0,0%
21	0,0%	0,3%	8,5%	29,0%	8,2%	1,2%	1,2%	0,0%	10,9%	37,2%	0,0%	0,9%	2,7%

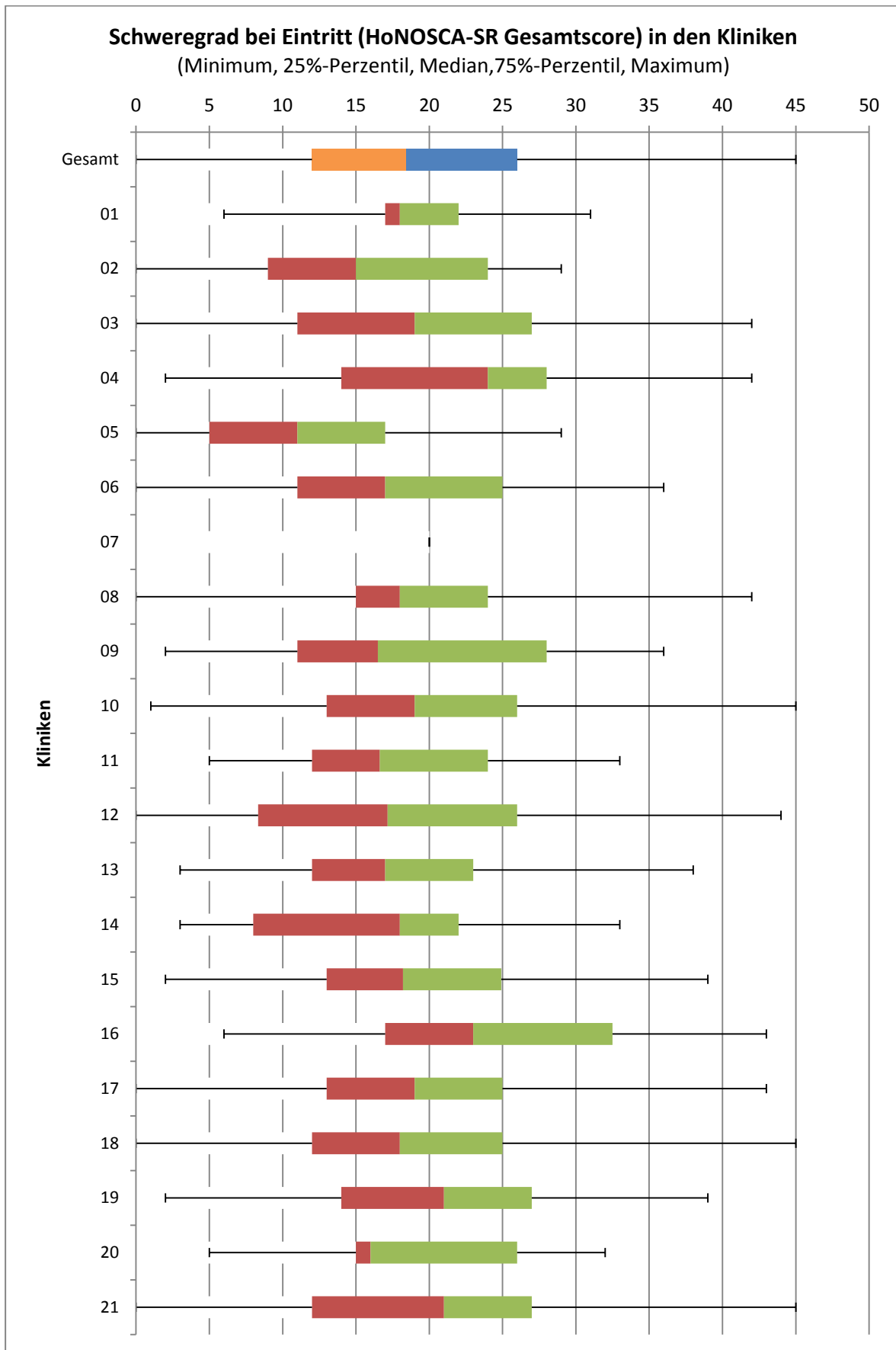
HoNOSCA: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt



Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken

		HoNOSCA Gesamt (Eintritt)								
		Mittelwert	+/- SD	Minimum	Perzenti I 25	Median	Perzenti I 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
Klinik	Gesamt	18,28	7,01	,00	13,00	18,00	23,00	42,00	2063	372
	01	17,91	6,32	6,00	15,00	17,00	21,00	35,00	33	6
	02	19,40	6,03	11,00	14,00	19,75	23,00	31,00	34	1
	03	19,86	7,55	5,00	14,00	18,00	24,92	39,00	83	1
	04	17,87	8,52	1,08	11,00	17,00	23,00	37,00	142	32
	05	20,49	8,59	4,00	15,00	21,00	27,00	35,00	39	0
	06	23,58	7,71	10,64	17,00	23,00	30,00	40,00	56	1
	07	14,06	5,66	4,00	10,00	14,00	18,00	28,00	95	23
	08	17,31	5,61	5,00	13,00	17,00	21,00	33,00	78	18
	09	22,94	5,14	13,00	19,00	22,50	27,08	30,33	26	0
	10	19,69	6,80	,00	15,00	19,00	23,83	40,30	227	15
	11	17,12	6,89	,00	12,00	16,00	23,00	31,00	146	11
	12	15,29	5,62	2,00	12,00	15,17	19,00	32,00	145	4
	13	13,13	6,43	,00	9,00	13,00	17,00	33,80	118	8
	14	24,17	7,19	9,00	20,00	25,00	29,00	37,00	63	3
	15	20,24	6,34	4,00	16,00	19,75	25,00	41,60	162	145
	16	17,98	6,14	4,00	14,00	18,00	21,00	33,00	43	6
	17	21,24	6,73	10,00	15,00	20,50	27,00	34,00	30	0
	18	18,43	5,66	4,00	15,00	18,00	22,00	40,00	169	7
	19	16,14	7,97	,00	11,00	15,50	20,00	42,00	68	40
	20	16,82	4,36	9,00	13,00	17,13	19,50	25,00	26	0
	21	18,83	5,79	3,00	14,04	19,00	23,00	37,00	280	51

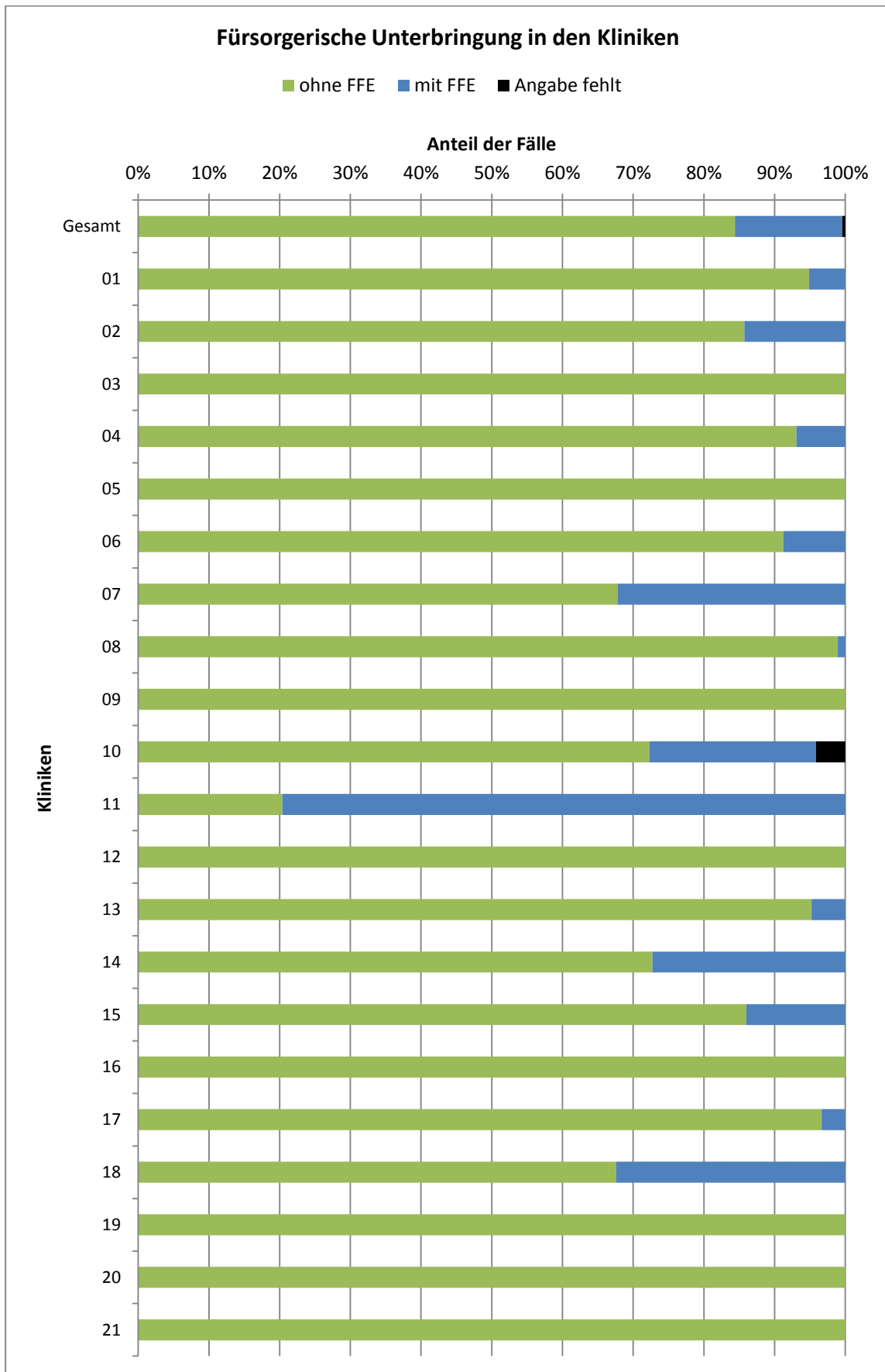
HoNOSCA-SR: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt



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

		HoNOSCA-SR Gesamt (Eintritt)								
		Mittelwert	+/- SD	Minimum	Perzenti I 25	Median	Perzenti I 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
Klinik	Gesamt	18,91	9,43	,00	12,00	18,42	26,00	45,00	1151	1284
	01	18,58	6,49	6,00	17,00	18,00	22,00	31,00	11	28
	02	15,86	8,55	,00	9,00	15,00	24,00	29,00	21	14
	03	18,63	10,20	,00	11,00	19,00	27,00	42,00	73	11
	04	21,14	9,25	2,00	14,00	24,00	28,00	42,00	63	111
	05	11,26	7,94	,00	5,00	11,00	17,00	29,00	39	0
	06	18,21	9,48	,00	11,00	17,00	25,00	36,00	41	16
	07	20,00	.	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	1	117
	08	19,42	9,79	,00	15,00	18,00	24,00	42,00	45	51
	09	18,56	9,62	2,00	11,00	16,50	28,00	36,00	22	4
	10	19,82	8,91	1,00	13,00	19,00	26,00	45,00	167	75
	11	18,13	7,57	5,00	12,00	16,63	24,00	33,00	32	125
	12	18,36	11,09	,00	8,33	17,17	26,00	44,00	96	53
	13	18,04	7,88	3,00	12,00	17,00	23,00	38,00	71	55
	14	16,10	8,14	3,00	8,00	18,00	22,00	33,00	41	25
	15	18,96	8,41	2,00	13,00	18,21	24,92	39,00	58	249
	16	24,24	10,45	6,00	17,00	23,00	32,50	43,00	32	17
	17	18,69	10,37	,00	13,00	19,00	25,00	43,00	29	1
	18	18,46	9,16	,00	12,00	18,00	25,00	45,00	112	64
	19	20,12	9,60	2,00	14,00	21,00	27,00	39,00	57	51
	20	19,05	7,84	5,00	15,00	16,00	26,00	32,00	21	5
	21	20,38	9,61	,00	12,00	21,00	27,00	45,00	119	212

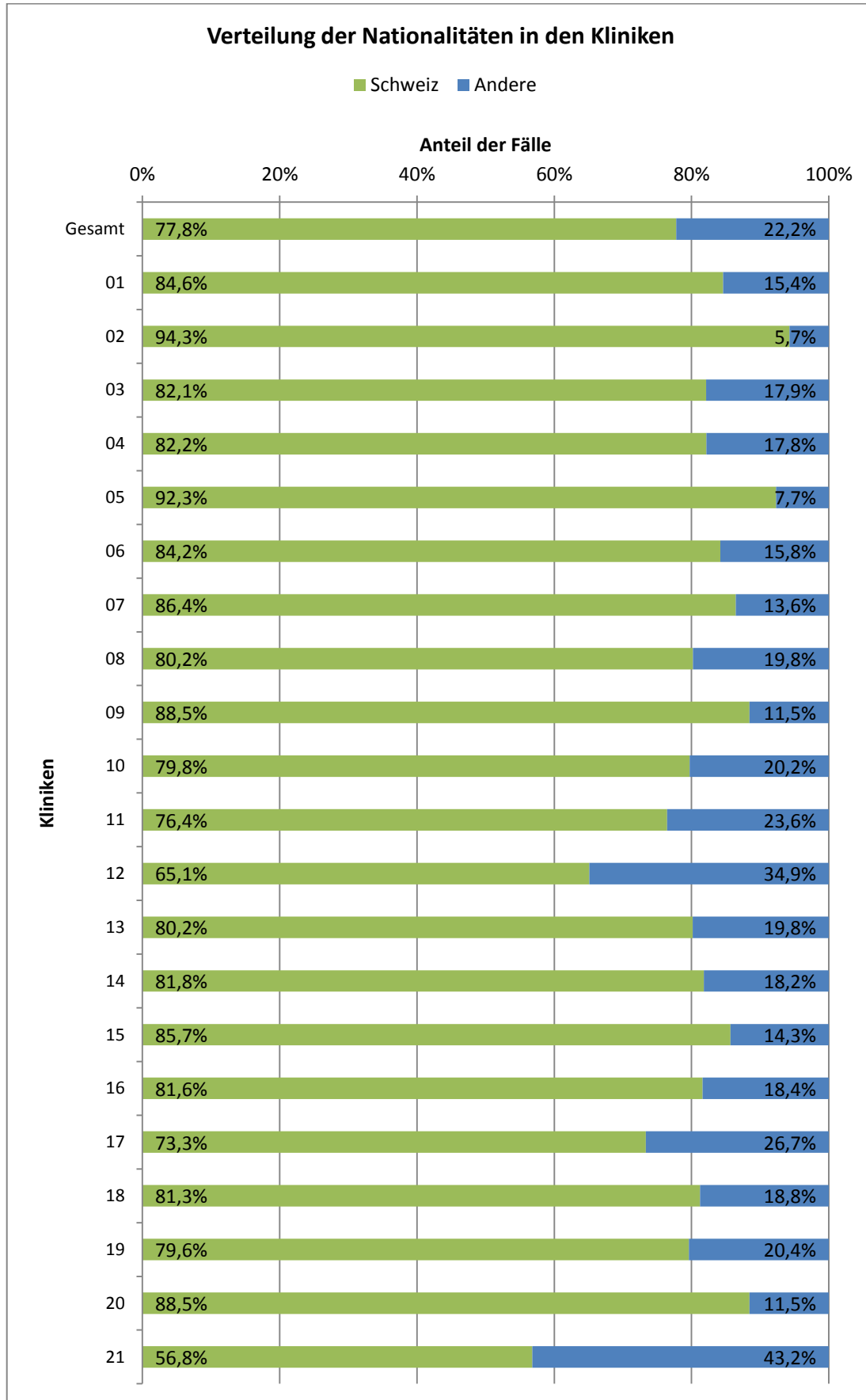
Fürsorgerische Unterbringung



Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken

		Fürsorgerische Unterbringung					
		ohne FU		mit FU		Angabe fehlt	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	2055	84,4%	370	15,2%	10	0,4%
	01	37	94,9%	2	5,1%	0	0,0%
	02	30	85,7%	5	14,3%	0	0,0%
	03	84	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	04	162	93,1%	12	6,9%	0	0,0%
	05	39	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	06	52	91,2%	5	8,8%	0	0,0%
	07	80	67,8%	38	32,2%	0	0,0%
	08	95	99,0%	1	1,0%	0	0,0%
	09	26	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	10	175	72,3%	57	23,6%	10	4,1%
	11	32	20,4%	125	79,6%	0	0,0%
	12	149	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	13	120	95,2%	6	4,8%	0	0,0%
	14	48	72,7%	18	27,3%	0	0,0%
	15	264	86,0%	43	14,0%	0	0,0%
	16	49	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	17	29	96,7%	1	3,3%	0	0,0%
	18	119	67,6%	57	32,4%	0	0,0%
	19	108	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	20	26	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	21	331	100,0%	0	0,0%	0	0,0%

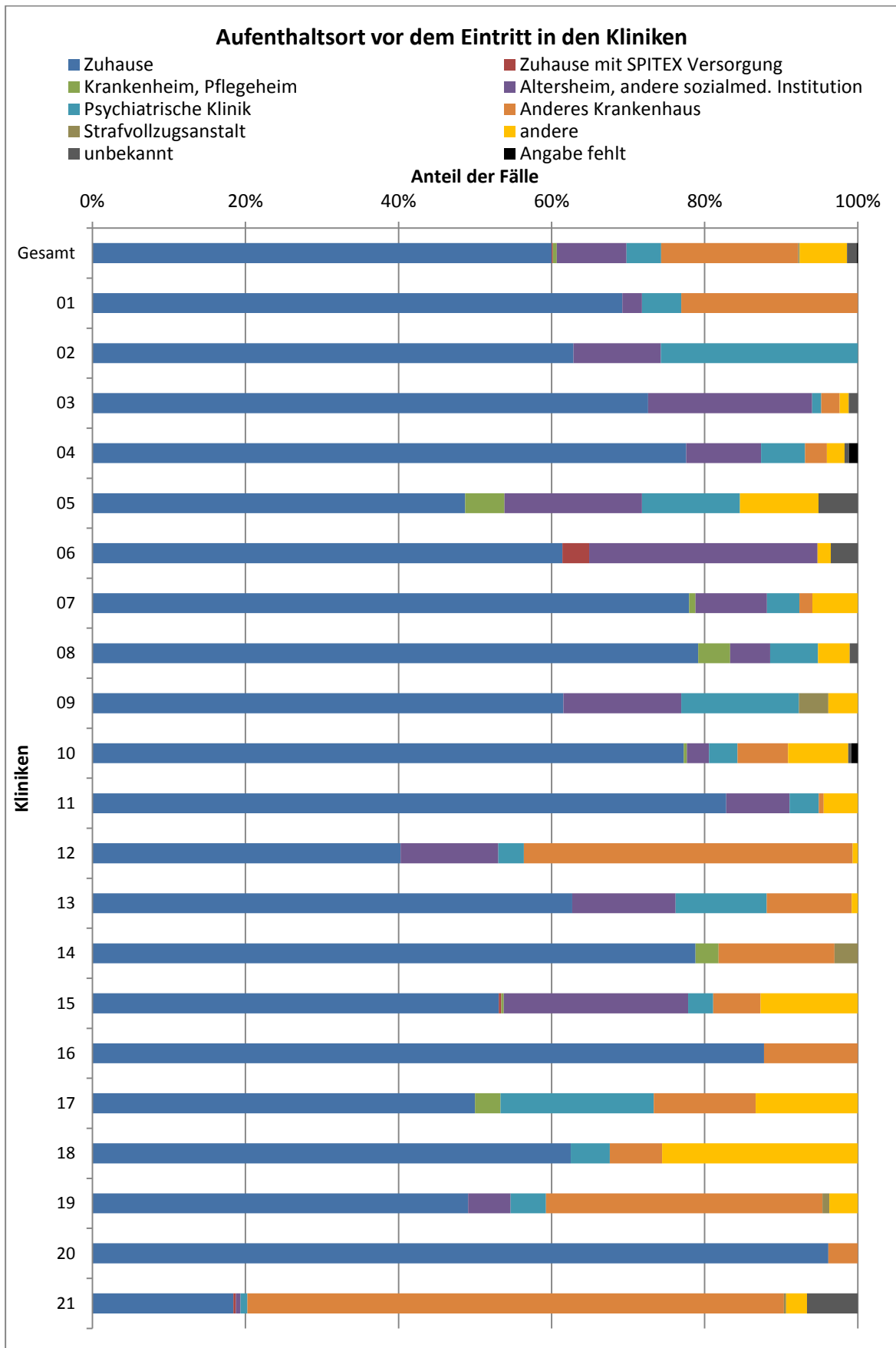
Nationalität



Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken

		Nationalität			
		Schweiz		Andere	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	1894	77,8%	541	22,2%
	01	33	84,6%	6	15,4%
	02	33	94,3%	2	5,7%
	03	69	82,1%	15	17,9%
	04	143	82,2%	31	17,8%
	05	36	92,3%	3	7,7%
	06	48	84,2%	9	15,8%
	07	102	86,4%	16	13,6%
	08	77	80,2%	19	19,8%
	09	23	88,5%	3	11,5%
	10	193	79,8%	49	20,2%
	11	120	76,4%	37	23,6%
	12	97	65,1%	52	34,9%
	13	101	80,2%	25	19,8%
	14	54	81,8%	12	18,2%
	15	263	85,7%	44	14,3%
	16	40	81,6%	9	18,4%
	17	22	73,3%	8	26,7%
	18	143	81,3%	33	18,8%
	19	86	79,6%	22	20,4%
	20	23	88,5%	3	11,5%
	21	188	56,8%	143	43,2%

Aufenthaltort vor dem Eintritt



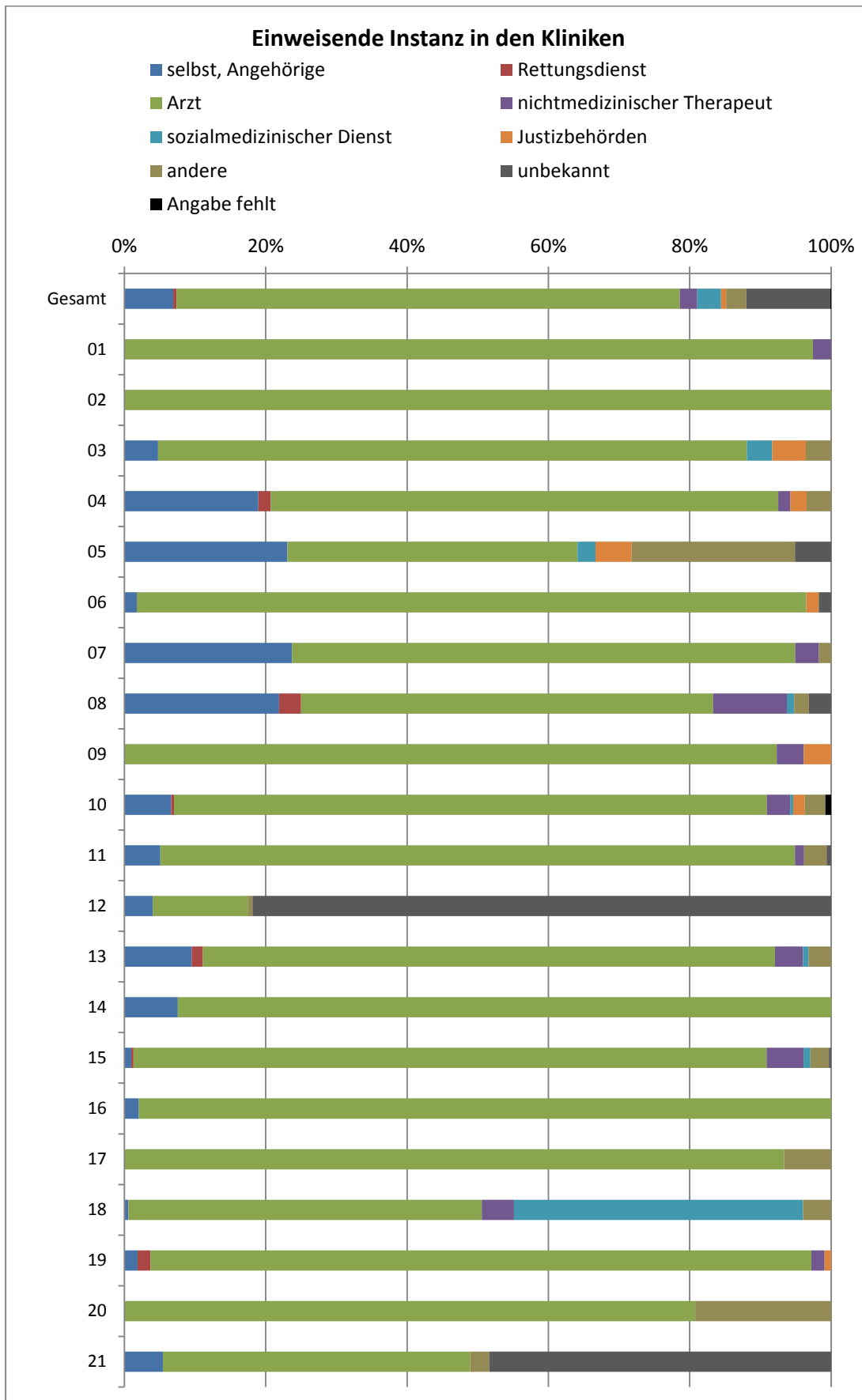
Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle)

		Aufenthaltort vor dem Eintritt (Anzahl Fälle)									
		Zuhause	Zuhause mit SPITEX Versorgung	Kranken-heim, Pflegeheim	Altersheim, andere sozialmed. Institution	Psych-iatrische Klinik	anderes Krankenhaus (Akutspital) o. Geburtshaus	Straf-vollzugs-anstalt	andere	unbekannt	Angabe fehlt
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Klinik	Gesamt	1461	4	12	222	110	436	5	151	30	4
	01	27	0	0	1	2	9	0	0	0	0
	02	22	0	0	4	9	0	0	0	0	0
	03	61	0	0	18	1	2	0	1	1	0
	04	135	0	0	17	10	5	0	4	1	2
	05	19	0	2	7	5	0	0	4	2	0
	06	35	2	0	17	0	0	0	1	2	0
	07	92	0	1	11	5	2	0	7	0	0
	08	76	0	4	5	6	0	0	4	1	0
	09	16	0	0	4	4	0	1	1	0	0
	10	187	0	1	7	9	16	0	19	1	2
	11	130	0	0	13	6	1	0	7	0	0
	12	60	0	0	19	5	64	0	1	0	0
	13	79	0	0	17	15	14	0	1	0	0
	14	52	0	2	0	0	10	2	0	0	0
	15	163	1	1	74	10	19	0	39	0	0
	16	43	0	0	0	0	6	0	0	0	0
	17	15	0	1	0	6	4	0	4	0	0
	18	110	0	0	0	9	12	0	45	0	0
	19	53	0	0	6	5	39	1	4	0	0
	20	25	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	21	61	1	0	2	3	232	1	9	22	0

Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (in Prozent)

		Aufenthaltort vor dem Eintritt (Prozent)									
		Zuhause	Zuhause mit SPITEX Versorgung	Kranken-heim, Pflegeheim	Altersheim, andere sozialmed. Institution	Psych-iatrische Klinik	anderes Krankenhaus (Akutspital) o. Geburtshaus	Straf-vollzugs-anstalt	andere	unbekannt	Angabe fehlt
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Klinik	Gesamt	60,0%	0,2%	0,5%	9,1%	4,5%	17,9%	0,2%	6,2%	1,2%	0,2%
	01	69,2%	0,0%	0,0%	2,6%	5,1%	23,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	02	62,9%	0,0%	0,0%	11,4%	25,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	03	72,6%	0,0%	0,0%	21,4%	1,2%	2,4%	0,0%	1,2%	1,2%	0,0%
	04	77,6%	0,0%	0,0%	9,8%	5,7%	2,9%	0,0%	2,3%	0,6%	1,1%
	05	48,7%	0,0%	5,1%	17,9%	12,8%	0,0%	0,0%	10,3%	5,1%	0,0%
	06	61,4%	3,5%	0,0%	29,8%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	3,5%	0,0%
	07	78,0%	0,0%	0,8%	9,3%	4,2%	1,7%	0,0%	5,9%	0,0%	0,0%
	08	79,2%	0,0%	4,2%	5,2%	6,3%	0,0%	0,0%	4,2%	1,0%	0,0%
	09	61,5%	0,0%	0,0%	15,4%	15,4%	0,0%	3,8%	3,8%	0,0%	0,0%
	10	77,3%	0,0%	0,4%	2,9%	3,7%	6,6%	0,0%	7,9%	0,4%	0,8%
	11	82,8%	0,0%	0,0%	8,3%	3,8%	0,6%	0,0%	4,5%	0,0%	0,0%
	12	40,3%	0,0%	0,0%	12,8%	3,4%	43,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%
	13	62,7%	0,0%	0,0%	13,5%	11,9%	11,1%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%
	14	78,8%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	15,2%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	15	53,1%	0,3%	0,3%	24,1%	3,3%	6,2%	0,0%	12,7%	0,0%	0,0%
	16	87,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	17	50,0%	0,0%	3,3%	0,0%	20,0%	13,3%	0,0%	13,3%	0,0%	0,0%
	18	62,5%	0,0%	0,0%	0,0%	5,1%	6,8%	0,0%	25,6%	0,0%	0,0%
	19	49,1%	0,0%	0,0%	5,6%	4,6%	36,1%	0,9%	3,7%	0,0%	0,0%
	20	96,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	21	18,4%	0,3%	0,0%	0,6%	0,9%	70,1%	0,3%	2,7%	6,6%	0,0%

Einweisende Instanz



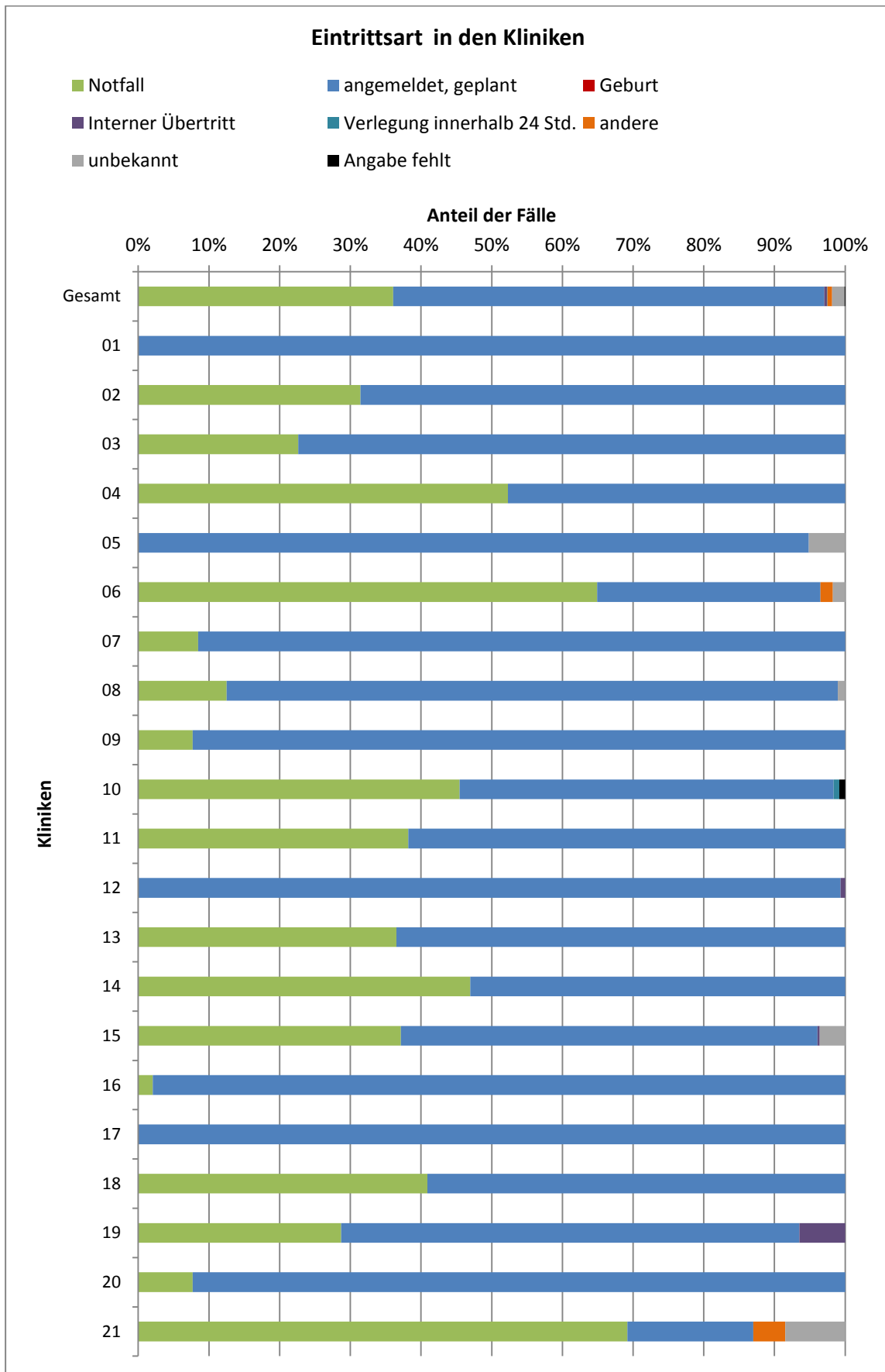
Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle)

		Einweisende Instanz (Anzahl Fälle)								
		selbst, Angehörige	Ret- tungs- dienst	Arzt	nicht- medizi- nischer Thera- peut	sozial- medizi- nischer Dienst	Justiz- behör- den	andere	unbe- kannt	Angabe fehlt
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Klinik	Gesamt	168	12	1734	60	82	17	70	290	2
	01	0	0	38	1	0	0	0	0	0
	02	0	0	35	0	0	0	0	0	0
	03	4	0	70	0	3	4	3	0	0
	04	33	3	125	3	0	4	6	0	0
	05	9	0	16	0	1	2	9	2	0
	06	1	0	54	0	0	1	0	1	0
	07	28	0	84	4	0	0	2	0	0
	08	21	3	56	10	1	0	2	3	0
	09	0	0	24	1	0	1	0	0	0
	10	16	1	203	8	1	4	7	0	2
	11	8	0	141	2	0	0	5	1	0
	12	6	0	20	0	0	0	1	122	0
	13	12	2	102	5	1	0	4	0	0
	14	5	0	61	0	0	0	0	0	0
	15	3	1	275	16	3	0	8	1	0
	16	1	0	48	0	0	0	0	0	0
	17	0	0	28	0	0	0	2	0	0
	18	1	0	88	8	72	0	7	0	0
	19	2	2	101	2	0	1	0	0	0
	20	0	0	21	0	0	0	5	0	0
	21	18	0	144	0	0	0	9	160	0

Einweisende Instanz in den Kliniken (in Prozent)

		Einweisende Instanz								
		selbst, Angehörige	Ret- tungs- dienst	Arzt	nicht- medizi- nischer Thera- peut	sozial- medizi- nischer Dienst	Justiz- behör- den	andere	unbe- kannt	Angabe fehlt
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
Klinik	Gesamt	6,9%	0,5%	71,2%	2,5%	3,4%	0,7%	2,9%	11,9%	0,1%
	01	0,0%	0,0%	97,4%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	02	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	03	4,8%	0,0%	83,3%	0,0%	3,6%	4,8%	3,6%	0,0%	0,0%
	04	19,0%	1,7%	71,8%	1,7%	0,0%	2,3%	3,4%	0,0%	0,0%
	05	23,1%	0,0%	41,0%	0,0%	2,6%	5,1%	23,1%	5,1%	0,0%
	06	1,8%	0,0%	94,7%	0,0%	0,0%	1,8%	0,0%	1,8%	0,0%
	07	23,7%	0,0%	71,2%	3,4%	0,0%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%
	08	21,9%	3,1%	58,3%	10,4%	1,0%	0,0%	2,1%	3,1%	0,0%
	09	0,0%	0,0%	92,3%	3,8%	0,0%	3,8%	0,0%	0,0%	0,0%
	10	6,6%	0,4%	83,9%	3,3%	0,4%	1,7%	2,9%	0,0%	0,8%
	11	5,1%	0,0%	89,8%	1,3%	0,0%	0,0%	3,2%	0,6%	0,0%
	12	4,0%	0,0%	13,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	81,9%	0,0%
	13	9,5%	1,6%	81,0%	4,0%	0,8%	0,0%	3,2%	0,0%	0,0%
	14	7,6%	0,0%	92,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	15	1,0%	0,3%	89,6%	5,2%	1,0%	0,0%	2,6%	0,3%	0,0%
	16	2,0%	0,0%	98,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	17	0,0%	0,0%	93,3%	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%	0,0%	0,0%
	18	0,6%	0,0%	50,0%	4,5%	40,9%	0,0%	4,0%	0,0%	0,0%
	19	1,9%	1,9%	93,5%	1,9%	0,0%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%
	20	0,0%	0,0%	80,8%	0,0%	0,0%	0,0%	19,2%	0,0%	0,0%
	21	5,4%	0,0%	43,5%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%	48,3%	0,0%

Eintrittsart



Eintrittsart in den Kliniken (Anzahl Fälle)

		Eintrittsart (Anzahl Fälle)							
		Notfall	an- gemeldet, geplant	Geburt	Interner Übertritt	Verlegung innerhalb 24 Std.	andere	unbe- kannt	Angabe fehlt
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Klinik	Gesamt	878	1485	0	9	2	16	43	2
	01	0	39	0	0	0	0	0	0
	02	11	24	0	0	0	0	0	0
	03	19	65	0	0	0	0	0	0
	04	91	83	0	0	0	0	0	0
	05	0	37	0	0	0	0	2	0
	06	37	18	0	0	0	1	1	0
	07	10	108	0	0	0	0	0	0
	08	12	83	0	0	0	0	1	0
	09	2	24	0	0	0	0	0	0
	10	110	128	0	0	2	0	0	2
	11	60	97	0	0	0	0	0	0
	12	0	148	0	1	0	0	0	0
	13	46	80	0	0	0	0	0	0
	14	31	35	0	0	0	0	0	0
	15	114	181	0	1	0	0	11	0
	16	1	48	0	0	0	0	0	0
	17	0	30	0	0	0	0	0	0
	18	72	104	0	0	0	0	0	0
	19	31	70	0	7	0	0	0	0
	20	2	24	0	0	0	0	0	0
	21	229	59	0	0	0	15	28	0

Eintrittsart in den Kliniken (in Prozent)

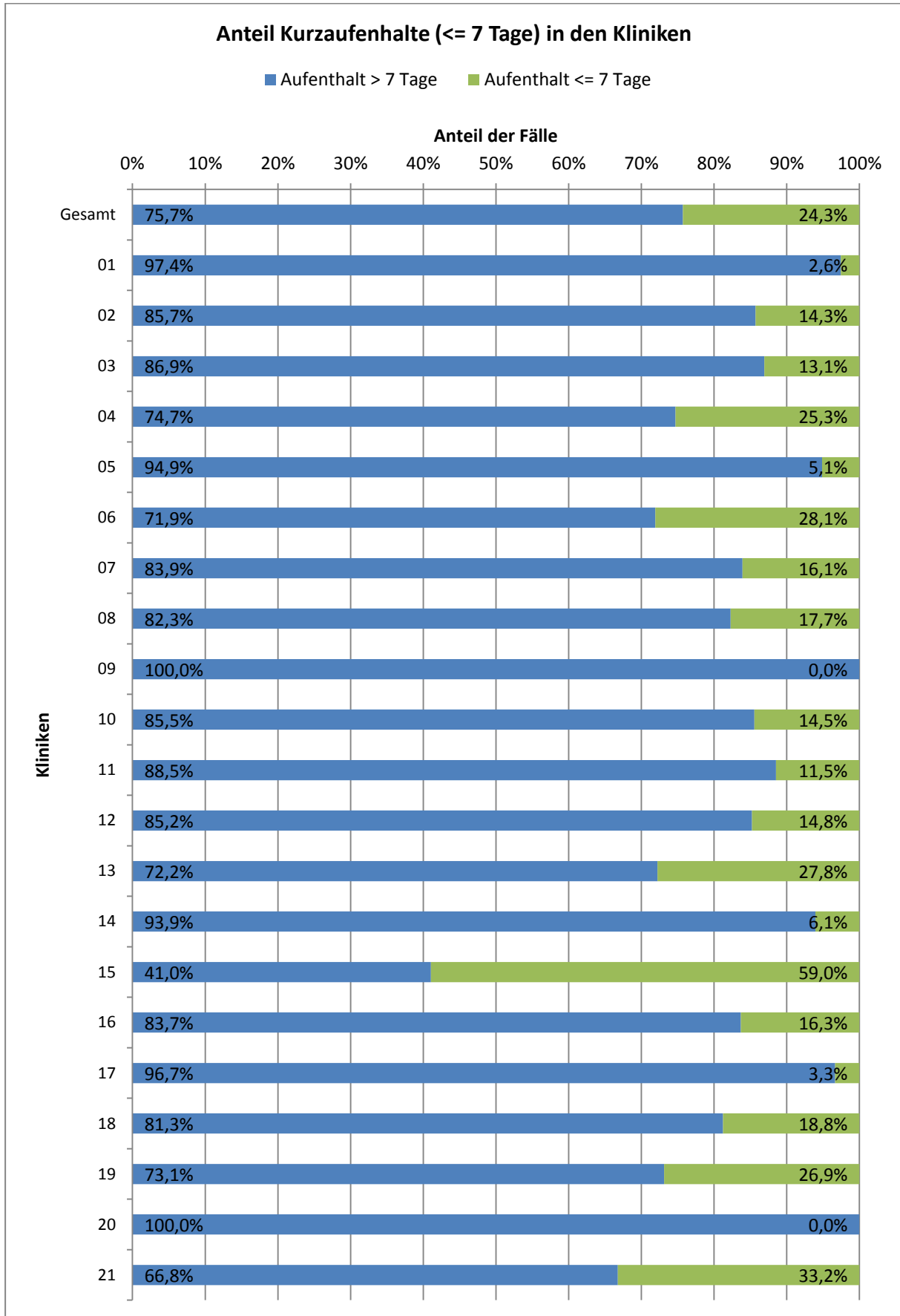
		Eintrittsart (Prozent)							
		Notfall	an- gemeldet, geplant	Geburt	Interner Übertritt	Verlegung innerhalb 24 Std.	andere	unbe- kannt	fehlt
		%	%	%	%	%	%	%	%
Klinik	Gesamt	36,1%	61,0%	0,0%	0,4%	0,1%	0,7%	1,8%	0,1%
	01	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	02	31,4%	68,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	03	22,6%	77,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	04	52,3%	47,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	05	0,0%	94,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5,1%	0,0%
	06	64,9%	31,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	1,8%	0,0%
	07	8,5%	91,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	08	12,5%	86,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%
	09	7,7%	92,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	10	45,5%	52,9%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,8%
	11	38,2%	61,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	12	0,0%	99,3%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	13	36,5%	63,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	14	47,0%	53,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	15	37,1%	59,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	3,6%	0,0%
	16	2,0%	98,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	17	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	18	40,9%	59,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	19	28,7%	64,8%	0,0%	6,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	20	7,7%	92,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	21	69,2%	17,8%	0,0%	0,0%	0,0%	4,5%	8,5%	0,0%

Aufenthaltsdauer

Aufenthaltsdauer in den Kliniken

		Aufenthaltsdauer (berechnet laut SwissDRG-Definition)								
		Mittelwert	+/- SD	Minimum	Perzenti 25	Median	Perzenti 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
Klinik	Gesamt	47	55	0	8	25	72	398	2435	0
	01	30	26	3	11	20	41	116	39	0
	02	114	86	2	31	119	171	351	35	0
	03	36	32	1	14	28	48	191	84	0
	04	54	53	1	7	40	89	219	174	0
	05	90	90	5	23	50	176	347	39	0
	06	32	39	1	7	20	36	189	57	0
	07	31	28	1	7	25	48	144	118	0
	08	63	46	0	21	68	94	179	96	0
	09	60	37	7	32	62	78	169	26	0
	10	50	49	1	13	35	76	291	242	0
	11	80	65	1	28	72	116	358	157	0
	12	22	20	1	11	18	24	141	149	0
	13	30	33	1	7	16	46	147	126	0
	14	112	73	4	68	103	138	364	66	0
	15	43	75	0	1	4	46	398	307	0
	16	21	16	4	13	17	24	96	49	0
	17	89	70	3	45	69	106	299	30	0
	18	64	51	0	10	71	103	271	176	0
	19	32	33	1	6	22	46	170	108	0
	20	105	21	66	90	101	118	160	26	0
	21	21	24	0	6	14	31	269	331	0

Kurzaufenthalte



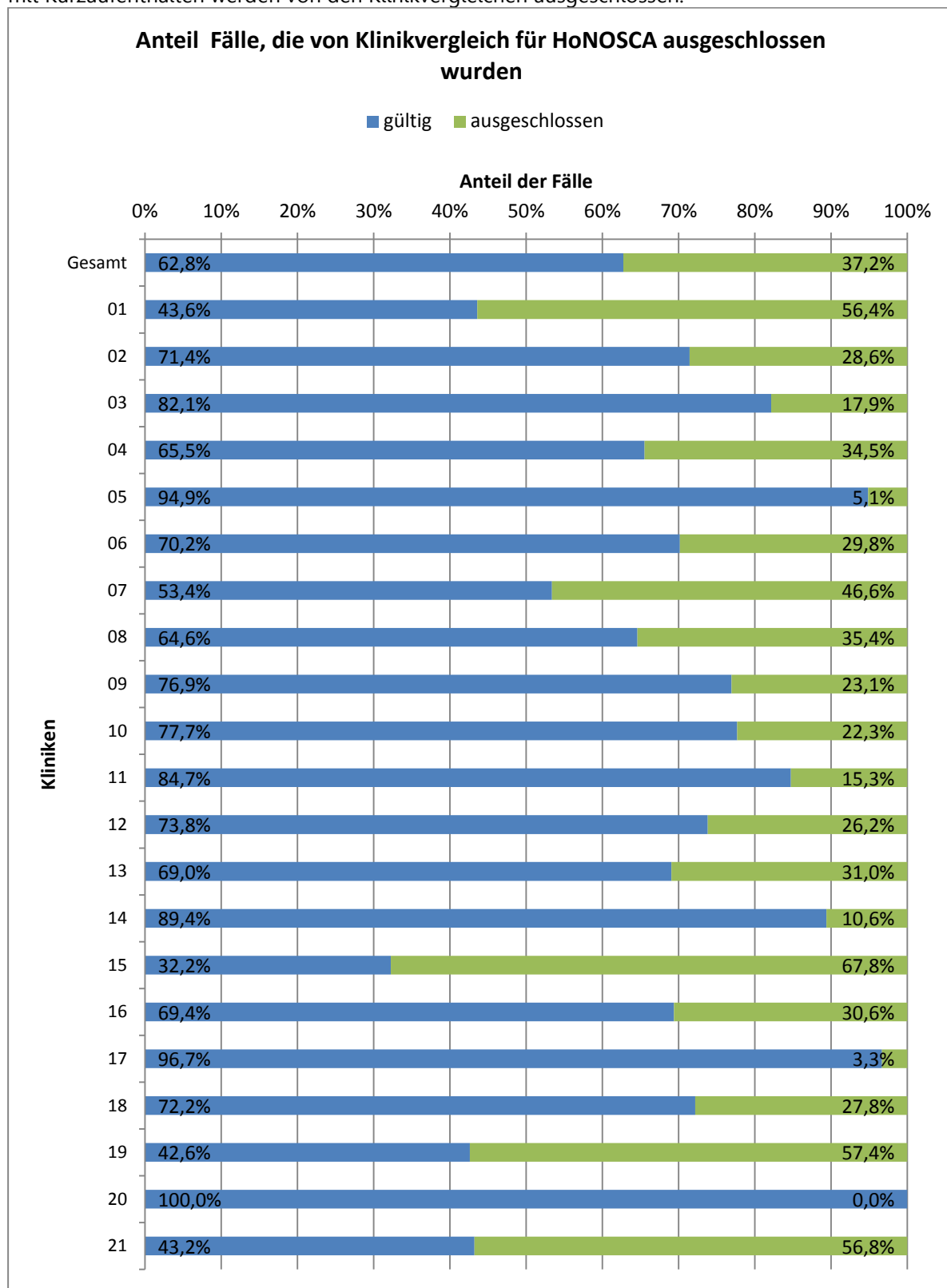
Anteil der Kurzaufenthalte (<= 7 Tage) in den Kliniken

		Kurzaufenthalt			
		Aufenthalt > 7 Tage		Aufenthalt <= 7 Tage	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	1844	75,7%	591	24,3%
	01	38	97,4%	1	2,6%
	02	30	85,7%	5	14,3%
	03	73	86,9%	11	13,1%
	04	130	74,7%	44	25,3%
	05	37	94,9%	2	5,1%
	06	41	71,9%	16	28,1%
	07	99	83,9%	19	16,1%
	08	79	82,3%	17	17,7%
	09	26	100,0%	0	0,0%
	10	207	85,5%	35	14,5%
	11	139	88,5%	18	11,5%
	12	127	85,2%	22	14,8%
	13	91	72,2%	35	27,8%
	14	62	93,9%	4	6,1%
	15	126	41,0%	181	59,0%
	16	41	83,7%	8	16,3%
	17	29	96,7%	1	3,3%
	18	143	81,3%	33	18,8%
	19	79	73,1%	29	26,9%
	20	26	100,0%	0	0,0%
	21	221	66,8%	110	33,2%

Ausgeschlossene Fälle

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.

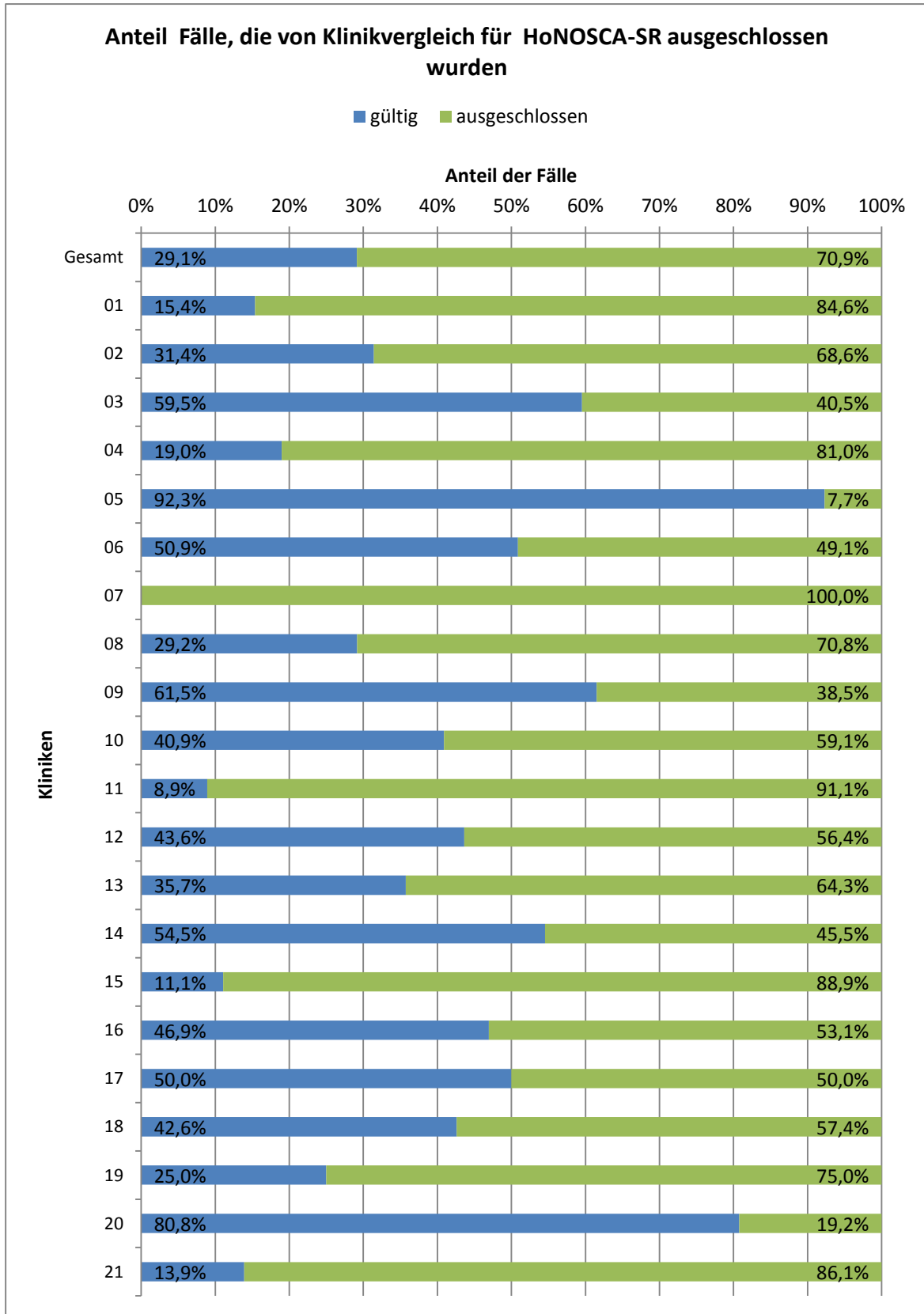


Anteil Fälle, die von den Klinikvergleichen für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

		Fall gültig/ungültig (d.h. ausgeschlossen) für Klinikvergleiche HoNOSCA			
		gültig		ausgeschlossen	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	1528	62,8%	907	37,2%
	01	17	43,6%	22	56,4%
	02	25	71,4%	10	28,6%
	03	69	82,1%	15	17,9%
	04	114	65,5%	60	34,5%
	05	37	94,9%	2	5,1%
	06	40	70,2%	17	29,8%
	07	63	53,4%	55	46,6%
	08	62	64,6%	34	35,4%
	09	20	76,9%	6	23,1%
	10	188	77,7%	54	22,3%
	11	133	84,7%	24	15,3%
	12	110	73,8%	39	26,2%
	13	87	69,0%	39	31,0%
	14	59	89,4%	7	10,6%
	15	99	32,2%	208	67,8%
	16	34	69,4%	15	30,6%
	17	29	96,7%	1	3,3%
	18	127	72,2%	49	27,8%
	19	46	42,6%	62	57,4%
	20	26	100,0%	0	0,0%
	21	143	43,2%	188	56,8%

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.

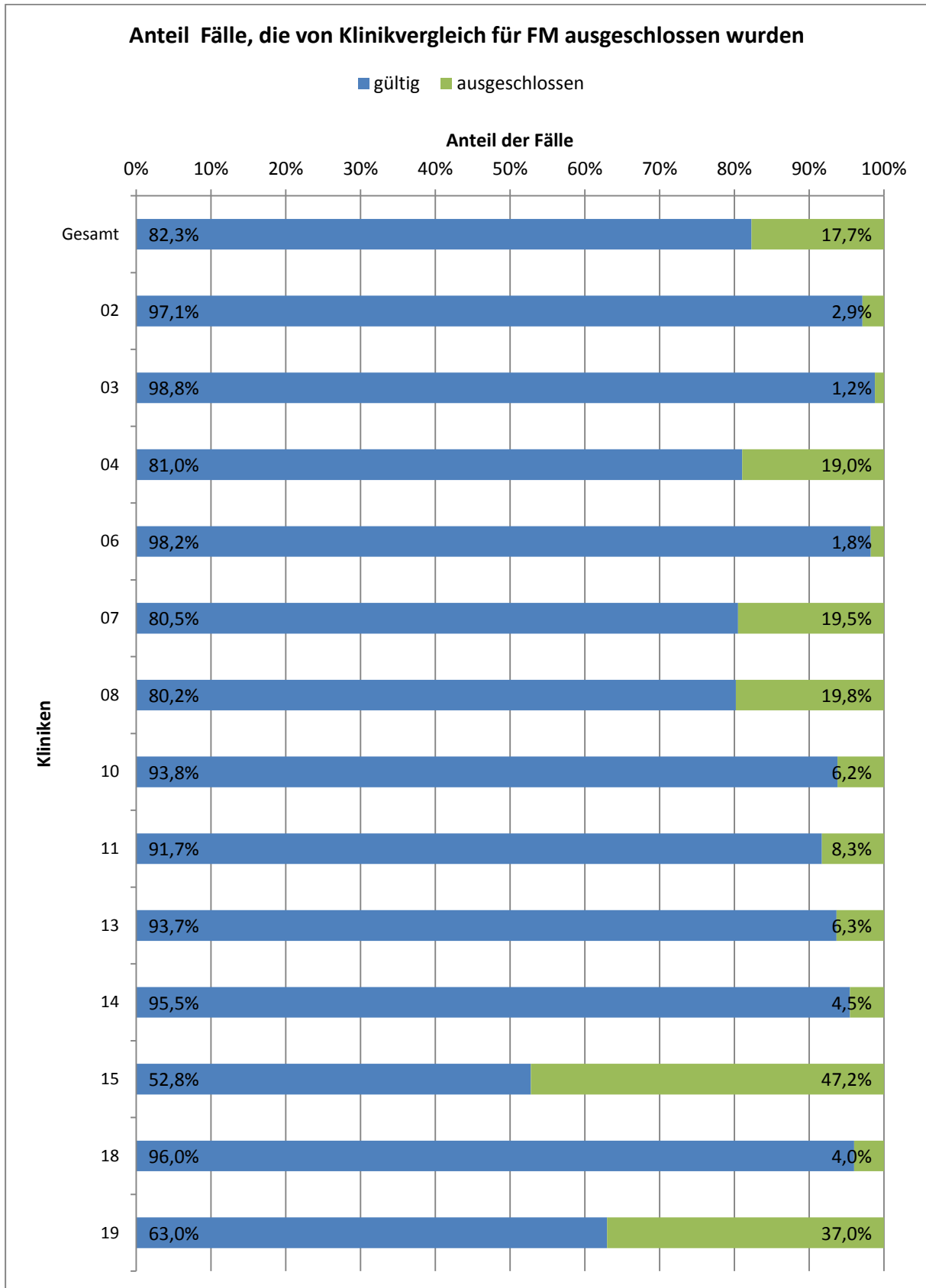


Anteil Fälle, die von den Klinikvergleichen für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden

		Fall gültig/ungültig (d.h. ausgeschlossen) für Klinikvergleiche HoNOSCA-SR			
		gültig		ausgeschlossen	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	709	29,1%	1726	70,9%
	01	6	15,4%	33	84,6%
	02	11	31,4%	24	68,6%
	03	50	59,5%	34	40,5%
	04	33	19,0%	141	81,0%
	05	36	92,3%	3	7,7%
	06	29	50,9%	28	49,1%
	07	0	0,0%	118	100,0%
	08	28	29,2%	68	70,8%
	09	16	61,5%	10	38,5%
	10	99	40,9%	143	59,1%
	11	14	8,9%	143	91,1%
	12	65	43,6%	84	56,4%
	13	45	35,7%	81	64,3%
	14	36	54,5%	30	45,5%
	15	34	11,1%	273	88,9%
	16	23	46,9%	26	53,1%
	17	15	50,0%	15	50,0%
	18	75	42,6%	101	57,4%
	19	27	25,0%	81	75,0%
	20	21	80,8%	5	19,2%
	21	46	13,9%	285	86,1%

Ausgeschlossene Fälle FM

Fälle mit ungenügender Datenqualität (d.h. fehlende Angaben für Geschlecht, Alter, Hauptdiagnose oder HoNOSCA Eintrittswert) werden von den Klinikvergleichen ausgeschlossen.



Anteil Fälle, die von den Klinikvergleichen für FM ausgeschlossen wurden

		Fall gültig/ungültig (d.h. ausgeschlossen) für Klinikvergleiche FM			
		gültig		ausgeschlossen	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	1437	82,3%	309	17,7%
	02	34	97,1%	1	2,9%
	03	83	98,8%	1	1,2%
	04	141	81,0%	33	19,0%
	06	56	98,2%	1	1,8%
	07	95	80,5%	23	19,5%
	08	77	80,2%	19	19,8%
	10	227	93,8%	15	6,2%
	11	144	91,7%	13	8,3%
	13	118	93,7%	8	6,3%
	14	63	95,5%	3	4,5%
	15	162	52,8%	145	47,2%
	18	169	96,0%	7	4,0%
	19	68	63,0%	40	37,0%

Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert

		standardisiertes Residuum (HoNOSCA Differenzwert)				
		Gültige N	Mittelwert	Standardfehler des Mittelwertes	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
Klinik	Gesamt	1528	,00	,03	-0,050	0,050
	01	17*	,29	.	.	.
	02	25*	,14	.	.	.
	03	69	,31	,13	0,062	0,556
	04	114	-,01	,09	-0,186	0,175
	05	37	-,52	,29	-1,084	0,043
	06	40	,45	,19	0,069	0,823
	07	63	,26	,11	0,045	0,470
	08	62	,00	,11	-0,230	0,220
	09	20*	,73	.	.	.
	10	188	-,08	,07	-0,206	0,051
	11	133	-,39	,09	-0,567	-0,216
	12	110	,21	,08	0,058	0,361
	13	87	-,17	,08	-0,321	-0,014
	14	59	,64	,14	0,371	0,903
	15	99	-,44	,11	-0,665	-0,215
	16	34	-,07	,13	-0,325	0,189
	17	29*	-,31	.	.	.
	18	127	,05	,08	-0,108	0,199
	19	46	,02	,11	-0,196	0,227
	20	26*	-,05	.	.	.
21	143	,09	,07	-0,054	0,224	

*Bei N<30 wurden kein KI berechnet.

Signifikanztests standardisiertes Residuum (HoNOSCA Differenzwert)

Test bei einer Stichprobe

Klinik	Testwert = 0					
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	99.9% Konfidenzintervall der Differenz	
					Untere	Obere
03	2,449	68	,017	,30863	-,1249	,7421
04	-,058	113	,954	-,00530	-,3164	,3058
05	-1,812	36	,078	-,52064	-1,5499	,5086
06	2,318	39	,026	,44580	-,2386	1,1302
07	2,379	62	,020	,25794	-,1166	,6325
08	-,043	61	,966	-,00489	-,4015	,3917
10	-1,183	187	,239	-,07768	-,2973	,1419
11	-4,368	132	,000	-,39161	-,6934	-,0898
12	2,705	109	,008	,20957	-,0525	,4716
13	-2,137	86	,035	-,16749	-,4346	,0996
14	4,694	58	,000	,63668	,1666	1,1068
15	-3,832	98	,000	-,43969	-,8290	-,0504
16	-,518	33	,608	-,06788	-,5413	,4055
18	,577	126	,565	,04527	-,2189	,3095
19	,142	45	,888	,01534	-,3645	,3952
21	1,205	142	,230	,08538	-,1528	,3235

Bei N<30 wurde keine Signifikanz berechnet: Klinik 01, 02, 09, 17 und 20.

Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert

		standardisiertes Residuum (HoNOSCA-SR Differenzwert)				
		Gültige N	Mittelwert	Standardfehler des Mittelwertes	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
Klinik	Gesamt	709	,00	,04	-0,072	0,072
	01	6*	-,51	.	.	.
	02	11*	,38	.	.	.
	03	50	,35	,12	0,109	0,585
	04	33	-,42	,19	-0,790	-0,053
	05	36	-,27	,20	-0,656	0,111
	06	29*	,14	.	.	.
	07	0*
	08	28*	-,13	.	.	.
	09	16*	,58	.	.	.
	10	99	,03	,09	-0,138	0,205
	11	14*	-,77	.	.	.
	12	65	,07	,13	-0,175	0,324
	13	45	-,20	,14	-0,468	0,069
	14	36	,01	,16	-0,304	0,330
	15	34	,31	,15	0,008	0,612
	16	23*	-,31	.	.	.
	17	15*	,37	.	.	.
	18	75	,05	,10	-0,146	0,240
	19	27*	-,24	.	.	.
	20	21*	,21	.	.	.
	21	46	-,08	,16	-0,386	0,227

*Bei N<30 wurde kein KI berechnet.

Signifikanztests standardisiertes Residuum (HoNOSCA-SR Differenzwert)

Test bei einer Stichprobe

Klinik	Testwert = 0					
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	99,9% Konfidenzintervall der Differenz	
					Untere	Obere
03	2,858	49	,006	,34711	-,0780	,7722
04	-2,244	32	,032	-,42189	-1,1028	,2591
05	-1,391	35	,173	-,27218	-,9746	,4303
10	,385	98	,701	,03369	-,2633	,3307
12	,586	64	,560	,07469	-,3646	,5140
13	-1,460	44	,151	-,19996	-,6830	,2830
14	,078	35	,938	,01265	-,5680	,5933
15	2,013	33	,052	,31004	-,2461	,8662
18	,480	74	,632	,04724	-,2899	,3843
21	-,510	45	,613	-,07962	-,6296	,4704

Bei N<30 wurden keine Signifikanzen berechnet: Klinik 01, 02, 06, 07, 08, 09, 11, 16, 17, 19 und 20.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle

		standardisiertes Residuum (FM Betroffene Fälle)				
		Gültige N	Mittelwert	Standardfehler des Mittelwertes	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
Klinik	Gesamt	1437	0	0,03	-0,048	0,055
	2	34	-0,04	0,15	-0,338	0,253
	3	83	-0,11	0,07	-0,242	0,025
	4	141	-0,19	0,04	-0,260	-0,110
	6	56	0,03	0,13	-0,230	0,283
	7	95	0,06	0,11	-0,147	0,268
	8	77	-0,21	0,01	-0,227	-0,193
	10	227	-0,12	0,06	-0,232	-0,004
	11	144	0,08	0,09	-0,100	0,263
	13	118	0,23	0,12	0,001	0,452
	14	63	-0,04	0,11	-0,260	0,176
	15	162	0,24	0,12	0,008	0,473
	18	169	0,06	0,08	-0,102	0,230
	19	68	-0,13	0,05	-0,224	-0,031

*Bei N<30 wurde kein KI berechnet.

**Signifikanztests standardisiertes Residuum
(Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle)**

Test bei einer Stichprobe

Klinik	Testwert = 0					
	t	df	Sig. (2-seitig)	Mittelwertdif- ferenz	99,9% Konfidenzintervall der Differenz	
					Unterer	Oberer
02	-,280	33	,781	-,04223	-,5864	,5019
03	-1,588	82	,116	-,10840	-,3413	,1245
04	-4,831	140	,000	-,18513	-,3139	-,0563
06	,201	55	,841	,02632	-,4281	,4807
07	,576	94	,566	,06095	-,2987	,4206
08	-23,786	76	,000	-,21018	-,2404	-,1799
10	-2,036	226	,043	-,11805	-,3114	,0753
11	,881	143	,380	,08152	-,2293	,3924
13	1,967	117	,052	,22659	-,1622	,6154
14	-,380	62	,706	-,04218	-,4261	,3417
15	2,025	161	,045	,24029	-,1575	,6380
18	,753	168	,452	,06380	-,2199	,3475
19	-2,596	67	,012	-,12777	-,2971	,0416

A3. Datenqualität

Datenqualität HoNOSCA Gesamt (inkl. Eintritt/Austritt und MedStat) (Anteil Fälle in %)

		Fälle für HoNOSCA Auswertung						
		Gesamt	Komplett	Auswertbar	Dropout (nicht be- einflussbar)	Dropout (beein- flussbar)	Mangelhaft	Fehlt
Klinik	Gesamt	100,0%	44,6%	18,2%	24,3%	4,6%	1,2%	7,2%
	01	100,0%	43,6%	0,0%	2,6%	2,6%	0,0%	51,3%
	02	100,0%	68,6%	2,9%	14,3%	0,0%	0,0%	14,3%
	03	100,0%	57,1%	25,0%	13,1%	1,2%	1,2%	2,4%
	04	100,0%	52,3%	13,2%	25,3%	3,4%	1,7%	4,0%
	05	100,0%	89,7%	5,1%	5,1%	0,0%	0,0%	0,0%
	06	100,0%	29,8%	40,4%	28,1%	0,0%	1,8%	0,0%
	07	100,0%	52,5%	0,8%	16,1%	29,7%	0,8%	0,0%
	08	100,0%	54,2%	10,4%	17,7%	15,6%	1,0%	1,0%
	09	100,0%	46,2%	30,8%	0,0%	0,0%	0,0%	23,1%
	10	100,0%	44,6%	33,1%	14,5%	1,7%	0,4%	5,8%
	11	100,0%	84,1%	0,6%	11,5%	0,0%	1,3%	2,5%
	12	100,0%	8,1%	65,8%	14,8%	6,0%	2,0%	3,4%
	13	100,0%	53,2%	15,9%	27,8%	1,6%	1,6%	0,0%
	14	100,0%	78,8%	10,6%	6,1%	4,5%	0,0%	0,0%
	15	100,0%	26,4%	5,9%	59,0%	2,6%	0,3%	5,9%
	16	100,0%	42,9%	26,5%	16,3%	6,1%	8,2%	0,0%
	17	100,0%	86,7%	10,0%	3,3%	0,0%	0,0%	0,0%
	18	100,0%	65,3%	6,8%	18,8%	9,1%	0,0%	0,0%
	19	100,0%	38,9%	3,7%	26,9%	0,9%	1,9%	27,8%
	20	100,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	21	100,0%	17,8%	25,4%	33,2%	2,1%	2,1%	19,3%

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

		Fälle für HoNOSCA Auswertung						
		Gesamt	Komplett	Auswertbar	Dropout (nicht beeinflussbar)	Dropout (beeinflussbar)	Mangelhaft	Fehlt
Klinik	Gesamt	2435	1086	442	591	111	29	176
	01	39	17	0	1	1	0	20
	02	35	24	1	5	0	0	5
	03	84	48	21	11	1	1	2
	04	174	91	23	44	6	3	7
	05	39	35	2	2	0	0	0
	06	57	17	23	16	0	1	0
	07	118	62	1	19	35	1	0
	08	96	52	10	17	15	1	1
	09	26	12	8	0	0	0	6
	10	242	108	80	35	4	1	14
	11	157	132	1	18	0	2	4
	12	149	12	98	22	9	3	5
	13	126	67	20	35	2	2	0
	14	66	52	7	4	3	0	0
	15	307	81	18	181	8	1	18
	16	49	21	13	8	3	4	0
	17	30	26	3	1	0	0	0
	18	176	115	12	33	16	0	0
	19	108	42	4	29	1	2	30
	20	26	13	13	0	0	0	0
	21	331	59	84	110	7	7	64

**Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (inkl. Eintritt/Austritt und MedStat)
(Anteil Fälle in %)**

		Fälle für HoNOSCA-SR Auswertung						
		Gesamt	Komplett	Auswertbar	Dropout (nicht be- einflussbar)	Dropout (beein- flussbar)	Mangelhaft	Fehlt
Klinik	Gesamt	100,0%	23,7%	5,4%	44,6%	12,2%	0,7%	13,3%
	01	100,0%	7,7%	7,7%	2,6%	0,0%	0,0%	82,1%
	02	100,0%	31,4%	0,0%	45,7%	17,1%	0,0%	5,7%
	03	100,0%	59,5%	0,0%	31,0%	4,8%	0,0%	4,8%
	04	100,0%	19,0%	0,0%	51,7%	12,6%	0,6%	16,1%
	05	100,0%	87,2%	5,1%	5,1%	0,0%	0,0%	2,6%
	06	100,0%	43,9%	7,0%	42,1%	7,0%	0,0%	0,0%
	07	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	08	100,0%	29,2%	0,0%	45,8%	21,9%	1,0%	2,1%
	09	100,0%	61,5%	0,0%	19,2%	3,8%	0,0%	15,4%
	10	100,0%	33,5%	7,4%	34,7%	23,6%	0,8%	0,0%
	11	100,0%	6,4%	2,5%	39,5%	2,5%	0,6%	48,4%
	12	100,0%	5,4%	38,3%	17,4%	33,6%	2,7%	2,7%
	13	100,0%	27,0%	8,7%	38,9%	20,6%	3,2%	1,6%
	14	100,0%	53,0%	1,5%	43,9%	1,5%	0,0%	0,0%
	15	100,0%	9,8%	1,3%	75,6%	7,2%	0,7%	5,5%
	16	100,0%	44,9%	2,0%	30,6%	22,4%	0,0%	0,0%
	17	100,0%	50,0%	0,0%	10,0%	40,0%	0,0%	0,0%
	18	100,0%	41,5%	1,1%	40,9%	16,5%	0,0%	0,0%
	19	100,0%	24,1%	0,9%	38,9%	17,6%	0,0%	18,5%
	20	100,0%	76,9%	3,8%	19,2%	0,0%	0,0%	0,0%
	21	100,0%	6,9%	6,9%	42,3%	2,7%	0,9%	40,2%

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

		Fälle für HoNOSCA-SR Auswertung						
		Gesamt	Komplett	Auswertbar	Dropout (nicht beeinflussbar)	Dropout (beeinflussbar)	Mangelhaft	Fehlt
Klinik	Gesamt	2435	577	132	1085	298	18	325
	01	39	3	3	1	0	0	32
	02	35	11	0	16	6	0	2
	03	84	50	0	26	4	0	4
	04	174	33	0	90	22	1	28
	05	39	34	2	2	0	0	1
	06	57	25	4	24	4	0	0
	07	118	0	0	118	0	0	0
	08	96	28	0	44	21	1	2
	09	26	16	0	5	1	0	4
	10	242	81	18	84	57	2	0
	11	157	10	4	62	4	1	76
	12	149	8	57	26	50	4	4
	13	126	34	11	49	26	4	2
	14	66	35	1	29	1	0	0
	15	307	30	4	232	22	2	17
	16	49	22	1	15	11	0	0
	17	30	15	0	3	12	0	0
	18	176	73	2	72	29	0	0
	19	108	26	1	42	19	0	20
	20	26	20	1	5	0	0	0
	21	331	23	23	140	9	3	133

Datenqualität gesamthaft bei den erfassten Freiheitsbeschränkenden Massnahmen

(erhoben nach dem 1.1.2014, abgeschlossene Fälle, 1.1. - 31.12.2014)

		FM Datenqualität					
		Gesamt		auswertbar		nicht auswertbar	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	741	100,0%	740	99,9%	1	0,1%
	02	11	100,0%	11	100,0%	0	0,0%
	03	16	100,0%	16	100,0%	0	0,0%
	04	136	100,0%	136	100,0%	0	0,0%
	06	23	100,0%	23	100,0%	0	0,0%
	07	15	100,0%	15	100,0%	0	0,0%
	08	4	100,0%	4	100,0%	0	0,0%
	10	11	100,0%	10	90,9%	1	9,1%
	11	125	100,0%	125	100,0%	0	0,0%
	13	35	100,0%	35	100,0%	0	0,0%
	14	35	100,0%	35	100,0%	0	0,0%
	15	204	100,0%	204	100,0%	0	0,0%
	18	125	100,0%	125	100,0%	0	0,0%
	19	1	100,0%	1	100,0%	0	0,0%

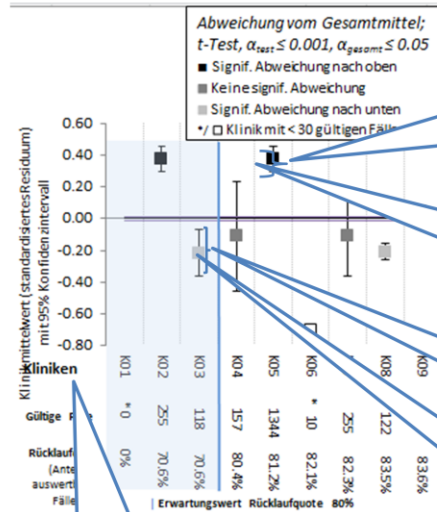
A4. Lesehilfen

Fehlerbalkendiagramm mit dem Gesamtmittelwert und zugehörigem 95%-Konfidenzintervall

Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 3 zur Beschreibung der Ergebnisqualität im Klinikvergleich: Fremdbewertung: HoNOSCA Messergebnis, Selbstbewertung: HoNOSCA-SR Messergebnis, Freiheitsbeschränkende Massnahmen.

Lesebeispiel:

Die dunkelgrauen Mittelwerte (z.B. Beispielklinik K02) liegen signifikant oberhalb des Mittelwertes der Gesamtstichprobe. Die mittelgrauen Mittelwerte (z.B. Beispielklinik K04) weichen nicht signifikant vom Gesamtmittelwert ab. Die hellgrauen Mittelwerte (z.B. Beispielklinik K03) liegen signifikant unterhalb des Mittelwertes der Gesamtstichprobe. Für Beispielklinik K01 liegen keine Daten vor. Für Beispielklinik K06 liegen nicht genügend (*n<30) Daten vor. Bei Kliniken K01 und K02 ist die Rücklaufquote unter dem erwarteten Wert.



95%-Konfidenzintervall der Gesamtstichprobe (=Referenzbereich) (Bereich zwischen violetten Linien)

Standardisierter Mittelwert der Gesamtstichprobe (schwarze Linie)

95%-Konfidenzintervall der Klinik

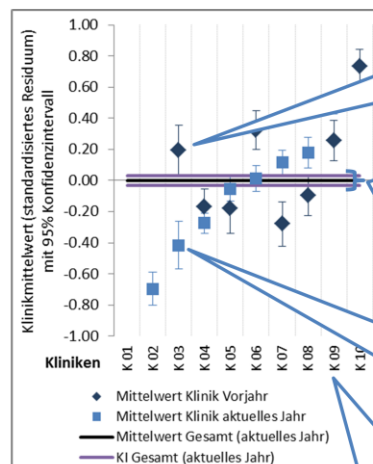
Standardisierter Mittelwert der Klinik

X-Achse mit den einzelnen Kliniken

Fehlerbalkendiagramm mit dem Gesamtmittelwert und zugehörigem 95%-Konfidenzintervall

Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 3 zur Beschreibung der Ergebnisqualität im Klinikvergleich: Jahresvergleiche HoNOSCA, HoNOSCA-SR.

Lesebeispiel: Beispielklinik K03 erreichte im Vorjahr einen Mittelwert von 0.19 (dies galt jedoch nicht als überdurchschnittliches Resultat, da das 95%-Konfidenzintervall der Klinik das 95%-Konfidenzintervall der Grundgesamtheit schneidet). Im aktuellen Jahr erreichte die Klinik einen Mittelwert von -0.42 (diesmal lag das 95%-KI unterhalb des 95%-KI der Grundgesamtheit). Für Beispielklinik K01 lagen in beiden Jahren keine Daten vor.



Standardisierter Mittelwert der Klinik im Vorjahr

95%-Konfidenzintervall der Gesamtstichprobe im aktuellen Jahr (=Referenzbereich) (Bereich zwischen violetten Linien)

Standardisierter Mittelwert der Klinik im aktuellen Jahr

X-Achse mit den einzelnen Kliniken

Kumuliertes Säulendiagramm

Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 4 zur Datenqualität: Anteil auswertbarer Fälle HoNOSCA, Anteil auswertbarer Fälle HoNOSCA-SR und FM.

Lesebeispiel: Beispielklinik K 18 hat für 56% der Fälle Daten mit auswertbarer Qualität (grün: fließen in die Auswertung ein) und für 18% der Fälle nicht beeinflussbare Dropouts (gelb) geliefert. Dies ergibt eine Rücklaufquote von 74%, die jedoch unter dem Erwartungswert des ANQ von 80% liegt (HoNOSCA, inkl. auswertbarer Fälle und nicht beeinflussbarer Dropouts). Bei 6% der Fälle der Beispielklinik K 18 liegt ein Dropout (beeinflussbar: hellgrau) vor. Bei 14 % der Fälle sind die Angaben mangelhaft (dunkelgrau) und bei 6% der Fälle fehlt zumindest ein Teil komplett (schwarz).

Anteil der Fälle, die wegen mangelhafter oder fehlender Angaben nicht in die Analyse eingeschlossen werden können.

Anteil der Fälle, die wegen eines beeinflussbaren Dropouts nicht in die Analyse eingeschlossen werden können.

Anteil der Fälle, die in die Analyse eingeschlossen werden können inkl. nicht beeinflussbarer Dropouts.

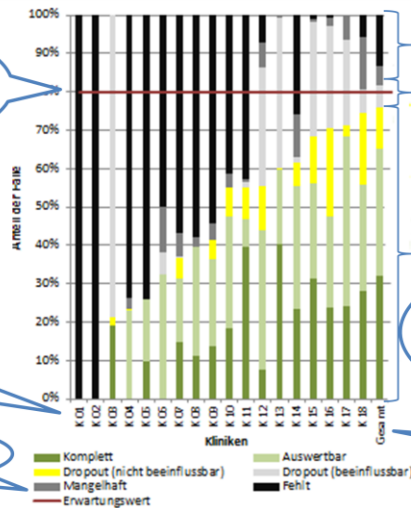
Resultate der Gesamtstichprobe

Erwartungswert des ANQ für den Rücklauf

Y-Achse mit dem Anteil der Fälle

X-Achse mit den einzelnen Kliniken

Legende der Kategorien



Säulendiagramm mit Datenpunkten

Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 4 zur Datenqualität: Jahresvergleiche für Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA und HoNOSCA-SR und FM.

Lesebeispiel: Beispielklinik K12 erreichte im Vorjahr eine Rücklaufquote von 41% der Fälle (Daten mit auswertbarer Qualität inkl. nicht beeinflussbarer Dropouts). Im aktuellen Jahr erreichte die Klinik eine Rücklaufquote von 55% der Fälle, was einer Zunahme von 14% entspricht. Die Rücklaufquote der Beispielklinik K12 lag in beiden Jahren unter dem Erwartungswert des ANQ.

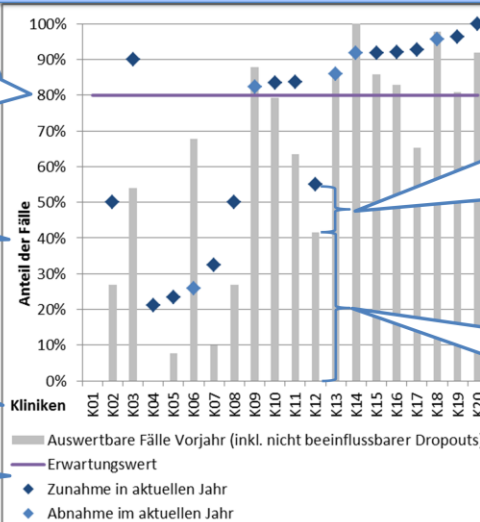
Für Beispielklinik K01 lagen in beiden Jahren keine Daten vor.

Erwartungswert des ANQ für den Rücklauf

Y-Achse mit dem Anteil der Fälle mit Rücklauf

X-Achse mit den einzelnen Kliniken

Legende der Kategorien



Differenz des Anteils der Fälle mit Rücklauf im aktuellen Jahr im Vergleich zum Vorjahr.

Anteil der Fälle mit Rücklauf im Vorjahr.

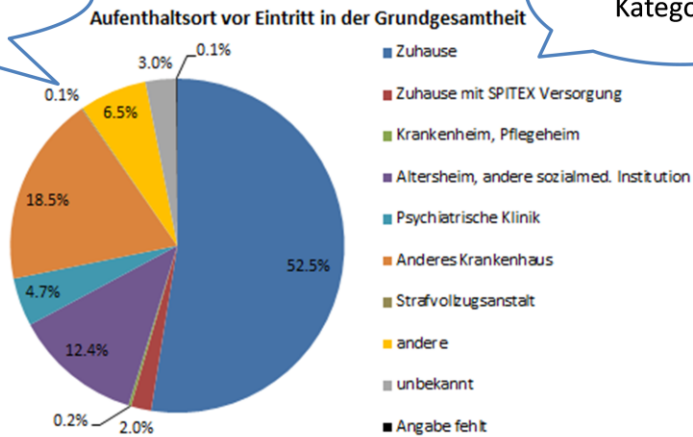
Kreisdiagramm

Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 5 zur Beschreibung der Gesamtstichprobe (z.B. Aufenthaltsort vor Eintritt, Eintrittsart).

Lesebeispiel: Bei 52.5% der Personen im abgebildeten Beispiel war der Aufenthaltsort vor Eintritt «Zuhause».

Anteil der gemessenen Fälle pro Kategorie

Legende der Kategorien



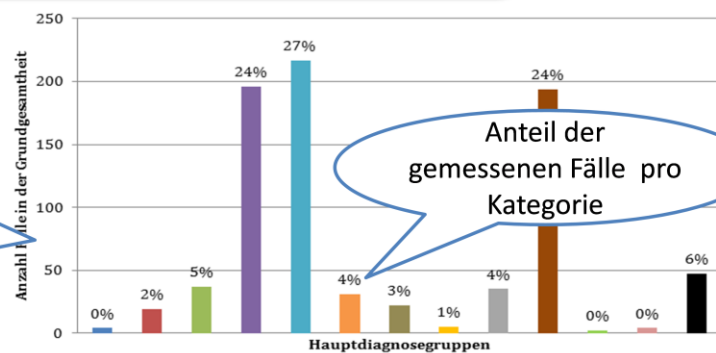
Säulendiagramm

Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 5 zur Beschreibung der Gesamtstichprobe (z.B. Hauptdiagnosen).

Lesebeispiel: Bei 24% der Personen im abgebildeten Beispiel (196 der Fälle) fällt die Hauptdiagnose in die Gruppe «Affektive Störungen».

Y-Achse mit der Anzahl gemessener Fälle in der Gesamtstichprobe

Anteil der gemessenen Fälle pro Kategorie



Legende der Kategorien

- F0 - Organische Störungen
- F1 - Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen
- F2 - Schizophrene, schizotype und wahnhaftige Störungen
- F3 - Affektive Störungen
- F4 - Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- F5 - Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen
- F6 - Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- F7 - Intelligenzstörung
- F8 - Entwicklungsstörung
- F9 - Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit/Jugend
- F99 - Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
- Andere medizinische Hauptdiagnosen
- Angabe fehlt

Punktdiagramm

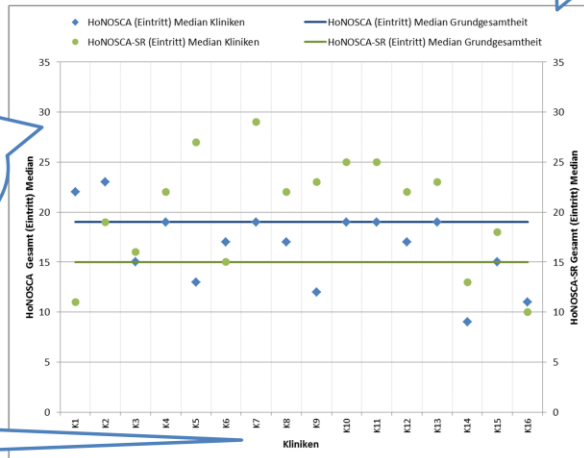
Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 5 zur Beschreibung der Gesamtstichprobe (durchschnittlicher Schweregrad (Gesamtscore) von HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt).

Lesebeispiel: Beispielklinik K01 weist einen mittleren HoNOSCA Eintrittswert ihrer Patientinnen und Patienten von 22 auf und liegt somit über dem mittleren HoNOSCA Eintrittswert der Gesamtstichprobe von 19. Der mittlere HoNOSCA-SR Eintrittswert Patientinnen und Patienten von Beispielklinik K01 liegt bei 11 und liegt somit unter dem mittleren HoNOSCA-SR Eintrittswert der Gesamtstichprobe von 15.

Legende der Kategorien

Y-Achse mit dem mittleren Eintrittswert (Median) des HoNOSCA und HoNOSCA-SR

X-Achse mit den einzelnen Kliniken



Boxplot

Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 5 oder Anhang zur Beschreibung der Gesamtstichprobe (z.B. Aufenthaltsdauer, HoNOSCA und HoNOSCA-SR: Durchschnittlicher Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt).

Lesebeispiel: Beispielklinik K 01 weist eine mittlere Verweildauer ihrer Patientinnen und Patienten von 19 Tagen (Median) auf. 25% der Fälle hatten einen Aufenthalt von bis zu 8 Tagen (25%-Perzentil), 25% der Fälle hatten einen Aufenthalt von mindestens 42 Tagen (75%-Perzentil).

Achse mit den Ausprägungen der gemessenen Werte

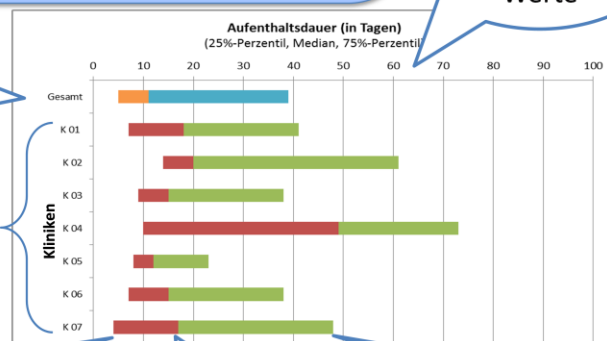
Zeile mit dem Resultat der Gesamtstichprobe

Zeilen mit den Resultaten der einzelnen Kliniken

25%-Perzentil

Median (= 50%-Perzentil)

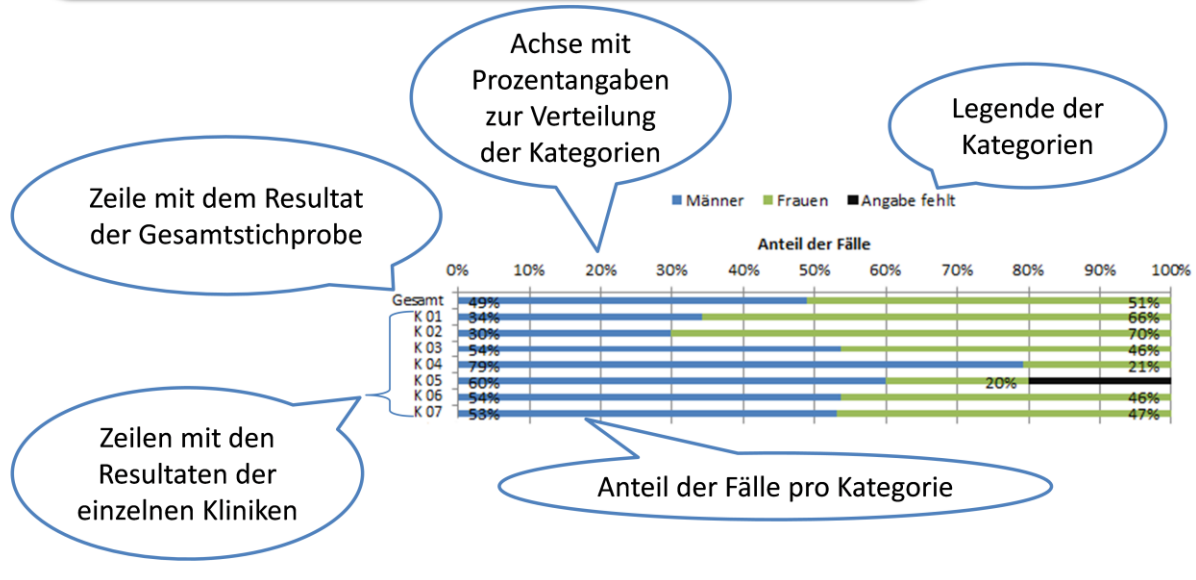
75%-Perzentil



Gestapeltes Balkendiagramm

Solche Diagramme befinden sich im Anhang zur Beschreibung der Gesamtstichprobe (z.B. Verteilung der Geschlechter, Alter bei Eintritt, Hauptdiagnosen).

Lesebeispiel: Die Geschlechterverteilung in der Beispielklinik K 01 setzt sich aus 34% Männern und 66% Frauen zusammen.



A5. Glossar

- **Abgeschlossener Fall** = ein Patient, der im Erhebungszeitraum die Behandlung angetreten sowie auch abgeschlossen hat (= abgeschlossener Behandlungsfall)
- **Adjustierung** = siehe → Risiko-Adjustierung
- **Balkendiagramm** = Diagramm zur grafischen Darstellung von Daten mittels waagrecht liegender Balken
- **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)
- **Confounder** = Störvariablen; Adjustierungsvariablen; Faktoren, welche sowohl die abhängige Variable als auch die unabhängigen Variablen beeinflussen können und durch Adjustierung der Ergebnismasse statistisch kontrolliert werden
- **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
- **Freiheitsbeschränkende Massnahme (EFM)** = Falldokumentationsbogen, welcher folgende Massnahmen betrifft: Isolation, Fixierungen und Zwangsmedikationen. Dieser Indikator stellt einen kritischen Erfolgsfaktor hinsichtlich der Wahrung der Freiheitsrechte der Patienten dar und unterstützt die Interpretation hinsichtlich der Sorgfalt und Angemessenheit psychiatrischer Behandlungsmassnahmen
- **Fremdrating** = Fremdbeurteilung; Fremdeinschätzung; Erfassung der Symptombelastung durch Behandelnde mittels HoNOSCA
- **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
- **HoNOSCA (Health of the Nation Outcomes Scale for Children and Adolescents)** = Falldokumentationsbogen zur Fremdbeurteilung der Symptomschwere durch den Behandelnden, der sich aus insgesamt 13 Fragen zusammensetzt
- **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** = Selbstbeurteilungs-Fragebogen, mit dem die psychische Belastung eines Patienten mittels Likert-Skala (5-stufige Antwortmöglichkeiten) gemessen werden kann, bestehend aus 13 Fragen
- **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
- **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
- **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** (=50%-Perzentil)= Mittelwertsmass für Verteilungen, wobei jeweils 50% der gemessenen Werte unterhalb und oberhalb dieser Grenze liegen
- **Medizinische Statistik (MedStat) Basisdaten (BFS)** = Teil der Datenerhebung für das BFS, beinhaltet soziodemographische Merkmale, Angaben über die Hospitalisation, Diagnosen- und Behandlungskodes stationär behandelter Patienten. Die Erfassung von Hauptdiagnosen, Alter und weiterer dieser Daten dient zur Adjustierung der Klinikvergleiche hinsichtlich des Casemix in der Patientenstruktur
- **Medizinische Statistik (MedStat) Psychiatrie Zusatzdaten** = Teil der Datenerhebung für das BFS mit psychiatrie-spezifischen Angaben
- **Minimum** = der niedrigste in der Messung erreichte Wert
- **Mittelwert** = arithmetisches Mittel (Durchschnitt) der gemessenen Werte
- **Outcome** = 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, oberhalb welcher 25% der gemessenen Werte liegen (75% der Werte liegen darunter)
- **Prädiktor** = zur Vorhersage eines Merkmals herangezogene Variable (vgl. Confounder)
- **Punktediagramm** = Diagramm zur grafischen Darstellung von bestimmten Ausprägungen mittels Punkten
- **Regression, multiple** = Statistisches Verfahren zur Schätzung einer oder mehrerer abhängiger Variablen („Kriterien“) aufgrund einer oder mehrerer unabhängiger Variablen („Prädiktoren“)
- **Residuum, Residualwert** = Differenz von auf Basis der Prädiktoren geschätztem und tatsächlich gemessenem Ergebniswert eines Behandlungsfalls. Dieser Wert ist um den Einfluss der Störvariablen bereinigt, sodass es zu keinen Verzerrungen aufgrund ungleicher Patientenstrukturen der Kliniken mehr kommt. Überdurchschnittlich hohe Residualwerte sprechen für hohe Qualität, da das Ergebnis besser ist, als aufgrund der Fallmerkmale zu erwarten wäre
- **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
- **Signifikanz, statistische** = Unterschiede zwischen Messgrössen werden als signifikant bezeichnet, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass sie durch Zufall zustande kommen würden, nicht über einer gewissen definierten Schwelle liegt. Diese maximal zulässige Irrtumswahrscheinlichkeit wird als Signifikanzniveau α 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

A6.Literatur

- ANQ - Hochstrasser, B., Ruffin, R., Bernhardsgrütter, R. & Schütz, C. (2012): ANQ Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen.
- Brandstätter, E. (1999). Confidence Intervals as an Alternative to Significance Testing. *Methods of Psychological Research Online* 4(2), 33-46.
- Cumming, G. & S. Finch (2005). Inference by Eye: Confidence Intervals and How to Read Pictures of Data. *American Psychologist* 60(2), 170-180. doi: 10.1037/0003-066X.60.2.170
- 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.
- 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.
- IBM Corporation (2013). IBM SPSS Statistics V22.0.
- 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.
- Kuhl, H.C., Krneta, D., Warnke, I., Herdt, J., Cassidy, C., von Allmen, U. & Rössler, W. (2008). Freiwilliges Benchmark der Psychiatrischen Unikliniken Basel, Bern und Zürich. Methodisches Vorgehen und Erfahrungsbericht. *Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie* (1), 37-40.