

---

# 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 2015

07.11.2016 / Version 1.1

## Impressum

---

Titel	Nationaler Vergleichsbericht: Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie - Nationale Messungen stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie (Indikatoren „Symptombelastung“ und „Freiheitsbeschränkende Massnahmen“)
Jahr	07.11.2016 (v 1.1)
Autor/innen	Simone McKernan, MSc, Projektleiterin, Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel Dr. Eva Harfst, UPK Basel Dr. Bernhard Bührlen, UPK Basel
Mitarbeit	ANQ Qualitätsausschuss Psychiatrie
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

## Inhaltsverzeichnis

---

Impressum.....	2
<b>1. Zusammenfassung.....</b>	<b>5</b>
1.1. Ziel und Zweck.....	5
1.2. Ergebnisse .....	6
1.2.1. Veränderung der Datenqualität.....	6
1.2.2. Indikatoren «Symptombelastung» und «Freiheitsbeschränkende Massnahmen».....	6
1.3. Kommentar .....	6
<b>2. Einleitung .....</b>	<b>8</b>
<b>3. Klinikvergleiche zur Ergebnisqualität.....</b>	<b>9</b>
3.1. Symptombelastung.....	9
3.1.1. Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert.....	10
3.1.2. Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert.....	11
3.2. Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	12
3.3. Übersicht zu den Ergebnisse.....	14
3.4. Jahresvergleiche der Ergebnisqualität .....	16
3.4.1. Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert .....	16
3.4.2. Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert.....	17
3.4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil Fälle mit min. einer FM .....	17
3.4.4. Unadjustierte Messergebnisse aller Kliniken .....	18
<b>4. Datenqualität.....</b>	<b>19</b>
4.1. HoNOSCA .....	20
4.2. HoNOSCA-SR.....	21
4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	22
4.4. Jahresvergleiche der Datenqualität.....	23
4.4.1. Rücklaufquote für HoNOSCA im aktuellen und im vorherigen Jahr .....	23
4.4.2. Rücklaufquote für HoNOSCA-SR im aktuellen und im vorherigen Jahr .....	24
4.4.3. Anteil korrekt dokumentierter Einträge für FM im aktuellen und im vorherigen Jahr .....	25
<b>5. Stichprobenbeschreibung und Casemix.....</b>	<b>26</b>
5.1. Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum.....	27
5.2. Alter bei Eintritt .....	28
5.3. Geschlecht .....	28
5.4. Hauptdiagnose .....	29
5.5. Schweregrad (Gesamtscore) HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt.....	30

5.6.	Fürsorgerische Unterbringung .....	31
5.7.	Nationalität .....	31
5.8.	Aufenthaltort vor Eintritt .....	32
5.9.	Einweisende Instanz .....	32
5.10.	Eintrittsart .....	33
5.11.	Aufenthaltsdauer .....	34
5.12.	Kurzaufenthalte .....	35
5.13.	Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA.....	35
5.14.	Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR .....	36
<b>6.</b>	<b>Methoden.....</b>	<b>37</b>
6.1.	Vorgehen .....	37
6.2.	Confounder-Analyse .....	38
6.2.1.	Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert .....	38
6.2.2.	Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert.....	38
6.2.3.	Gesamtbewertung.....	39
6.3.	Risiko-Adjustierung der Klinikvergleiche.....	39
6.4.	Signifikanz der Unterschiede zwischen Klinik- und Normwert.....	39
	<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>40</b>
	<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>41</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>42</b>
A1.	Merkmale zur Stichprobenbeschreibung .....	43
A2.	Messergebnisse .....	75
A3.	Datenqualität.....	81
A4.	Lesehilfen .....	86
A5.	Glossar .....	91
A6.	Literatur .....	94

# 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 den ANQ-Messungen teilzunehmen. Als Auswertungsinstitut beauftragte der ANQ im Bereich Psychiatrie die Universitären Psychiatrischen Kliniken UPK Basel.

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

- Symptombelastung und deren Veränderung während des stationären Aufenthalts, jeweils aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA<sup>1</sup>) und aus Sicht der Patientinnen und Patienten (HoNOSCA-SR<sup>2</sup>);
- Häufigkeit von freiheitsbeschränkenden Massnahmen (EFM-KJP<sup>3</sup>).
- Patientenzufriedenheit: Diese wird zurzeit von den Kliniken noch mit individuellen umfassenden Instrumenten erhoben. Die Einführung eines national einheitlichen ANQ-Kurzfragebogens ist geplant. Ein entsprechendes Instrument wird derzeit von der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) geprüft.

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

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) bildet die Grundlage für die nationalen ANQ-Messungen, für vergleichende Auswertungen und eine transparente Publikation der Resultate. Basierend auf diesem Bericht werden im Jahre 2016 zum ersten Mal landesweite Messergebnisse zur Symptombelastung und zum Einsatz von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen transparent publiziert. Dadurch sind die Vorgaben des Nationalen Qualitätsvertrags und damit auch diejenigen des KVGs bei beiden Indikatoren erfüllt.

Der Bericht wurde gemäss dem aktuellen Auswertungskonzept<sup>4</sup> erstellt. Darin sind die Änderungen der ANQ-Partner aus der Vernehmlassung 2016 bereits umgesetzt. So wurde gegenüber der Auswertung der Daten 2014 bei den Daten 2015 die Auswertungsmethode beim Indikator «Freiheitsbeschränkende Massnahmen» geändert. Die Ergebnisse zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen werden neu nicht mehr risikobereinigt dargestellt, damit die Kliniken die Ergebnisse für Benchmarking innerhalb der Kliniktypen und für interne Weiterentwicklungen besser nutzen können. Bei der Interpretation der Ergebnisse ist es deshalb wichtig, die Vergleichbarkeit der jeweiligen Kliniken zu berücksichtigen.

---

<sup>1</sup> Health of the Nation Outcomes Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA), siehe [http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/HoNOSCA-Manual\\_ANQ\\_DE\\_1.1.pdf](http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/HoNOSCA-Manual_ANQ_DE_1.1.pdf)

<sup>2</sup> Health of the Nation Outcome Scale for Children and Adolescents Self-Rated Form (HoNOSCA-SR), siehe [http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/130813\\_HoNOSCA-SR\\_Version-ANQ\\_DE.pdf](http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/130813_HoNOSCA-SR_Version-ANQ_DE.pdf)

<sup>3</sup> Erfassungsinstrument Freiheitsbeschränkende Massnahmen im stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Setting (EFM-KJP), siehe [http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/20151201\\_EFM-KJP\\_DE\\_v3.pdf](http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/20151201_EFM-KJP_DE_v3.pdf)

<sup>4</sup> Auswertungskonzept, siehe [http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/20160714\\_Auswertungskonzept\\_KJP\\_D\\_Version\\_6\\_1\\_final.pdf](http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/20160714_Auswertungskonzept_KJP_D_Version_6_1_final.pdf)

## 1.2. Ergebnisse

### 1.2.1. Veränderung der Datenqualität

Alle 23 Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie erhoben 2015 Daten in der stationären Psychiatrie. Die Auswertung umfasste den Zeitraum ab Messbeginn (1. Juli 2013) bis Austritt (Periode: 1. Januar bis 31. Dezember 2015). Im Vergleich zum Vorjahr verbesserte sich die Datenqualität über alle Kliniken betrachtet beim Messinstrument HoNOSCA im Jahr 2015 weiter. 78% der Kliniken (im Vorjahr 76%) erreichten die vom ANQ festgesetzte Rücklaufquote von 80% auswertbarer Daten respektive legitimer Dropouts. Beim HoNOSCA-SR erzielten dagegen nur noch 91% (Vorjahr 95%) der Kliniken eine Rücklaufquote von 40% auswertbarer Daten respektive legitimer Dropouts und bei den freiheitsbeschränkenden Massnahmen haben 93% (Vorjahr 92%) der Kliniken 100% der gemeldeten Massnahmen in auswertbarer Qualität geliefert. Dagegen konnten die Anzahl der Fälle beim HoNOSCA-SR, welche in die Auswertung eingeschlossen werden konnten, von 29.1% auf 36.5% gesteigert werden; beim HoNOSCA beträgt der Anteil 65.4% (Vorjahr 62.8%).

### 1.2.2. Indikatoren «Symptombelastung» und «Freiheitsbeschränkende Massnahmen»

- 26.1% der Kliniken weisen aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA Differenzwert<sup>5</sup>) ein Ergebnis auf, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt. 39.1% zeigen ein Ergebnis, welches sich nicht vom Gesamtmittelwert unterscheidet und 17.4% liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. Weitere 17.4% der Kliniken hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Signifikanzen berechnet.
- Aus Sicht der Patientinnen und Patienten erzielten 4.3% ein Messergebnis, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt (HoNOSCA-SR Differenzwert<sup>6</sup>). 39.1% der Kliniken unterscheiden sich nicht vom Gesamtmittelwert und 8.7% liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. Weitere 47.8% der Kliniken hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Signifikanzen berechnet.
- Der Anteil von Patientinnen und Patienten mit mindestens einer Freiheitsbeschränkenden Massnahme beträgt 9.3%.

## 1.3. Kommentar

Bei der Symptombelastung zeigt sich erneut, dass die Messergebnisse durchschnittlich weiter gestiegen sind (siehe [Kapitel 3.4.4](#); unadjustierte Gesamtmittelwerte). Weil nun Resultate von drei Messjahren in Folge vorliegen, deutet dies auf eine positive Veränderung hin. Aus Sicht der Behandelnden und aus Sicht der Patientinnen und Patienten ist es also durch die psychiatrische Behandlung gelungen, die Symptombelastung während des Klinikaufenthalts über drei Jahre hinweg durchschnittlich zunehmend zu reduzieren. Das zeigt, dass ein positiver Prozess in Gang ist; die ANQ-Qualitätsmessungen leisten dazu einen anregenden und förderlichen Input. Bei beiden Messinstrumenten (HoNOSCA und HoNOSCA-SR) werden derzeit Möglichkeiten geprüft, um die Datenqualität zu verbessern und insbesondere den Anteil einschliessbarer Fälle zu erhöhen.

Bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen liegen nun Daten von zwei Erhebungsjahren vor. Wie erwartet konnte der Anteil der erfassten Fälle weiter erhöht werden<sup>7</sup>. Aufgrund der Rückmeldungen und der Schulungsprozesse ist eine weitere Zunahme auch im nächsten Jahr der Erfassung gemäss EFM-KJP zu erwarten. Zu dieser Thematik wurde ebenfalls eine Expertengruppe einberufen.

---

<sup>5</sup> HoNOSCA Differenzwert: Mass für die Veränderung der Symptombelastung aus Sicht der Behandelnden

<sup>6</sup> HoNOSCA-SR Differenzwert: Mass für die Veränderung der Symptombelastung aus Sicht der Patientinnen und Patienten

<sup>7</sup> In einigen Kliniken befindet sich die Erfassung noch in Entwicklung, so dass es in Einzelfällen möglich ist, dass eine höhere Anzahl ausgewiesener Massnahmen auch bedeuten kann, dass die betreffende Klinik umfassender dokumentiert. Weiterhin muss beachtet werden, dass die Datenerfassung und -abgabe in Selbstdeklaration der Kliniken erfolgt.

*Wichtiger Hinweis:*

*Bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) darf eine Interpretation der Zahlen nur im Kontext von Klinikkonzepten erfolgen. Denn weniger FM bedeuten nicht automatisch eine bessere Qualität. Während einige Kliniken häufiger kürzere FM anwenden, setzen andere auf längere, dafür auf weniger. Zentral ist, dass FM reflektiert, begründet, 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		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Basisdatenset BFS</li> <li>- Zusatzdaten Psychiatrie BFS</li> </ul>
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 14 Juli 2016 (Version 6.1) publiziert. Darin sind Auswertungen und Ergebnisberichte definiert. Das Auswertungskonzept sieht insbesondere einen jährlichen Nationalen Vergleichsbericht über die Messungen des vorangehenden Jahres vor. Sein wichtigster Zweck ist es, 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 2015 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 2015 ausgetreten sind. An den Messungen nahmen im 2015 insgesamt 23 Kliniken teil. Einige Kliniken konnten aufgrund von technischen und anderen Schwierigkeiten noch nicht die optimale Datenqualität erreichen. Insgesamt hat sich die Datenqualität gegenüber dem Erhebungsjahr 2014 jedoch 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 (bei gleichbleibender Auswertungsmethode) 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.

Die Kliniknamen sind mittels Nummern verschlüsselt. Den Kliniken selbst sind ihre Nummern bekannt. Die wichtigsten Ergebnisse werden, wie im Publikationskonzept vorgesehen, transparent elektronisch veröffentlicht.



### 3. Klinikvergleiche zur Ergebnisqualität

---

Im Folgenden werden die wesentlichsten Ergebnisse dargestellt. Die Messergebnisse hinsichtlich der Differenz der Symptombelastung für HoNOSCA und HoNOSCA-SR sind mittels des im [Abschnitt 6.3](#) beschriebenen Verfahrens für die wichtigsten Confounder adjustiert. Die Ergebnisse zu den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen wurden unadjustiert ausgewertet.

Ein zentrales therapeutisches Outcome ist die Veränderung in der Symptombelastung zwischen Ein- und Austritt. Masse der Symptombelastung sind die Fremdbewertung durch die Fallführende / den Fallführenden im HoNOSCA-Dokumentationsbogen und die Selbstbewertung durch die Patientin / den Patienten im HoNOSCA-SR-Fragebogen. Als Indikator für die Veränderung der Symptombelastung 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.

Jede Klinik ist durch ihren Mittelwert (für HoNOSCA und HoNOSCA-SR) oder ihren Anteil (mit FM betroffener Fälle) und mit seinem 95%-Konfidenzinterfall (KI)<sup>8</sup> repräsentiert.

Als Referenz werden jeweils die Residualwerte beim Indikator Symptombelastung (HoNOSCA und HoNOSCA-SR) und der unadjustierte Anteil bei FM 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 Fällen werden mit einem \* gekennzeichnet und als weisser Datenpunkt ohne Signifikanzen 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.

---

<sup>8</sup> Ein 95%-Konfidenzintervall (Vertrauensintervall) ist eine statistische Schätzung und beschreibt die Bandbreite, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Messungen sind immer auch durch Zufälligkeiten beeinflusst wie z.B. während der Erhebung anwesende 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.

### 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).

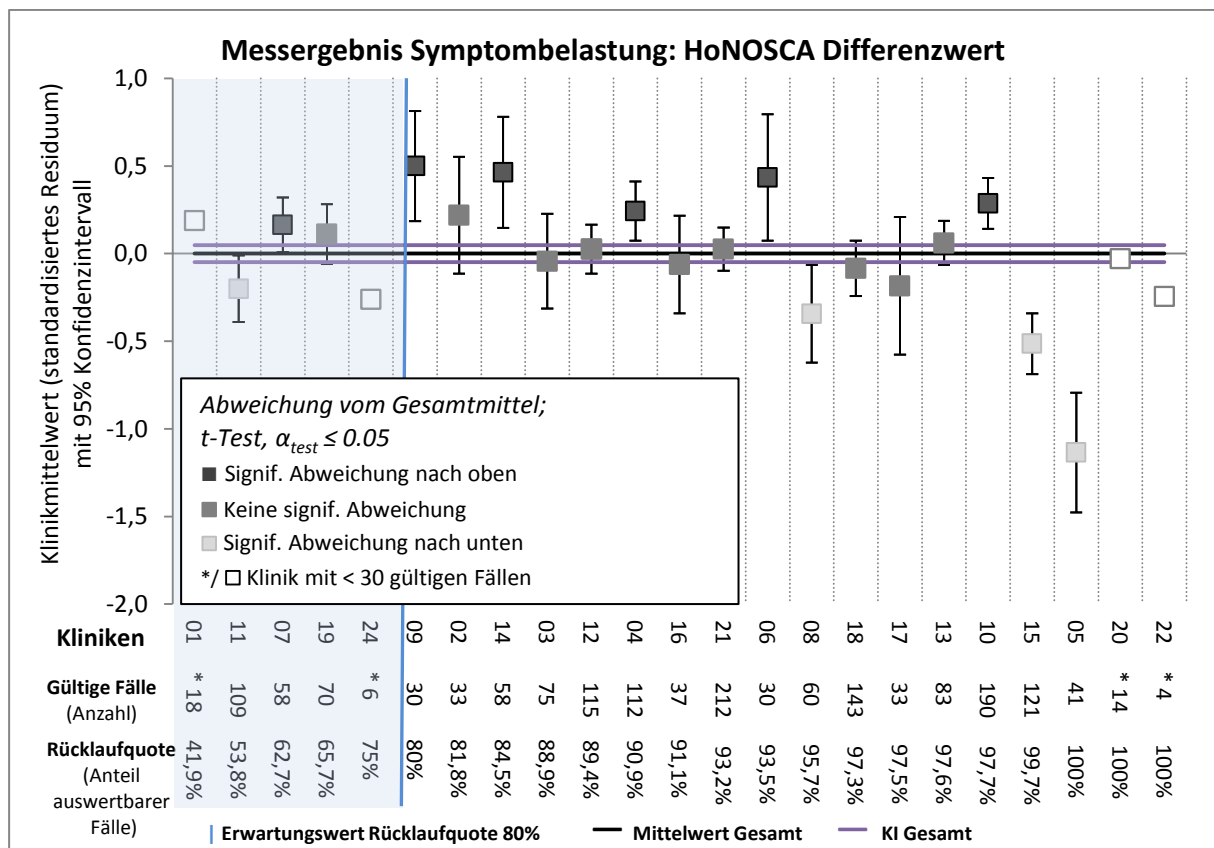
Für Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen wurden keine Signifikanzen und Konfidenzintervalle berechnet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Dies waren 4 Kliniken der 23 Kliniken (Kliniken: 01#, 20, 22 und 24#; vgl. Anhang „Tabellen“ A2, [Tabelle Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert](#)). Die entsprechenden Fallzahlen sind in der nachfolgenden Graphik aufgeführt und mit einem \* versehen.

Die 6 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 04, 06, 07#, 09, 10, 14.

Bei folgenden 4 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 05, 08, 11#, 15

Die übrigen 9 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.



Grafik 1: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA Differenzwert

### 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).

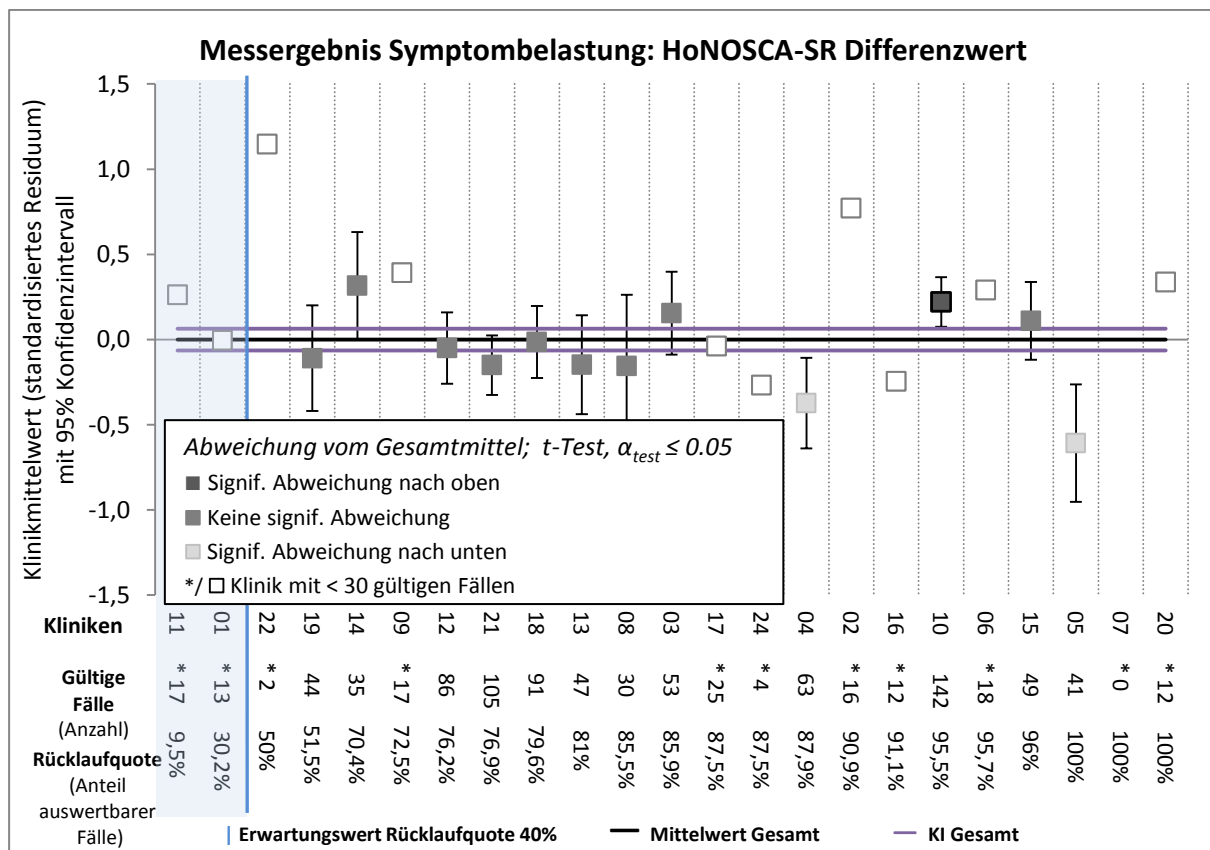
Für Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen wurden keine Signifikanzen und Konfidenzintervalle berechnet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Diese sind die 11 Kliniken der 23 Kliniken mit den Nummern 01#, 02, 06, 07, 09, 11#, 16, 17, 20, 22 und 24 (vgl. Anhang „Tabellen“ A2, [Tabelle Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert](#)). Die entsprechenden Fallzahlen sind in der nachfolgenden Graphik aufgeführt und mit einem \* versehen.

Eine Klinik, Klinik 10, 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 zwei Kliniken, Klinik 04 und 05, 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 9 Kliniken zeigen alle ein Messergebnis, welches sich nicht signifikant vom Gesamtmittelwert unterscheidet bezüglich des HoNOSCA-SR Differenzwertes.

Die mit einem # 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.



Grafik 2: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA-SR Differenzwert

### 3.2. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

8 Kliniken der insgesamt 23 haben gemeldet, dass bei ihnen im Erhebungszeitraum 2015 keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen (wie vom ANQ definiert) angewendet wurden. 14 Kliniken haben im Erhebungszeitraum 2015 freiheitsbeschränkende Massnahmen (wie vom ANQ definiert) angewendet. Eine Klinik (21) hat keine FM Daten geliefert. 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.

Gesamthaft lag der Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme innerhalb aller Kliniken (welche mindestens einen betroffenen Fall gemeldet haben) bei 12.2%.

Für Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen und/oder unsicherer Signifikanz<sup>9</sup> werden keine Signifikanzen und Konfidenzintervalle abgebildet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Dies war der Fall für 8 Kliniken. Diese sind die Kliniken mit den Nummern 02, 04, 06, 07, 09, 13, 14 und 19 (vgl. Anhang „Tabellen“ A2, [Tabelle Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle.Tab HoNOSCASR](#)). Die entsprechenden Fallzahlen sind in der nachfolgenden Abbildung aufgeführt und mit einem \* versehen.

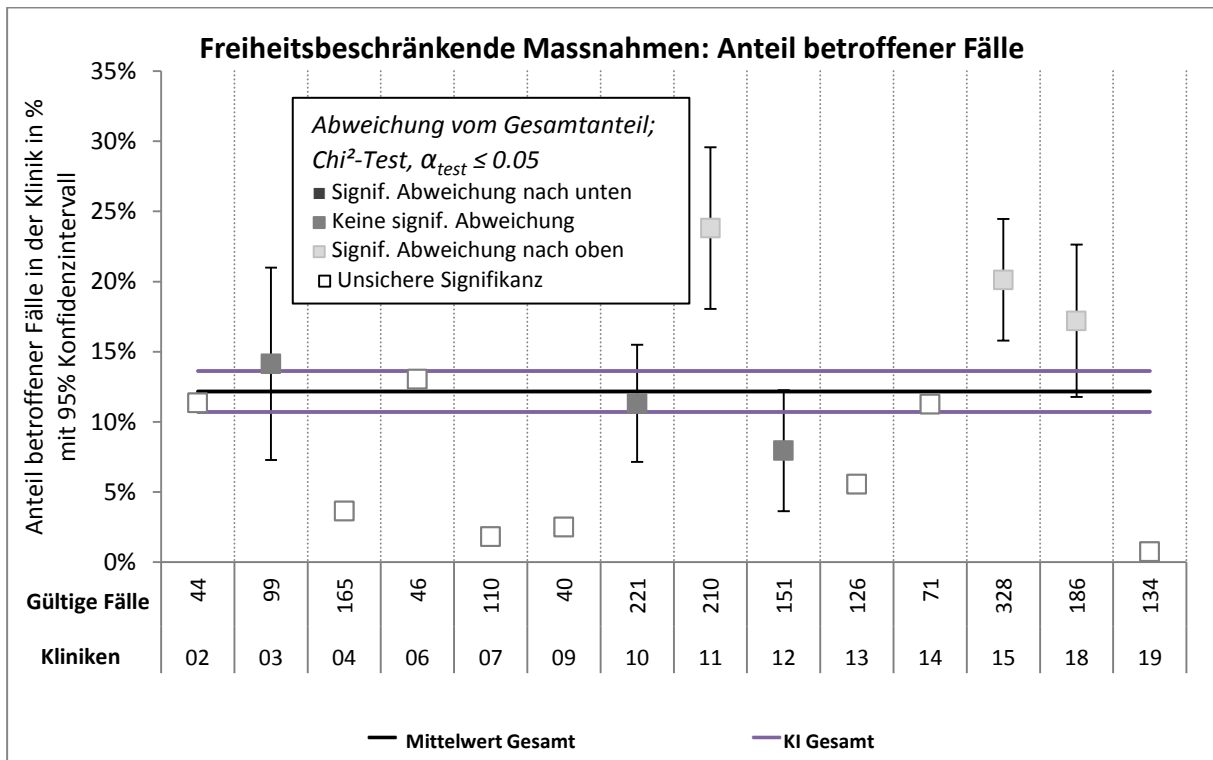
Hinsichtlich des Anteils betroffener Fälle haben die 3 folgenden Kliniken Werte, welche sich nicht signifikant vom Gesamtmittelwert unterscheiden 03, 10 und 12.

Bei drei Kliniken, Klinik 11, 15, 18, 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. Des Weiteren werden die Angaben in Form von Selbstdeklaration der Kliniken an den ANQ übermittelt; hohe Werte können im Einzelfall auch ein Indikator für eine umfassende Dokumentation der erst 2-jährigen Messungen darstellen.

---

<sup>9</sup> Bei unsicherer Signifikanz ist aufgrund zu unterschiedlicher Anteilsverteilung zwischen dem Gesamtwert der Kliniken und der einzelnen Klinik der Chi<sup>2</sup>-Test nicht angemessen



Grafik 3: Messergebnis Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Folgende Klinik hat für die Fälle der Auswertungsperiode keine Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert:

21

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

01, 05, 08, 16, 17, 20, 22, 24

### 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. Die Ergebnisse aus Kliniken mit niedriger Rücklaufquote sind in ihrer Aussagekraft eingeschränkt.

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 Gesamtmittelwerte aller Kliniken für HoNOSCA, HoNOSCA-SR und freiheitsbeschränkende Massnahmen

Klinik	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	FM
	Mittlerer Differenzwert	Mittlerer Differenzwert	Anteil betroffener Fälle
01	*#	*#	
02		*	*
03			
04			*
05			
06		*	*
07	#	*	*
08			
09		*	*
10			
11	#	*#	
12			
13			*
14			*
15			
16		*	
17		*	
18			
19	#		*
20	*	*	
21			
22	*	*	
24	*#	*	

Legende
Signifikante Abweichung nach oben (für FM nach unten)
Keine signifikante Abweichung
* < 30 gültige Fälle oder unsichere Signifikanz (FM)
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

Tabelle 1: Tabellarische Gesamtübersicht HoNOSCA, HoNOSCA-SR und FM

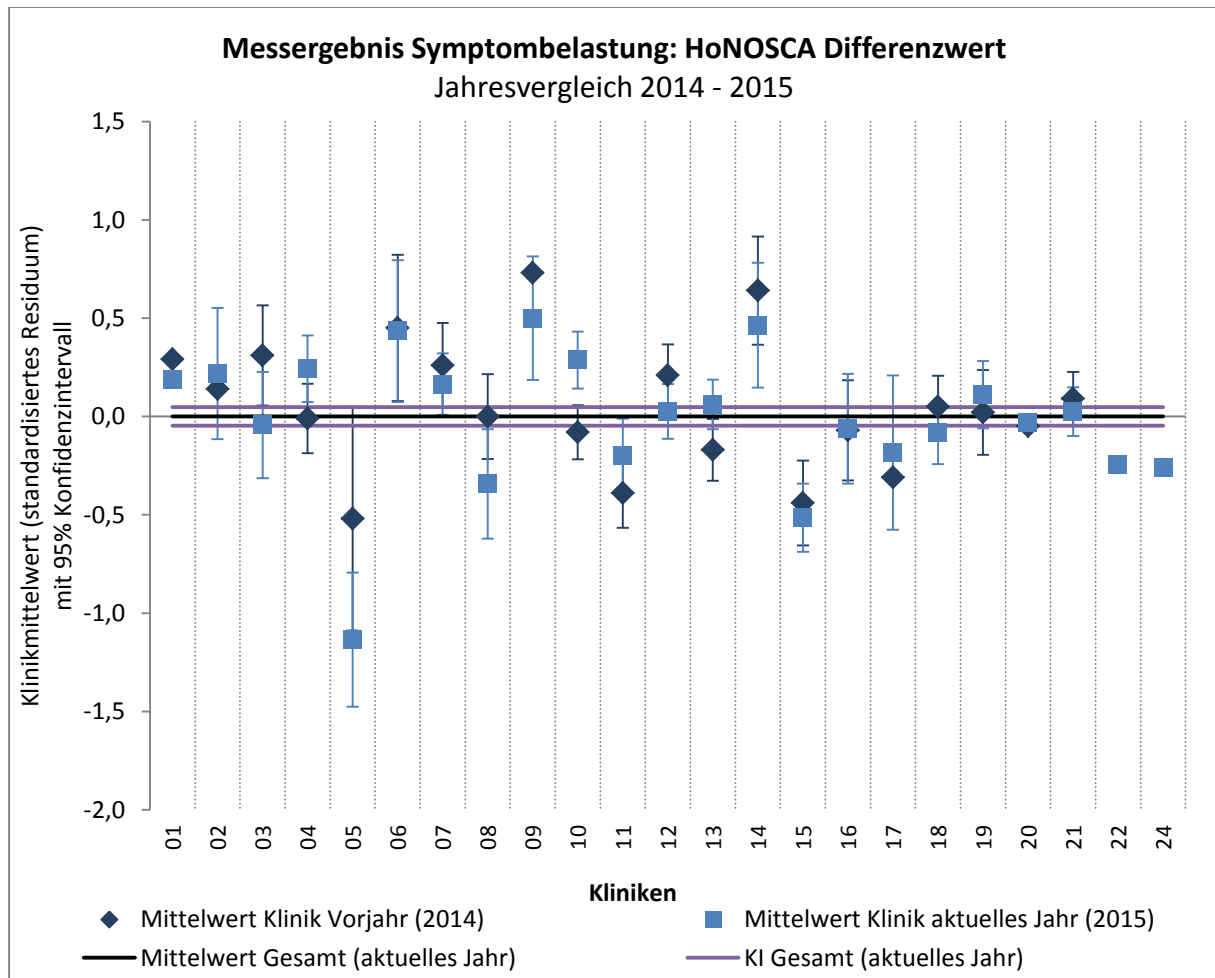
### 3.4. Jahresvergleiche der Ergebnisqualität

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 2014 und 2015 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. Um die Entwicklung einer einzelnen Klinik zu bewerten, sind die unadjustierten Messwerte besser geeignet, welche im jeweiligen Klinikbericht dargestellt werden.

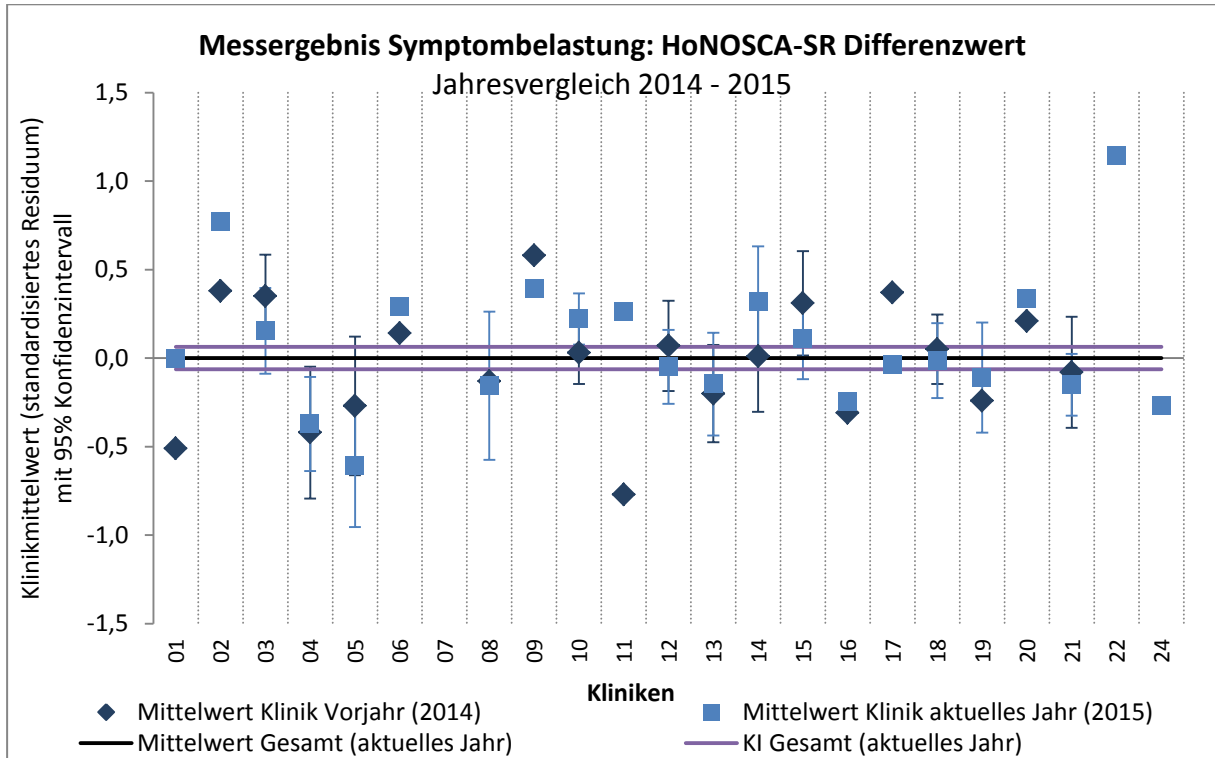
#### 3.4.1. Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert



Grafik 4: Jahresvergleich Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert



### 3.4.2. Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert



Grafik 5: Jahresvergleich Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert

### 3.4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil Fälle mit min. einer FM

Aufgrund der geänderten Auswertungsmethode sind 2015 die Vergleiche mit den Vorjahren nur für die unadjustierten Messergebnisse über alle Kliniken möglich.

### 3.4.4. Unadjustierte Messergebnisse aller Kliniken

Die folgende Tabelle zeigt anhand der unadjustierten Messergebnisse, dass das durchschnittliche Messergebnis im HoNOSCA sich von 6.31 Punkten (Differenz zwischen HoNOSCA-Eintritts- und Austrittsmessung bei einer maximalen Veränderung um  $\pm 52$  Punkte) im 2014 auf 6.52 Punkte im 2015 verbessert hat. In der Patienten-Selbsteinschätzung stieg das mittlere Messergebnis in der Gesamtstichprobe von 7.17 Punkten auf 7.86 Punkte (Differenz zwischen HoNOSCA-SR -Eintritts- und Austrittsmessung bei einer maximalen Veränderung um  $\pm 52$  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
2015	2528	18.53	19.88	1654	6.52	6.63	923	7.86	9.38

Tabelle 2: Unadjustierte Messergebnisse: HoNOSCA, HoNOSCA-SR

Im Jahr 2015 waren 9.3% aller Patientinnen und Patienten von einer oder mehreren freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffen, im zweiten Halbjahr 2014 war das bei 6.4% der Fall gewesen.

#### Unadjustierte Messergebnisse: Freiheitsbeschränkende Massnahmen (alle Kliniken)

Erhebungszeitraum	Anteil betroffener Fälle					
	Gesamt		Fall ohne FM		Fall mit mind. einer FM	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
2014 (2.HJ)	2435	100.0%	2280	93.6%	155	6.4%
2015	2528	100.0%	2293	90.7%	235	9.3%

Tabelle 3: Unadjustierte Messergebnisse: Freiheitsbeschränkende Massnahmen (alle Kliniken)

## 4. Datenqualität

---

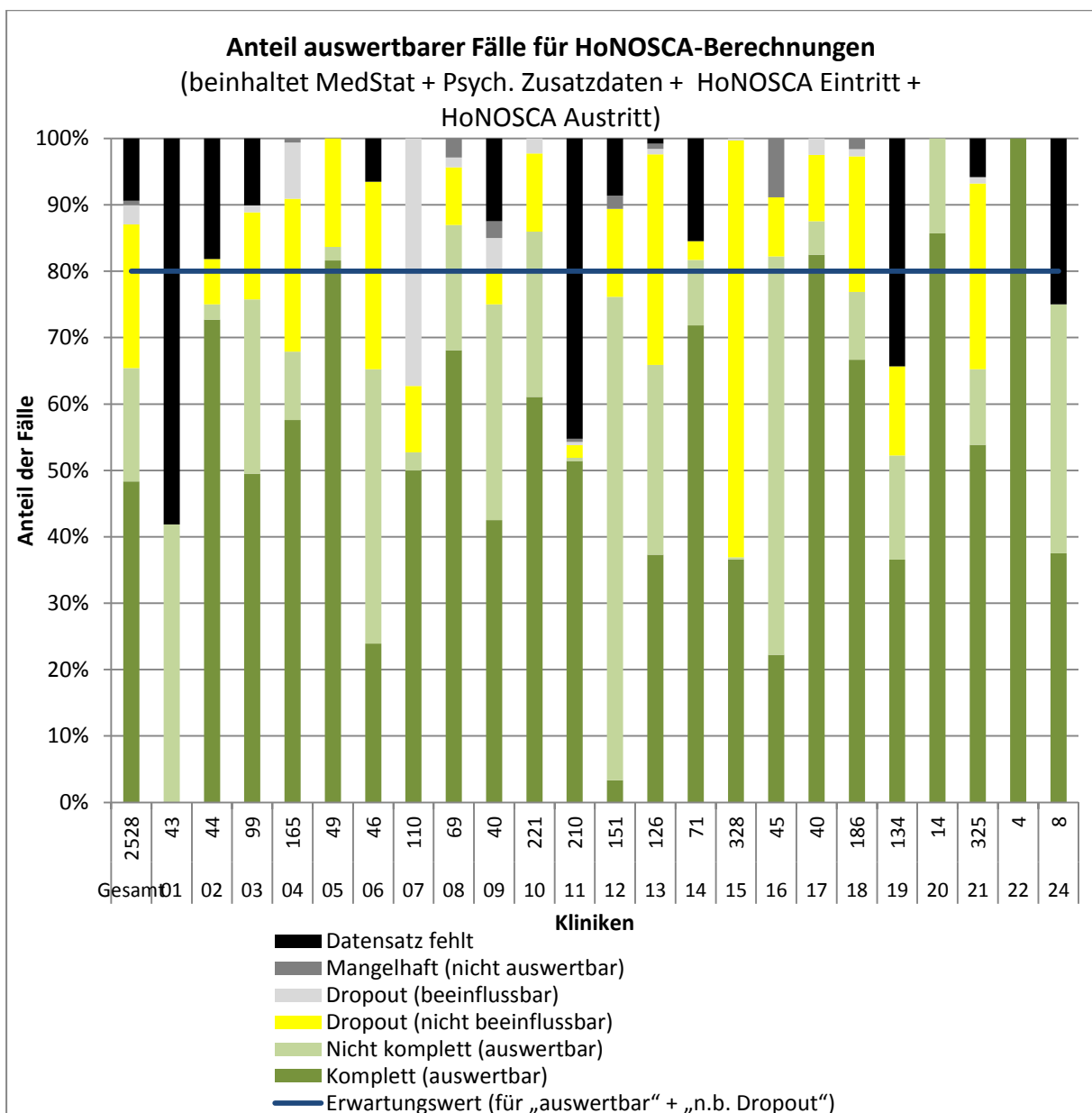
Für die Aussagekraft der Ergebnisse ist die Vollständigkeit und Qualität der zugrunde liegenden Daten wichtig. Deshalb wird in den folgenden Diagrammen der Anteil der insgesamt für die Klinikvergleiche nutzbaren Fälle dargestellt. Unterschieden wird zwischen auswertbaren Fällen (grüner Balkenteil), korrekt 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.

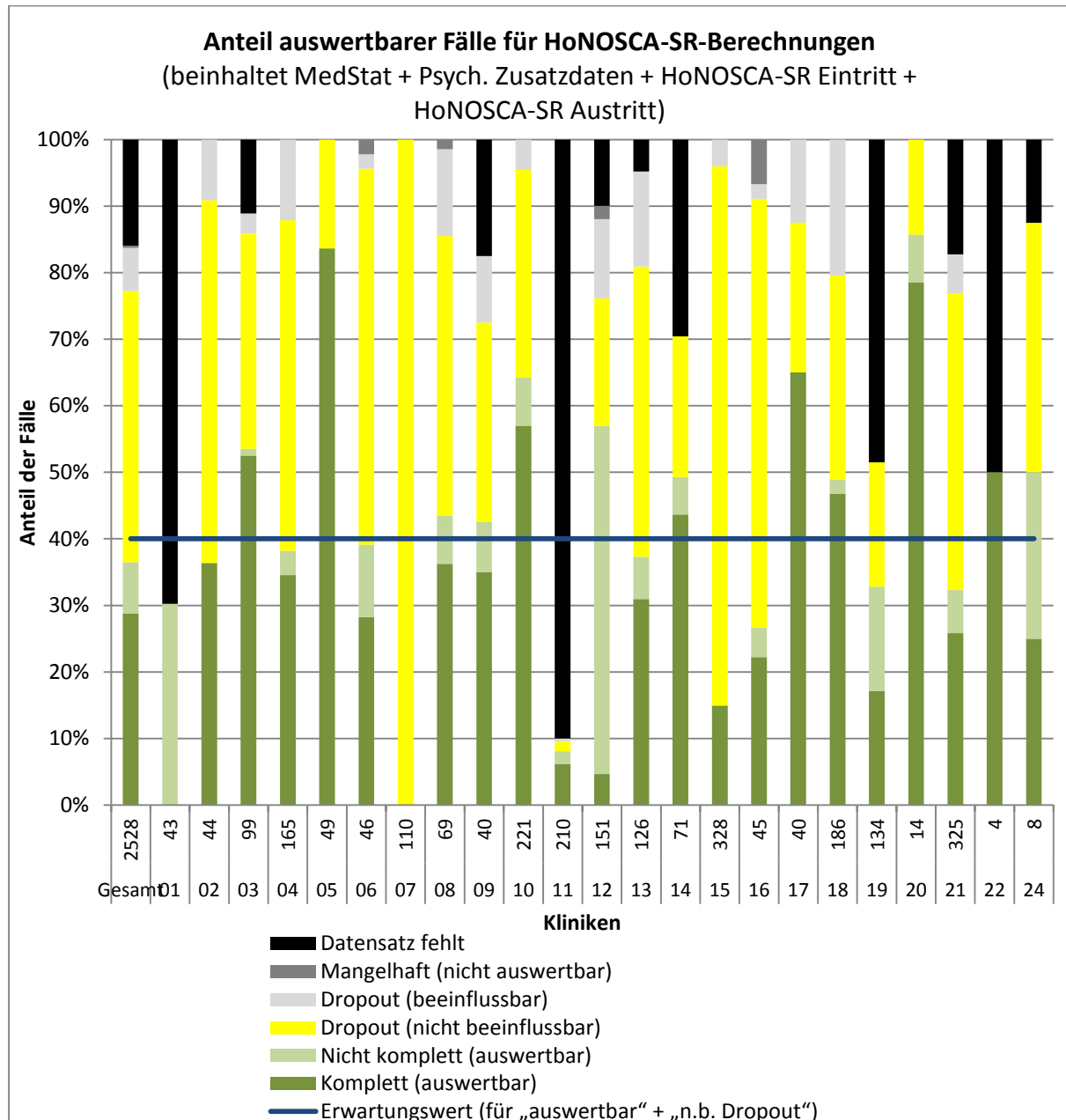
Für das zentrale Ergebnismass Einschätzung der Symptombelastung durch die Behandelnden mit dem HoNOSCA haben 18 der 23 Kliniken (78% der Kliniken) eine Rücklaufquote von 80% oder mehr Fällen erreicht, die in die Berechnung der Klinikvergleiche eingehen können, da für sie sowohl die Eintritts- als auch 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.



Grafik 6: Datenqualität: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-Berechnungen

## 4.2. HoNOSCA-SR

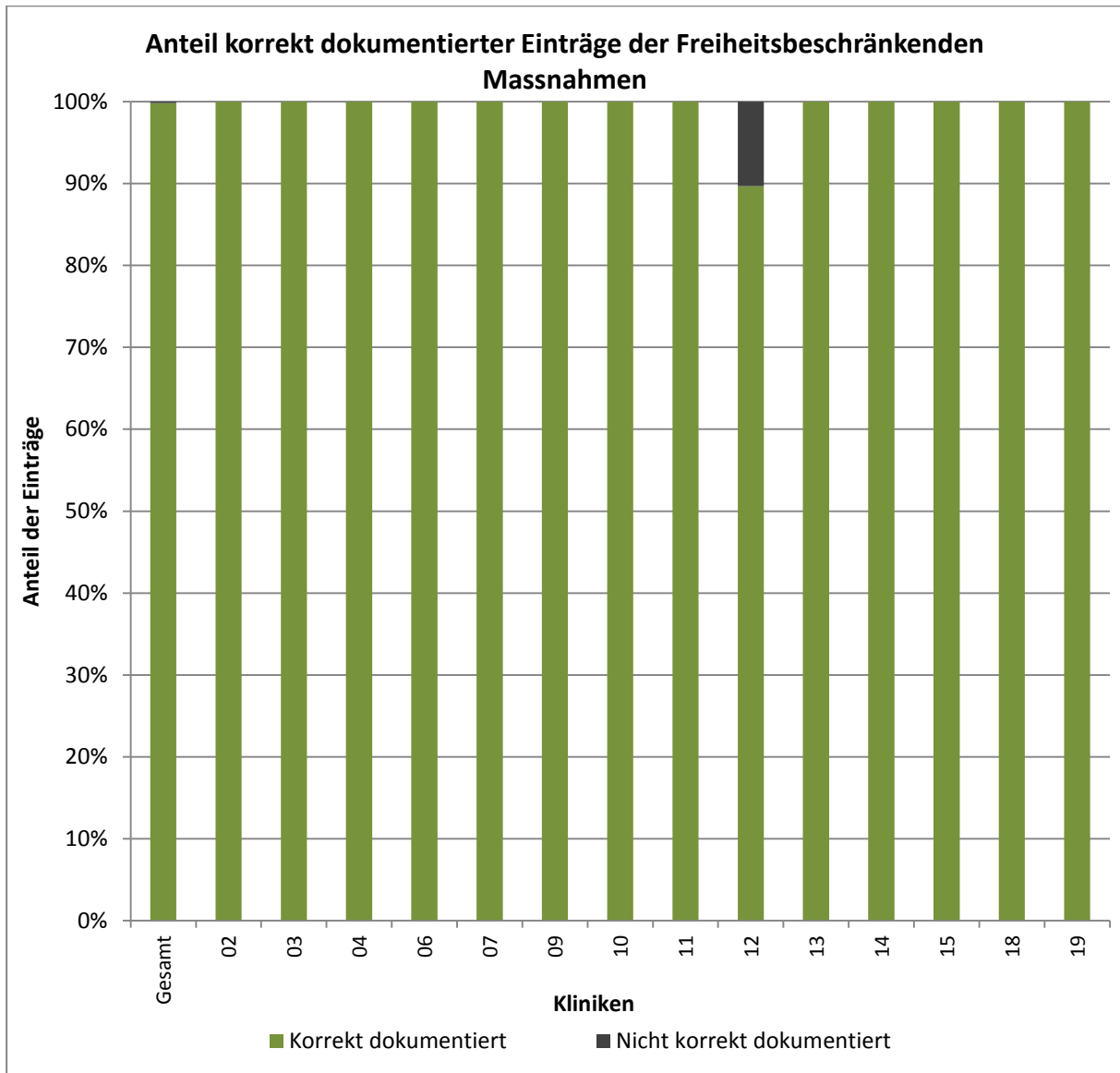
Beim HoNOSCA-SR, der Einschätzung der Symptombelastung durch die Patientinnen und Patienten, liegen mehr nicht beeinflussbare Gründe vor, warum ein Datensatz nicht geliefert werden kann, u.a. das Alter des Patienten bzw. der Patientin. Deshalb sind hier die Rücklaufquoten geringer. Die vom ANQ als Erwartungswert festgesetzten 40% von gepaarten Bögen sowie korrekt dokumentierten nicht beeinflussbaren Dropouts zusammen mit den erforderlichen soziodemographischen Angaben wurden von 21 der 23 Kliniken (91% der Kliniken) erreicht. Eine Klinik hat weniger als 10% 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.



Grafik 7: Datenqualität: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-SR-Berechnungen

### 4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

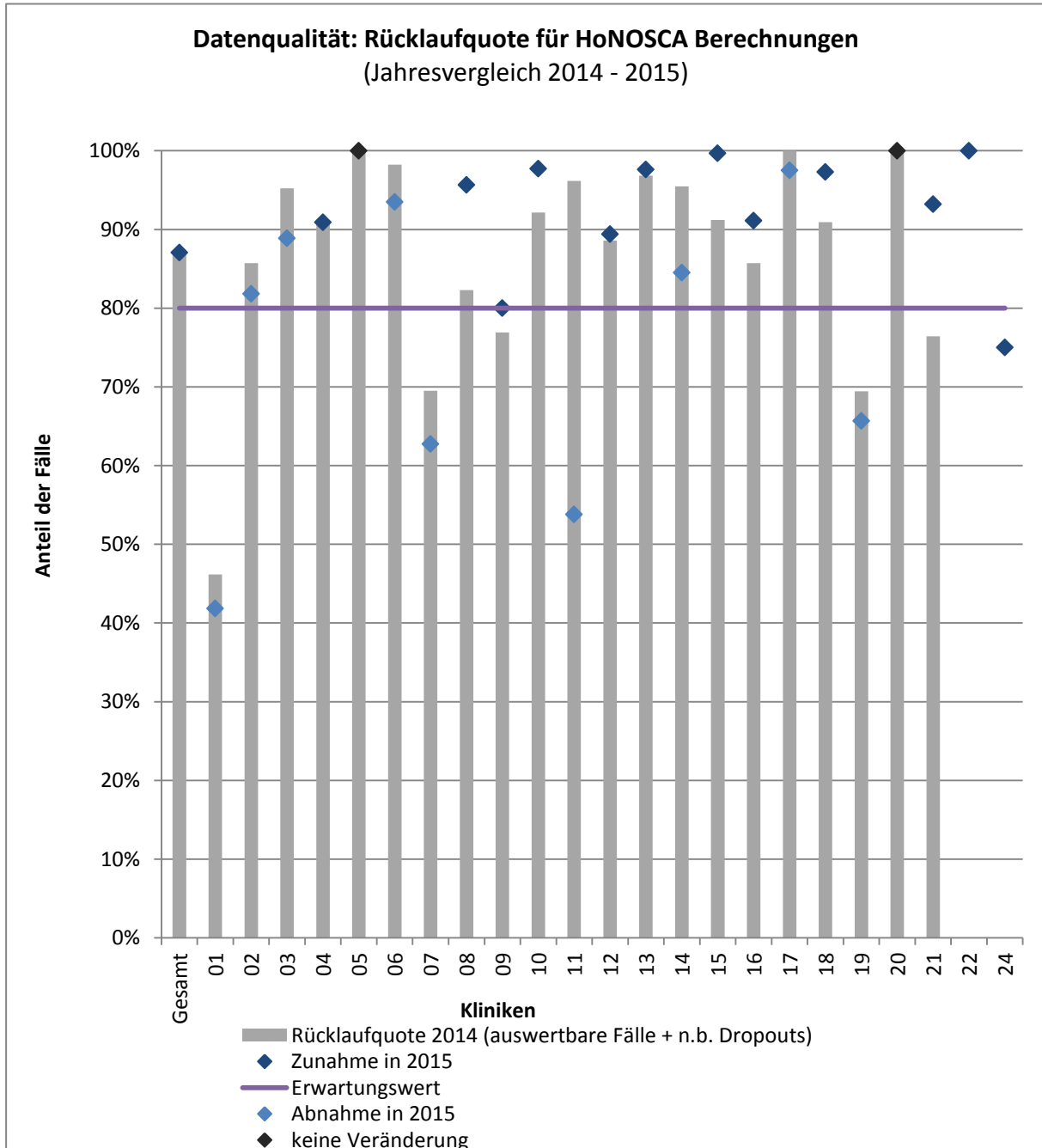
Bei den freiheitsbeschränkenden Massnahmen haben 13 von 14 Kliniken (93% der Kliniken) 100% der gemeldeten Massnahmen in auswertbarer Qualität geliefert. Bei einer anderen Klinik war bei 10.3% der Massnahmen ein Teil der Angaben (z.B. FM Art oder Datum) fehlend oder ungültig.



Grafik 8: Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge der FM

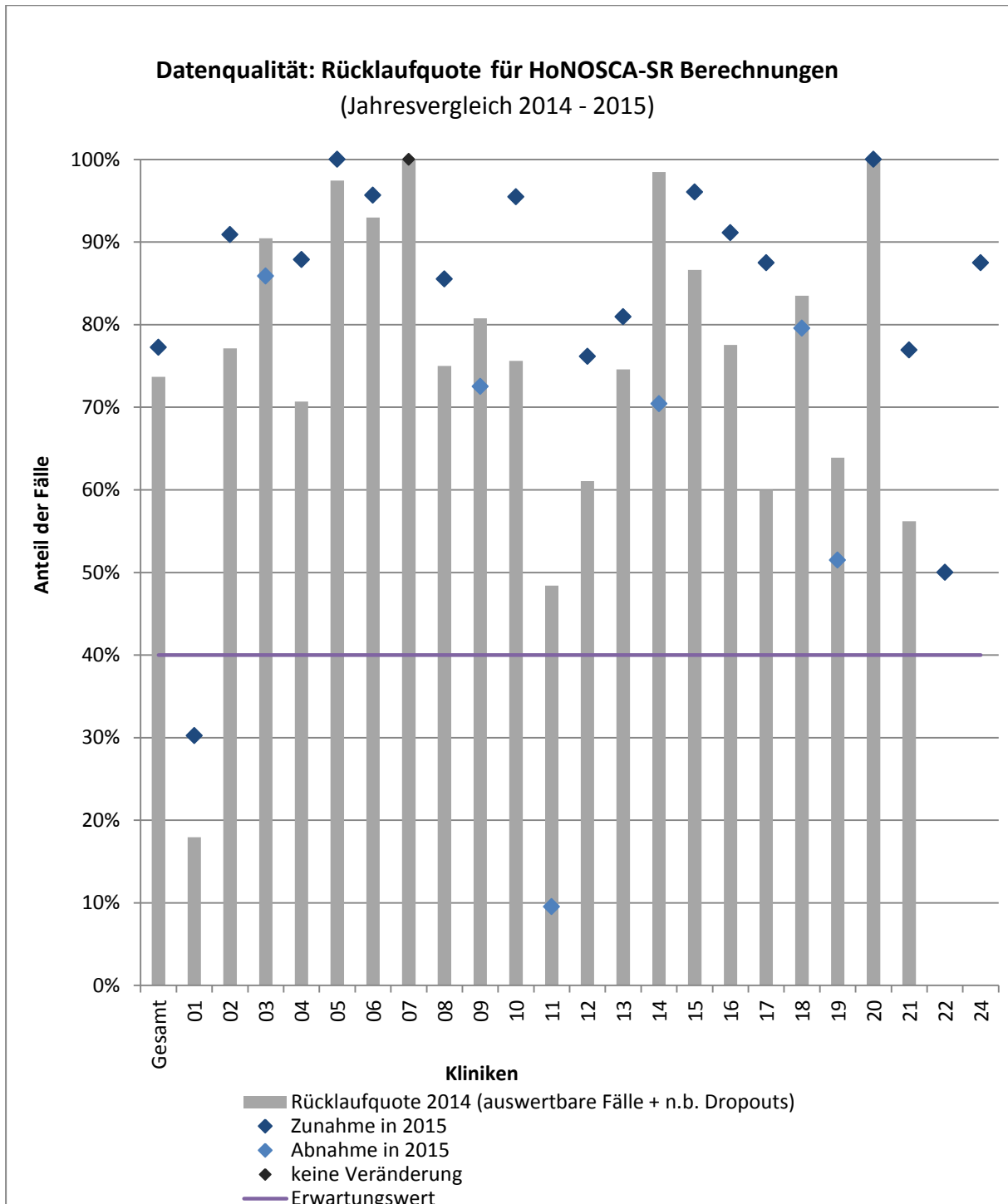
#### 4.4. Jahresvergleiche der Datenqualität

##### 4.4.1. Rücklaufquote für HoNOSCA im aktuellen und im vorherigen Jahr



Grafik 9: Jahresvergleich Datenqualität: Rücklaufquote für HoNOSCA Berechnungen

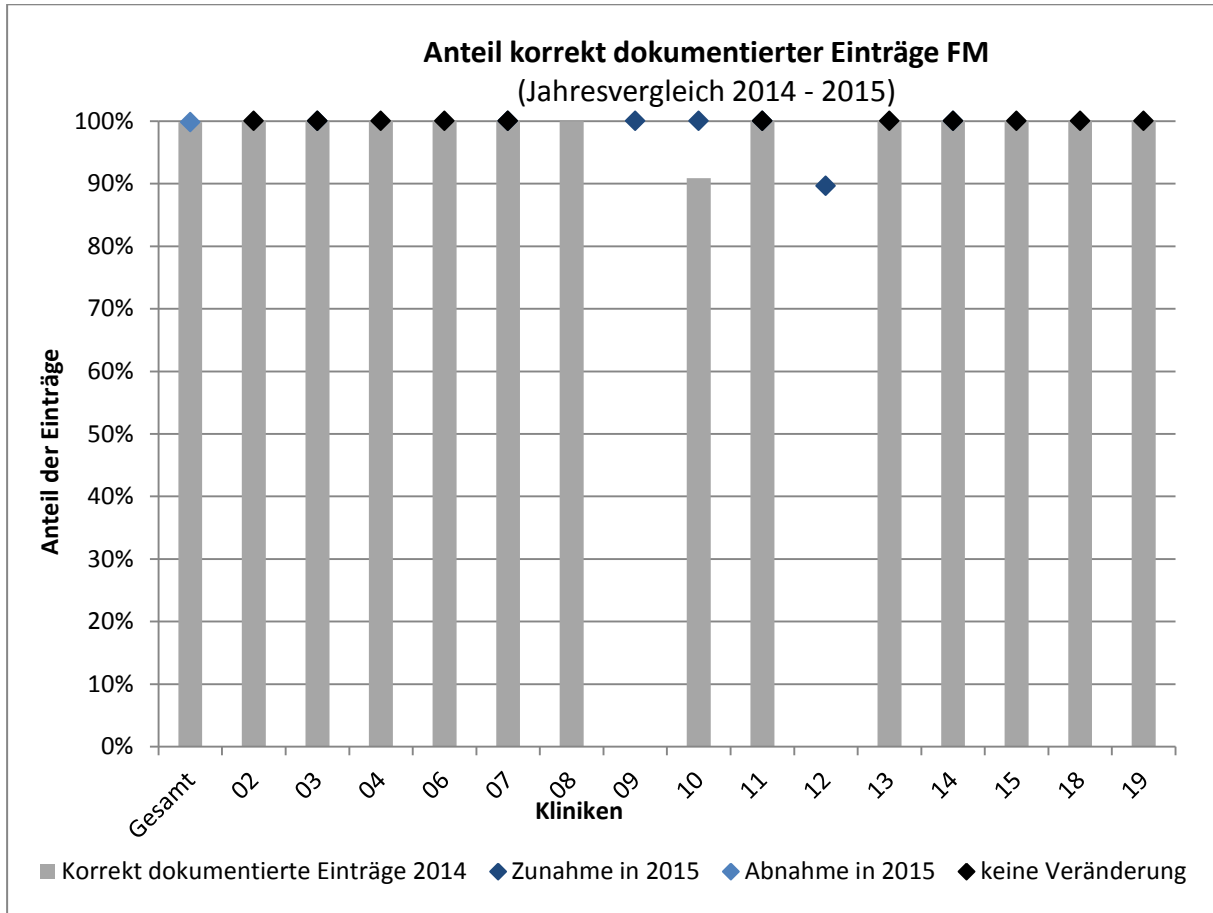
#### 4.4.2. Rücklaufquote für HoNOSCA-SR im aktuellen und im vorherigen Jahr



Grafik 10: Jahresvergleich Datenqualität: Rücklaufquote für HoNOSCA-SR Berechnungen



4.4.3. Anteil korrekt dokumentierter Einträge für FM im aktuellen und im vorherigen Jahr



Grafik 11: Jahresvergleich Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge für FM

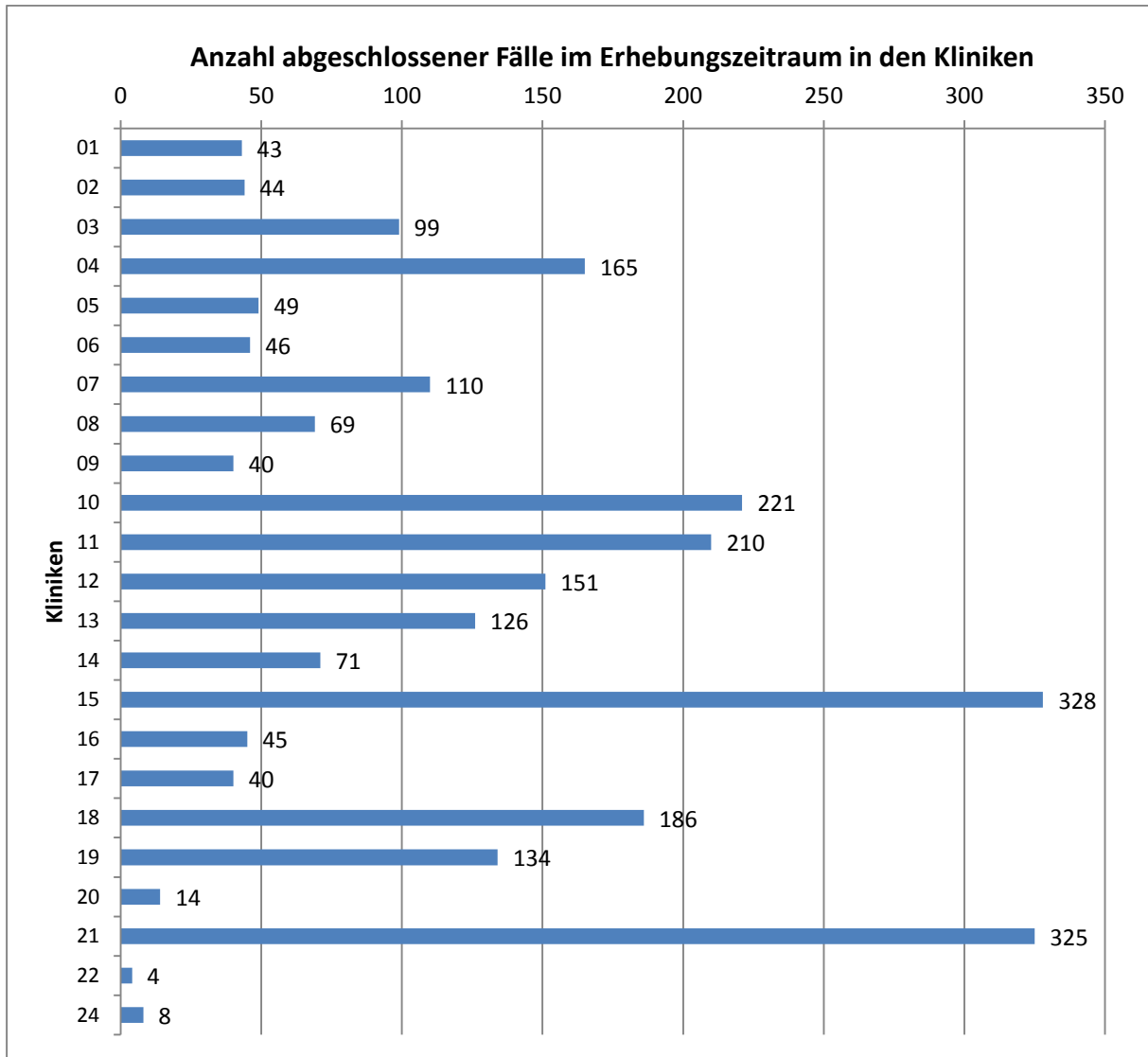
## 5. Stichprobenbeschreibung und Casemix

---

In diesem Kapitel wird die Patienten Klientel 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.

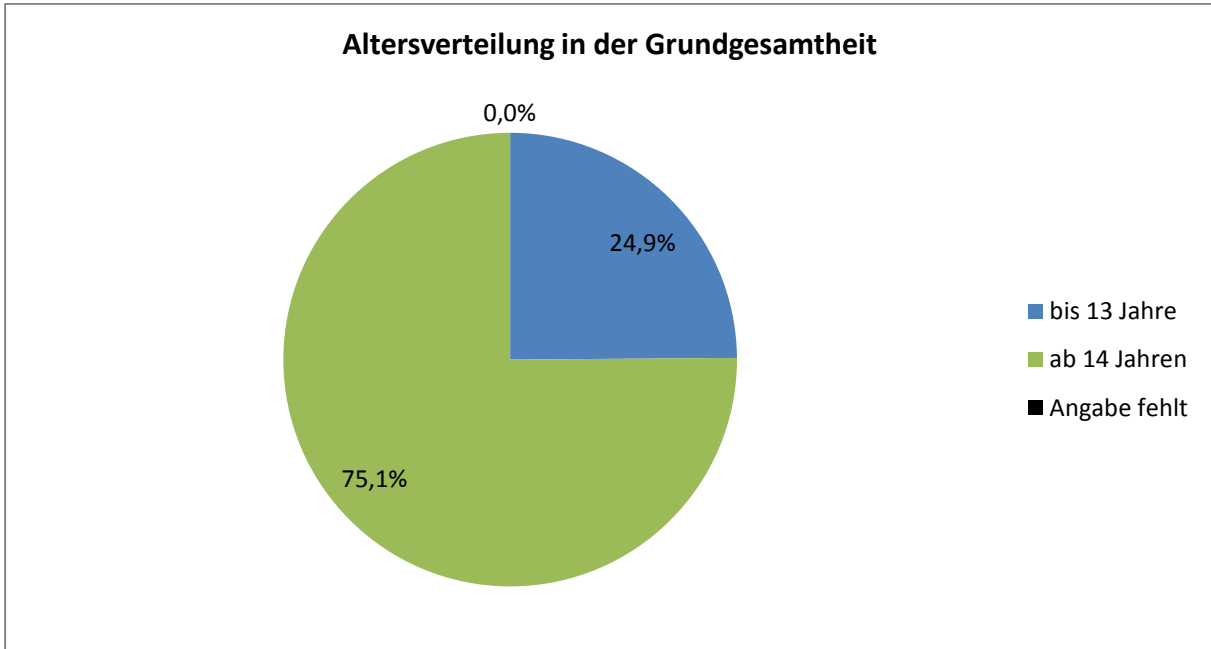
Diese Analysen beziehen sich auf die tatsächlich behandelten und dokumentierten Fälle ohne Risiko-adjustierung. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die meisten Variablen hier lediglich für die Gesamtstichprobe mitgeteilt. Die Werte aller Kliniken zu allen Merkmalen finden sich im [Anhang A1](#).

### 5.1. Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum



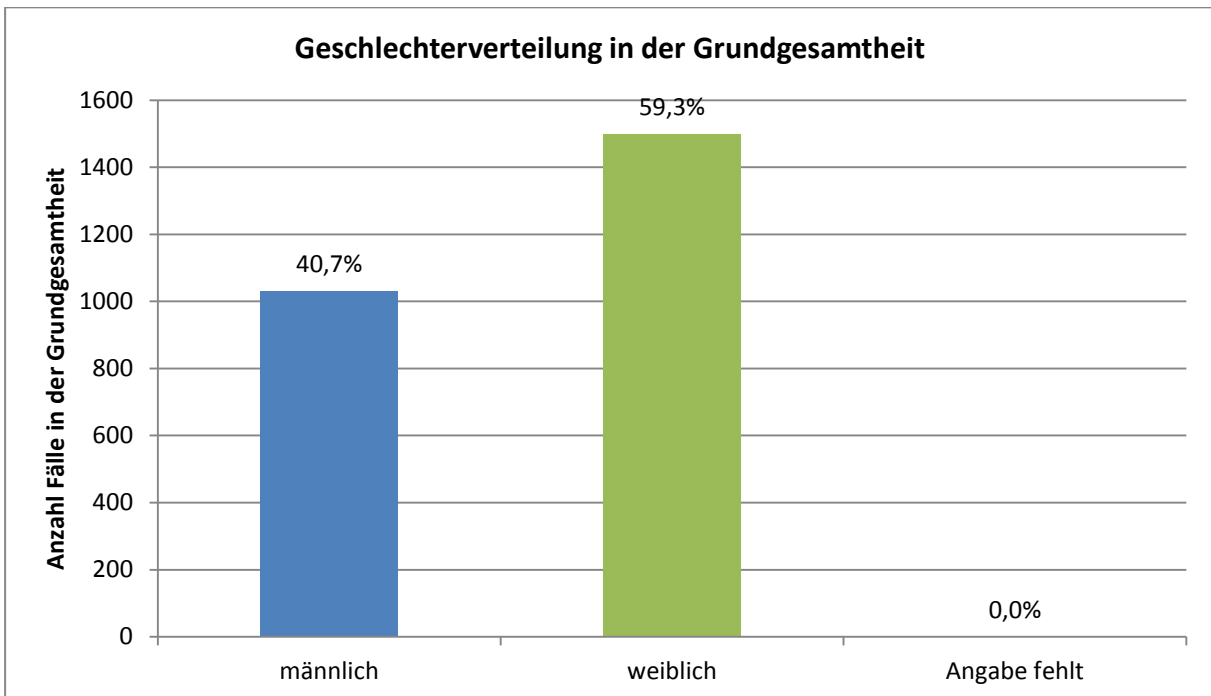
Grafik 12: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum in den Kliniken

## 5.2. Alter bei Eintritt



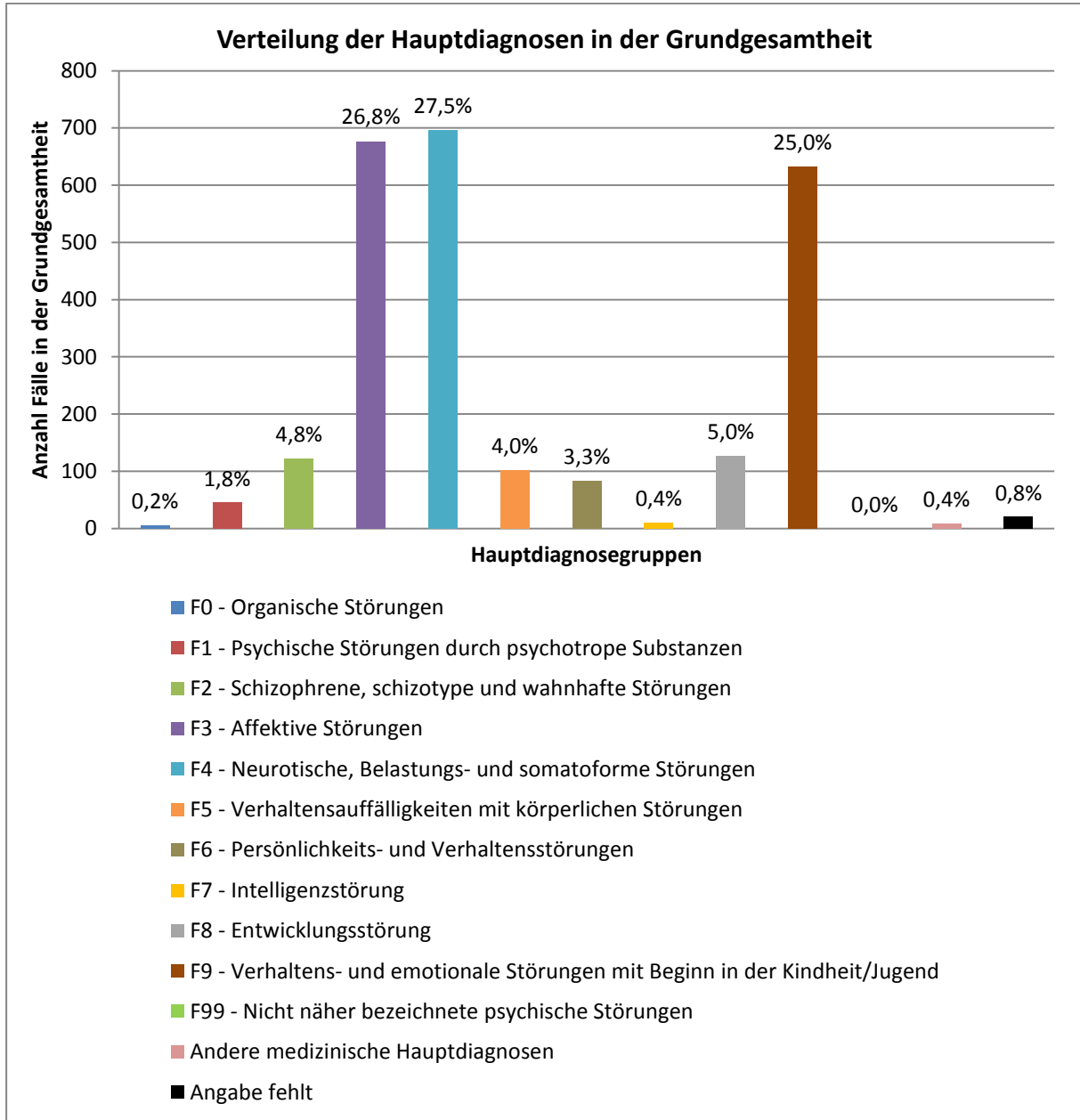
Grafik 13: Altersverteilung in der Grundgesamtheit

## 5.3. Geschlecht



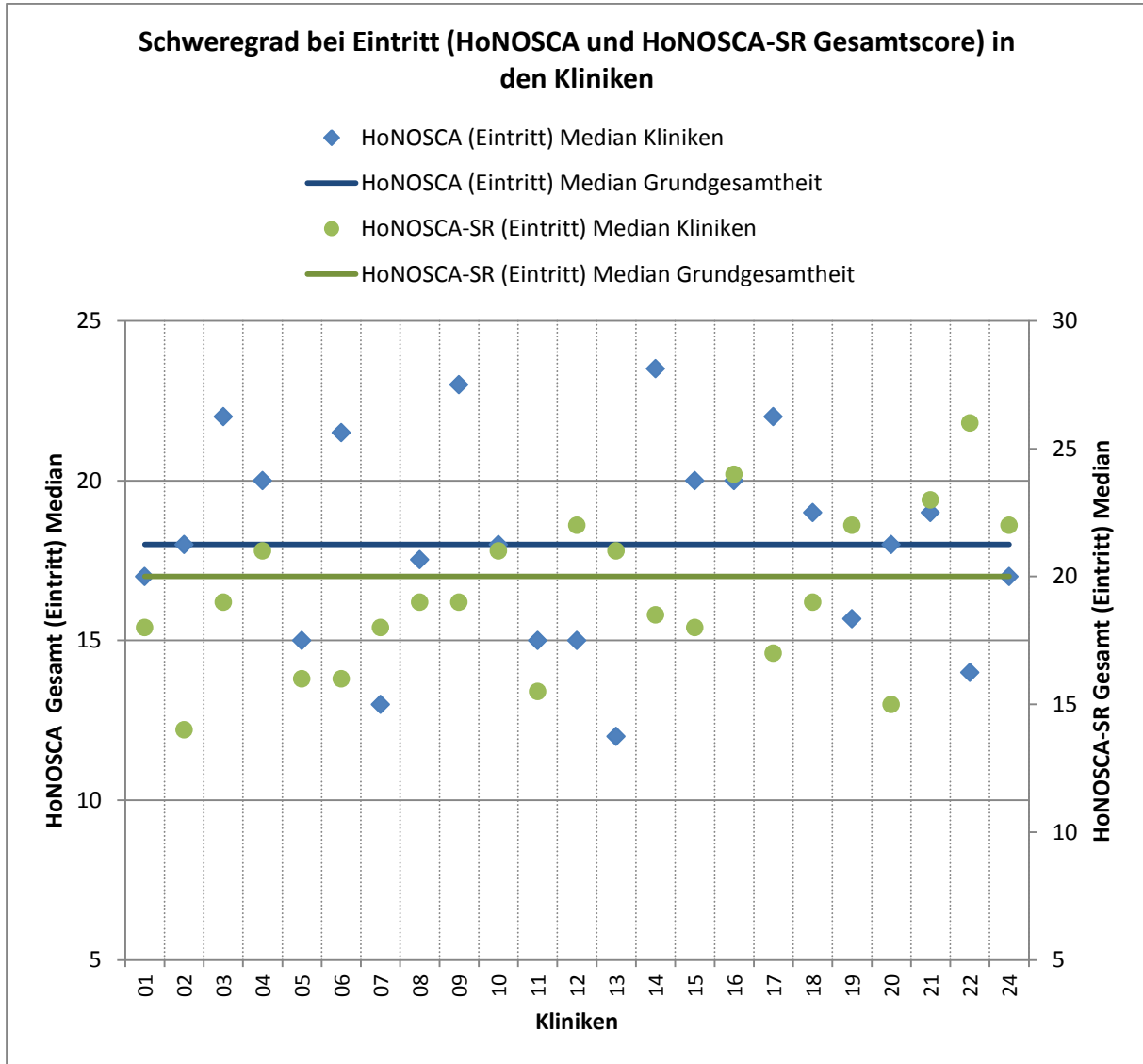
Grafik 14: Geschlechterverteilung in der Grundgesamtheit

## 5.4. Hauptdiagnose



Grafik 15: Verteilung der Hauptdiagnosen in der Grundgesamtheit

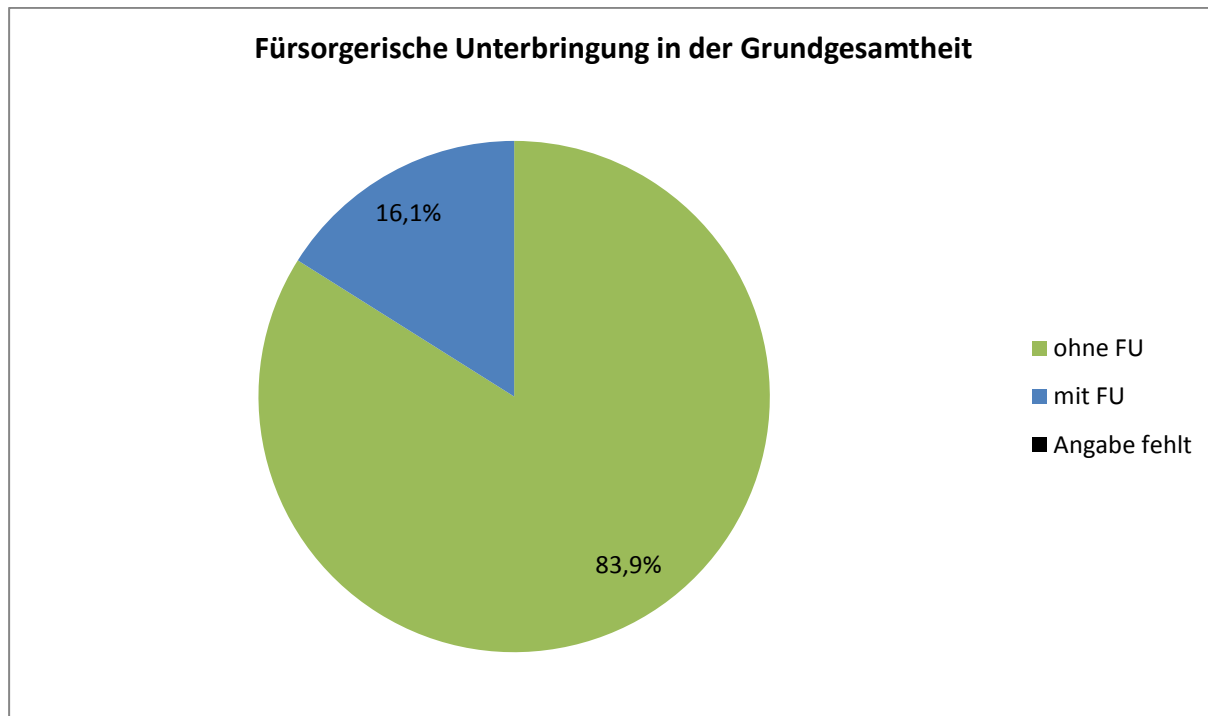
### 5.5. Schweregrad (Gesamtscore) HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt



Grafik 16: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA und HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken

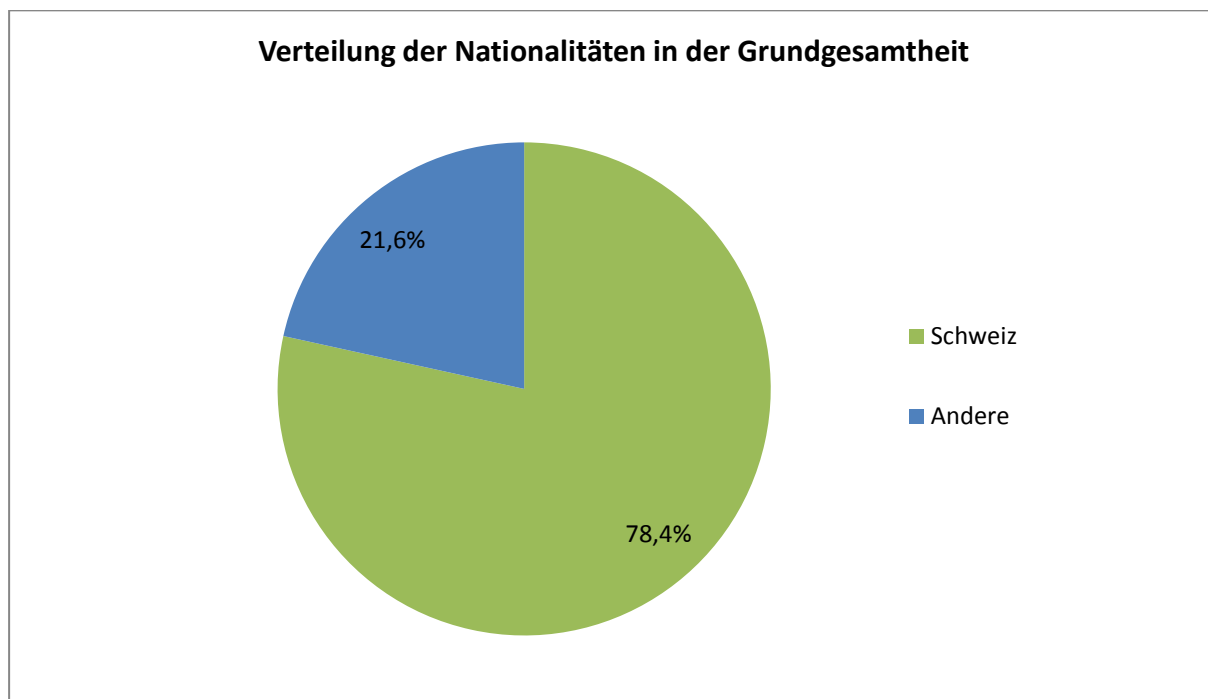
**Lesebeispiel:** Die Patientinnen und Patienten der Klinik 04 weisen einen mittleren HoNOSCA Eintrittsscore von 20 (siehe hellblaue Raute in Spalte 04) auf. Dieser liegt über dem HoNOSCA Eintrittsscore der Grundgesamtheit (= 18, blaue horizontale Linie). Der mittlere HoNOSCA-SR Eintrittsscore der Patientinnen und Patienten der Klinik 04 beträgt 21 (siehe grüner Kreis in Spalte 04). Dieser liegt über dem mittleren HoNOSCA-SR Eintrittsscore der Grundgesamtheit (= 20, grüne horizontale Linie).

## 5.6. Fürsorgerische Unterbringung



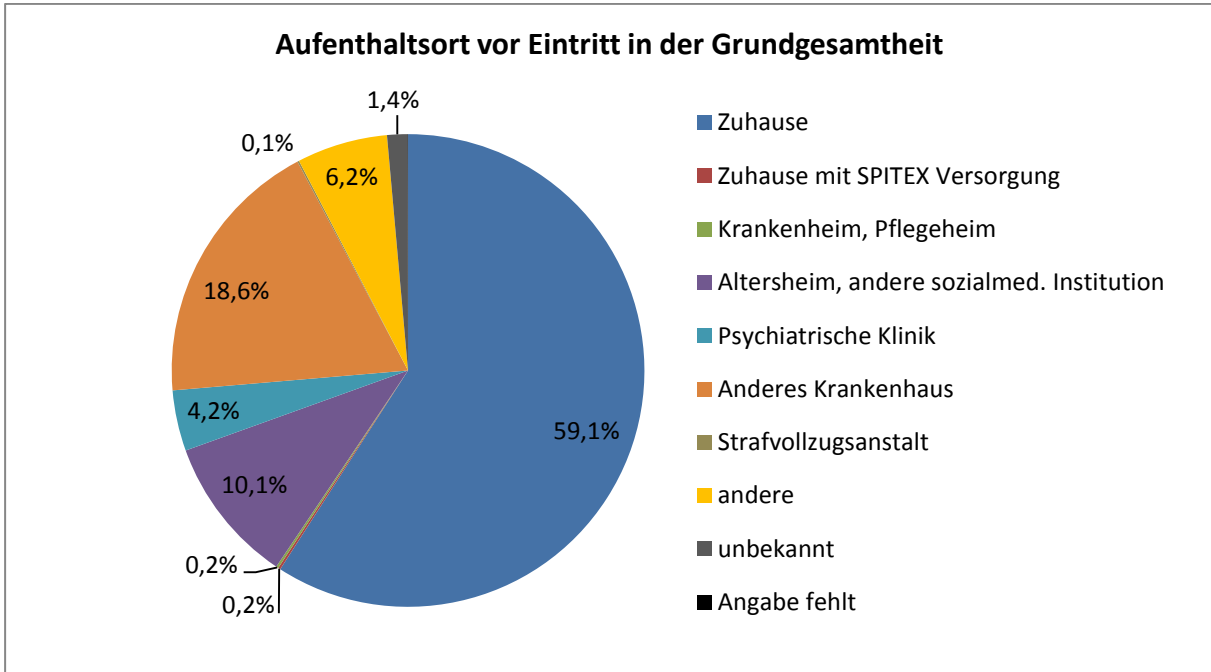
Grafik 17: Fürsorgerische Unterbringung in der Grundgesamtheit

## 5.7. Nationalität



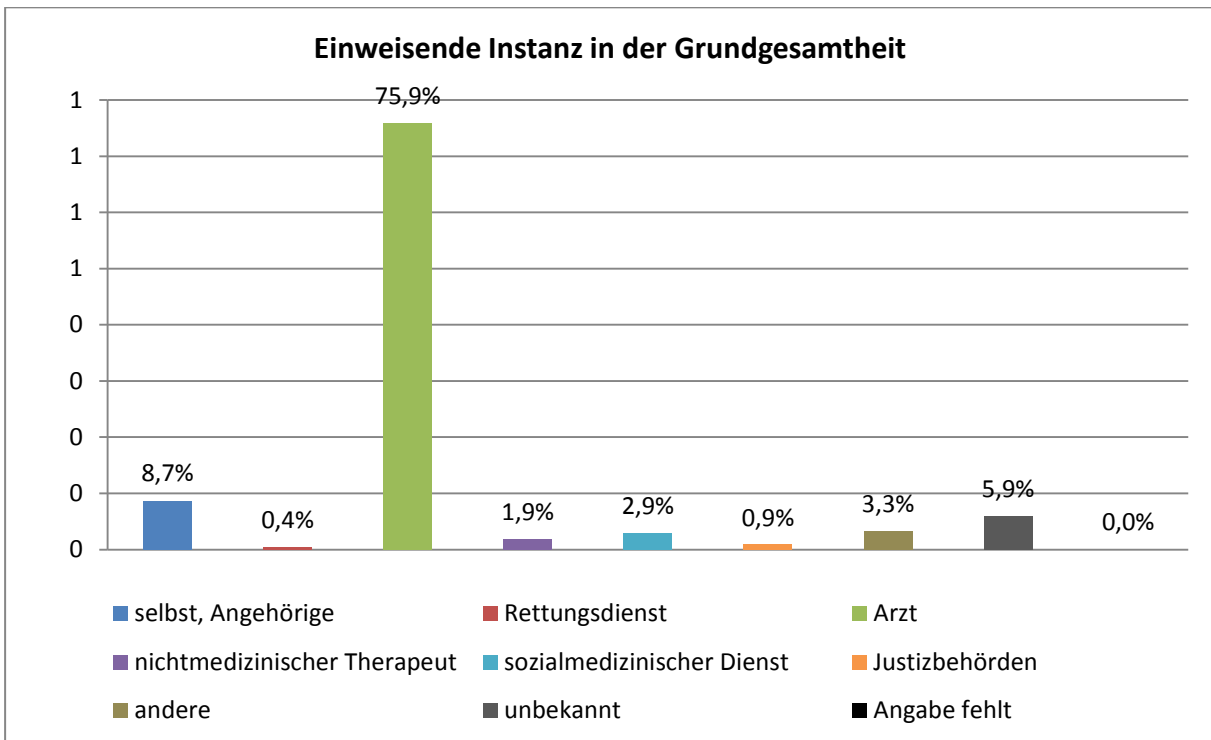
Grafik 18: Verteilung der Nationalitäten in der Grundgesamtheit

### 5.8. Aufenthaltsort vor Eintritt



Grafik 19: Aufenthaltsort vor Eintritt in der Grundgesamtheit

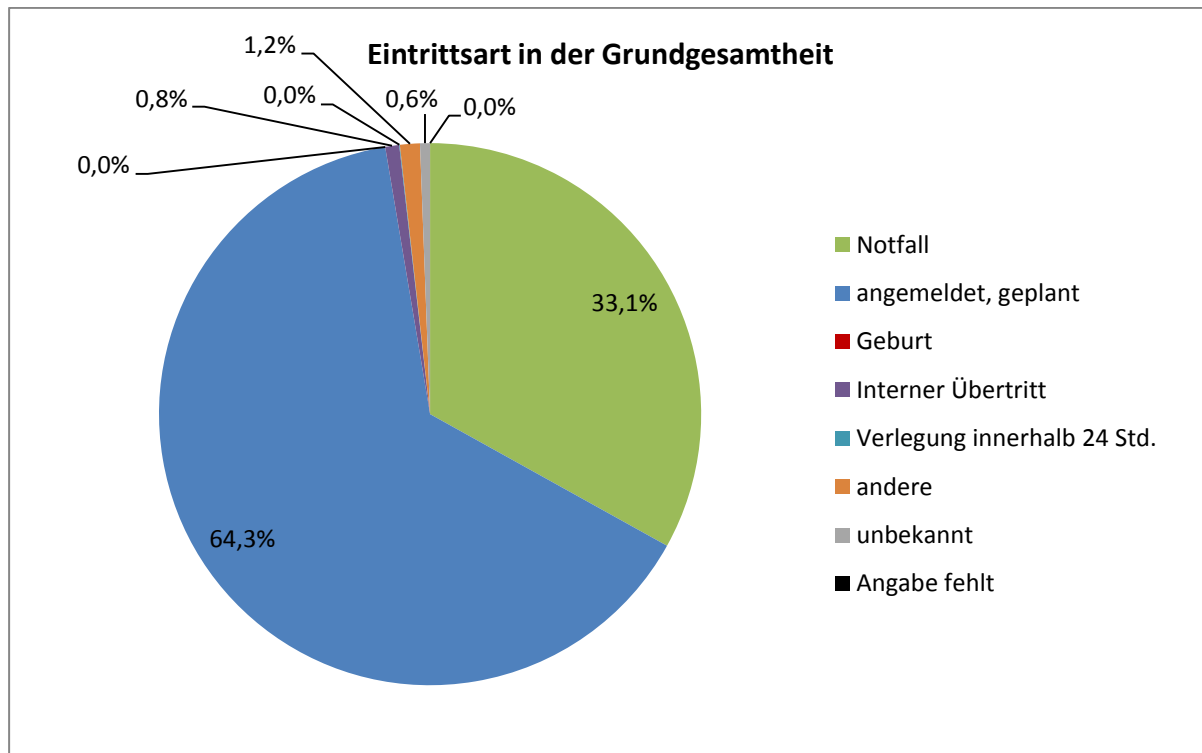
### 5.9. Einweisende Instanz



Grafik 20: Einweisende Instanz in der Grundgesamtheit

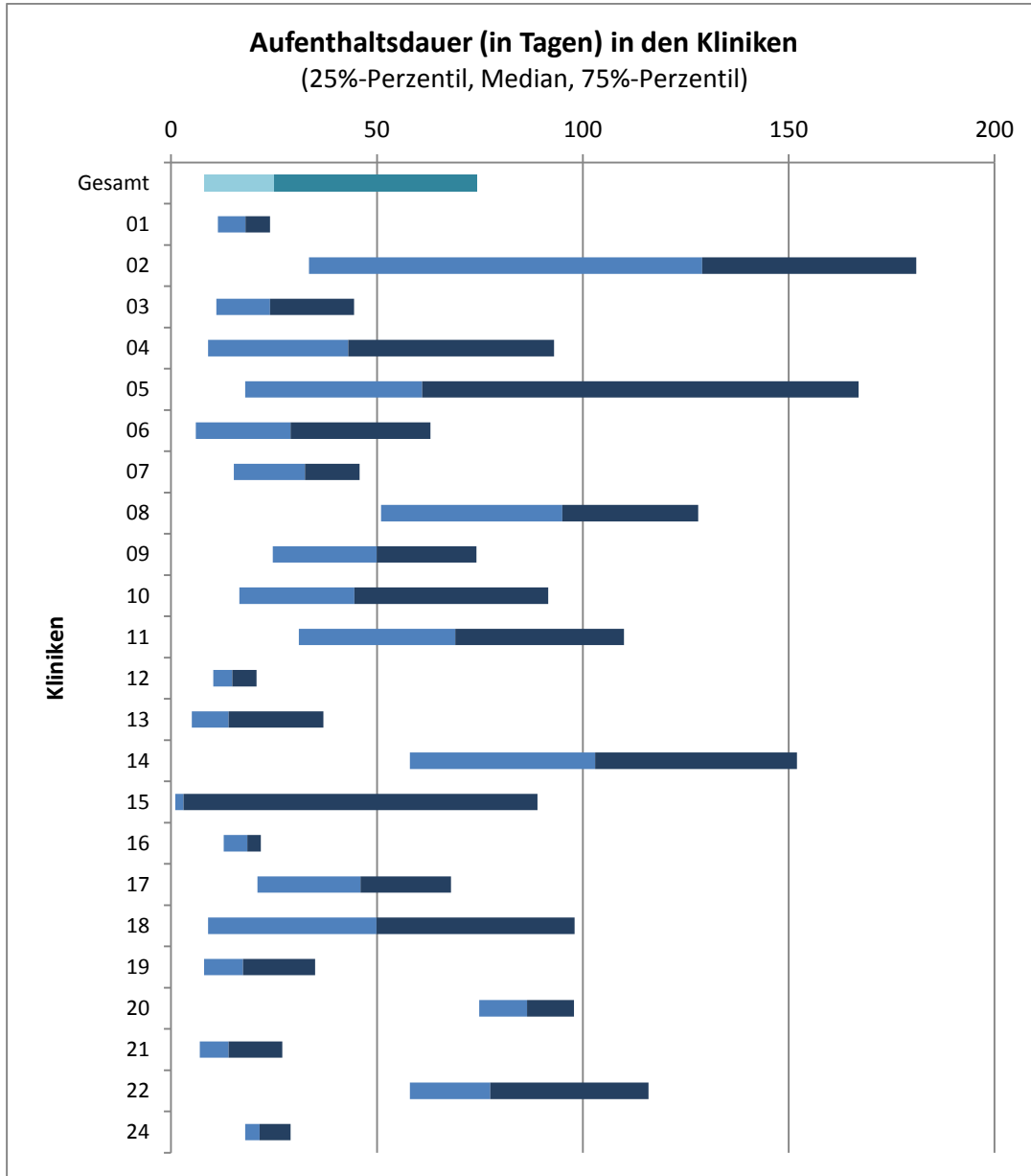


## 5.10. Eintrittsart



Grafik 21: Eintrittsart in der Grundgesamtheit

### 5.11. Aufenthaltsdauer



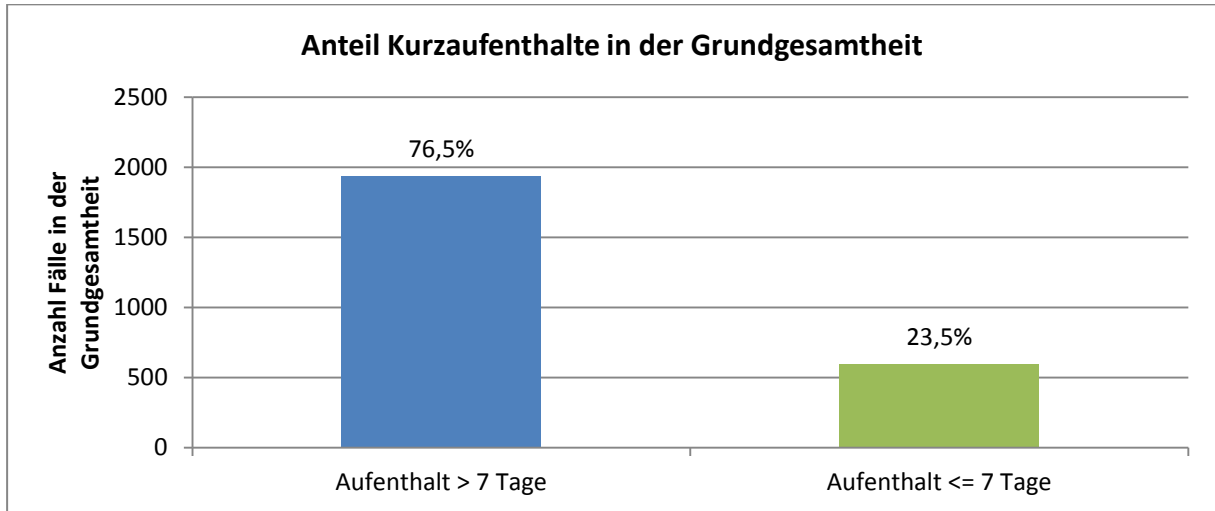
Grafik 22: Aufenthaltsdauer (in Tagen) in den Kliniken

Die Aufenthaltsdauer<sup>10</sup> in diesem Bericht wird wie folgt berechnet: Austrittsdatum-Eintrittsdatum-administrativer Urlaub. Sie bezieht sich nur auf Patientinnen und Patienten, die ab dem 1.7.2013 (Beginn der Messung) eingetreten und während des Erhebungszeitraums (1. Januar – 31. Dezember 2015) ausgetreten sind. Sie kann also höchstens 913 Tage betragen. Die Behandlungsdauer von Langzeitpatienten (mit Eintritt ab dem 1. Juli 2013) kann erst in späteren Berichten dargestellt werden.

<sup>10</sup> 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

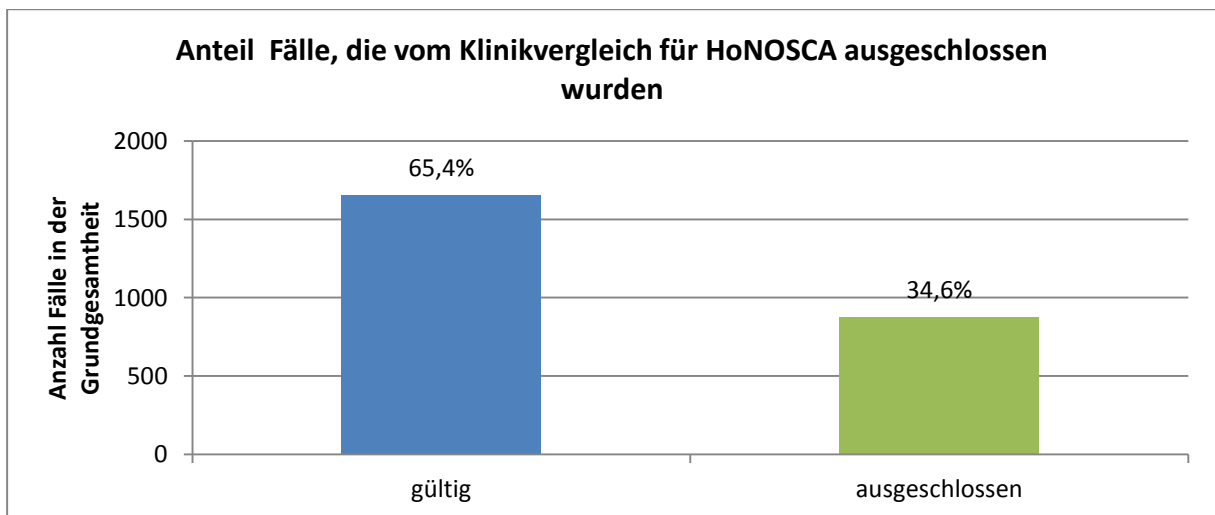
Fälle mit einer Aufenthaltsdauer von weniger als acht Tagen sind Teil der ANQ-Messungen, für sie können aber mit den Instrumenten HoNOSCA und HoNOSCA-SR keine aussagekräftigen Austrittsmessungen vor-genommen werden. Sie werden deshalb von diesen Klinikvergleichen ausgenommen.



Grafik 23: Anteil Kurzaufenthalte in der Grundgesamtheit

### 5.13. Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA

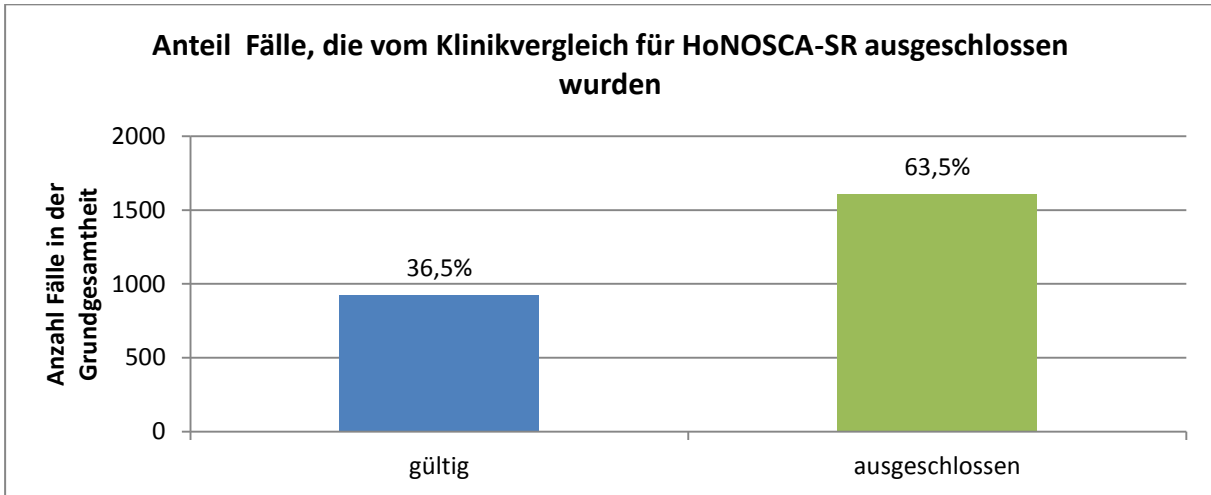
Fälle mit ungenügender Datenqualität (d.h. fehlende Angaben für Geschlecht, Alter, Hauptdiagnose oder mangelnde HoNOSCA Datenqualität, siehe Datenqualitätsbericht), HoNOSCA Dropouts und/oder mit Kurzaufenthalten werden von den Klinikvergleichen ausgeschlossen.



Grafik 24: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

### 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.



Grafik 25: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden

## 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 dem 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.

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

Die Falldefinition entspricht derjenigen des Bundesamts für Statistik<sup>11</sup>. Die Erhebungseinheit ist ein Behandlungsfall. Die Kliniken liefern Daten für alle Patientinnen und Patienten der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche im Erhebungszeitraum behandelt wurden 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 2015 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.

---

<sup>11</sup> [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen\\_quellen/blank/blank/mkh/02.Document.90752.pdf](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/mkh/02.Document.90752.pdf)

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. Kategoriale Variablen wie die Diagnosegruppe wurden in Dummy-Variablen umgewandelt. Die statistischen Analysen wurden mit IBM SPSS Statistics Version 23 (SPSS Inc., 2014) 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 (F6, F8, F9); Eintritt mit FU; Aufenthaltsort vor Eintritt (Altersheim, andere sozialmed. Institution; andere); Einweisende Instanz (andere). Insgesamt wurden durch alle Variablen 36.1% der Varianz des Messergebnisses im HoNOSCA aufgeklärt.

### 6.2.2. Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert

Für das Messergebnis gemessen mit dem HoNOSCA-SR besaßen folgende Variablen einen statistisch signifikanten Einfluss (Signifikanzniveau  $\alpha < 0.01$ ): HoNOSCA-SR Gesamt (Eintrittswert); Einweisende Instanz (unbekannt/fehlt); Eintrittsart (unbekannt/fehlt). Am Messergebnis im HoNOSCA-SR-Fragebogen konnten durch die geprüften Prädiktoren 32.4% der Varianz aufgeklärt werden.

### 6.2.3. 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.

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 hinsichtlich der Symptombelastung 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. Hinsichtlich der freiheitsbeschränkenden Massnahmen wurden Chi<sup>2</sup>-Tests berechnet, welche den Anteil betroffener Fälle in der jeweiligen Klinik mit dem Anteil betroffener Fälle in der Gesamtgruppe vergleichen.

Das Signifikanzniveau wurde auf  $\alpha_{\text{test}} \leq 0.05$  fest-gelegt. Für Kliniken mit sehr kleiner Fallzahl oder mit sehr ungünstigen Werteverteilungen wurden keine Signifikanztests berechnet.

## Abbildungsverzeichnis

---

Grafik 1: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA Differenzwert .....	10
Grafik 2: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA-SR Differenzwert .....	11
Grafik 3: Messergebnis Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	13
Grafik 4: Jahresvergleich Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert .....	16
Grafik 5: Jahresvergleich Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert .....	17
Grafik 6: Datenqualität: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-Berechnungen .....	20
Grafik 7: Datenqualität: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-SR-Berechnungen .....	21
Grafik 8: Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge der FM .....	22
Grafik 9: Jahresvergleich Datenqualität: Rücklaufquote für HoNOSCA Berechnungen .....	23
Grafik 10: Jahresvergleich Datenqualität: Rücklaufquote für HoNOSCA-SR Berechnungen .....	24
Grafik 11: Jahresvergleich Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge für FM.....	25
Grafik 12: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum in den Kliniken.....	27
Grafik 13: Altersverteilung in der Grundgesamtheit.....	28
Grafik 14: Geschlechterverteilung in der Grundgesamtheit .....	28
Grafik 15: Verteilung der Hauptdiagnosen in der Grundgesamtheit.....	29
Grafik 16: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA und HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken.....	30
Grafik 17: Fürsorgerische Unterbringung in der Grundgesamtheit.....	31
Grafik 18: Verteilung der Nationalitäten in der Grundgesamtheit.....	31
Grafik 19: Aufenthaltsort vor Eintritt in der Grundgesamtheit .....	32
Grafik 20: Einweisende Instanz in der Grundgesamtheit .....	32
Grafik 21: Eintrittsart in der Grundgesamtheit .....	33
Grafik 22: Aufenthaltsdauer (in Tagen) in den Kliniken.....	34
Grafik 23: Anteil Kurzaufenthalte in der Grundgesamtheit.....	35
Grafik 24: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden.....	35
Grafik 25: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden.....	36
Grafik 26: Altersverteilung in den Kliniken .....	44
Grafik 27: Geschlechterverteilung in den Kliniken.....	46
Grafik 28: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken .....	48
Grafik 29: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken.....	51
Grafik 30: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken.....	53
Grafik 31: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken .....	55
Grafik 32: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken.....	57
Grafik 33: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken .....	59
Grafik 34: Einweisende Instanz in den Kliniken.....	62
Grafik 35: Eintrittsart in den Kliniken .....	65
Grafik 36: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken .....	69
Grafik 37: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden .....	71
Grafik 38: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden .....	73



## Tabellenverzeichnis

---

Tabelle 1: Tabellarische Gesamtübersicht HoNOSCA, HoNOSCA-SR und FM .....	15
Tabelle 2: Unadjustierte Messergebnisse: HoNOSCA, HoNOSCA-SR .....	18
Tabelle 3: Unadjustierte Messergebnisse: Freiheitsbeschränkende Massnahmen (alle Kliniken) .....	18
Tabelle 4: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum .....	43
Tabelle 5: Altersverteilung in den Kliniken .....	45
Tabelle 6: Geschlechterverteilung in den Kliniken.....	47
Tabelle 7: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle).....	49
Tabelle 8: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent) .....	50
Tabelle 9: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken.....	52
Tabelle 10: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken .....	54
Tabelle 11: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken.....	56
Tabelle 12: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken .....	58
Tabelle 13: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle) .....	60
Tabelle 14: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken (in Prozent) .....	61
Tabelle 15: Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle) .....	63
Tabelle 16: Einweisende Instanz in den Kliniken (in Prozent) .....	64
Tabelle 17: Eintrittsart in den Kliniken (Anzahl Fälle) .....	66
Tabelle 18: Eintrittsart in den Kliniken (in Prozent) .....	67
Tabelle 19: Aufenthaltsdauer in den Kliniken.....	68
Tabelle 20: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken.....	70
Tabelle 21: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden.....	72
Tabelle 22: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden .....	74
Tabelle 23: Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert .....	75
Tabelle 24: Signifikanztests standardisiertes Residuum (HoNOSCA Differenzwert).....	76
Tabelle 25: Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert.....	77
Tabelle 26: Signifikanztests standardisierets Residuum (HoNOSCA-SR Differenzwert).....	78
Tabelle 27: Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle .....	79
Tabelle 28: Signifikanztests Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle .....	80
Tabelle 29: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (Anteil Fälle in %).....	81
Tabelle 30: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (Anzahl Fälle).....	82
Tabelle 31: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (Anteil Fälle in %).....	83
Tabelle 32: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (Anzahl Fälle).....	84
Tabelle 33: Datenqualität gesamthaft bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....	85

## Anhang

---

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

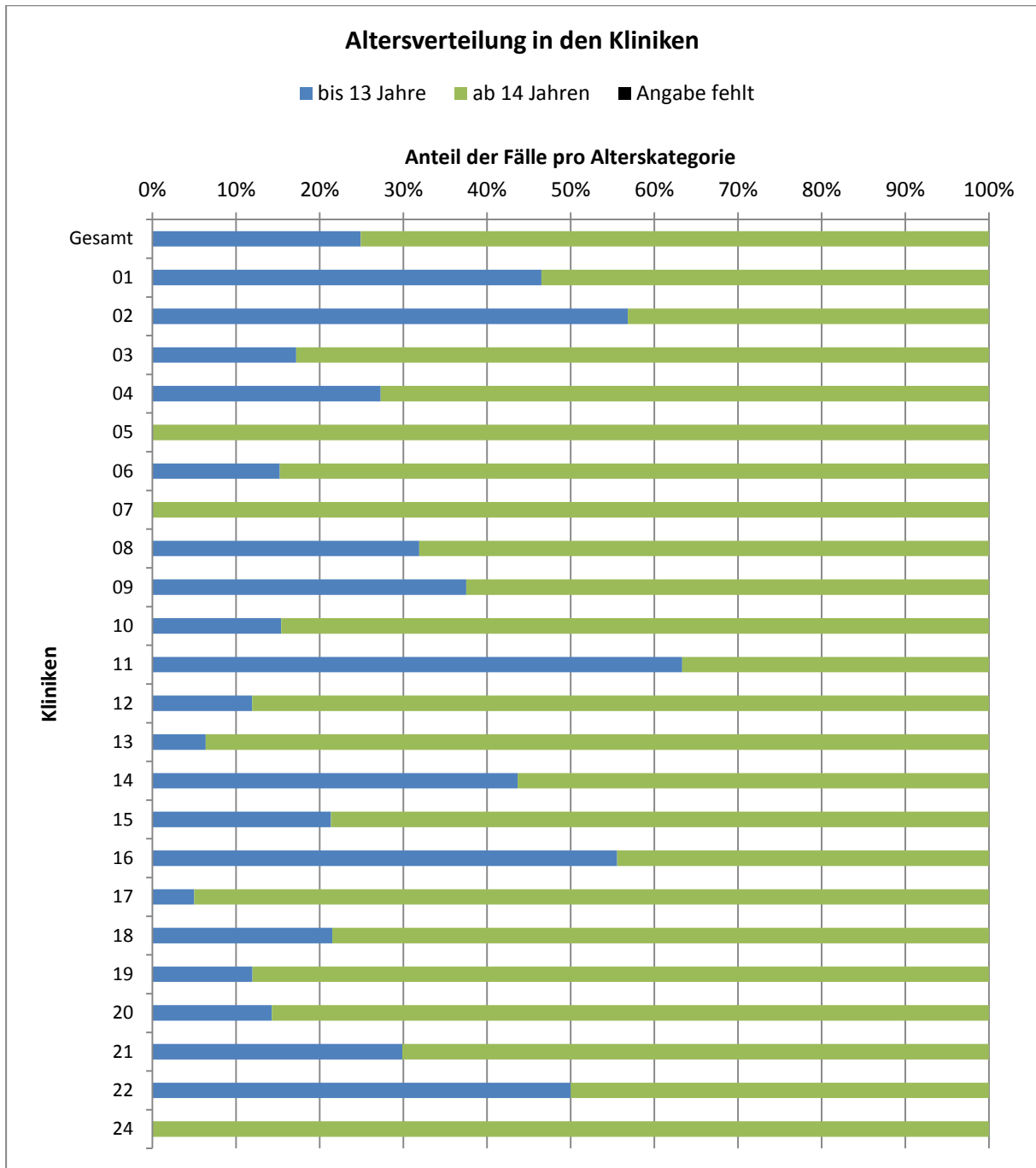
## A1. Merkmale zur Stichprobenbeschreibung

Anzahl abgeschlossene Fälle im Erhebungszeitraum

		Anzahl Fälle
		Eintritt ab 1.7.2013, Austritt 1.1. - 31.12.2015 (" <b>Abgeschlossen</b> ")
		Anzahl
Klinik Nr. anonym	<b>Gesamt</b>	<b>2528</b>
	01	43
	02	44
	03	99
	04	165
	05	49
	06	46
	07	110
	08	69
	09	40
	10	221
	11	210
	12	151
	13	126
	14	71
	15	328
	16	45
	17	40
	18	186
	19	134
	20	14
	21	325
	22	4
	24	8

Tabelle 4: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum

Alter bei Eintritt



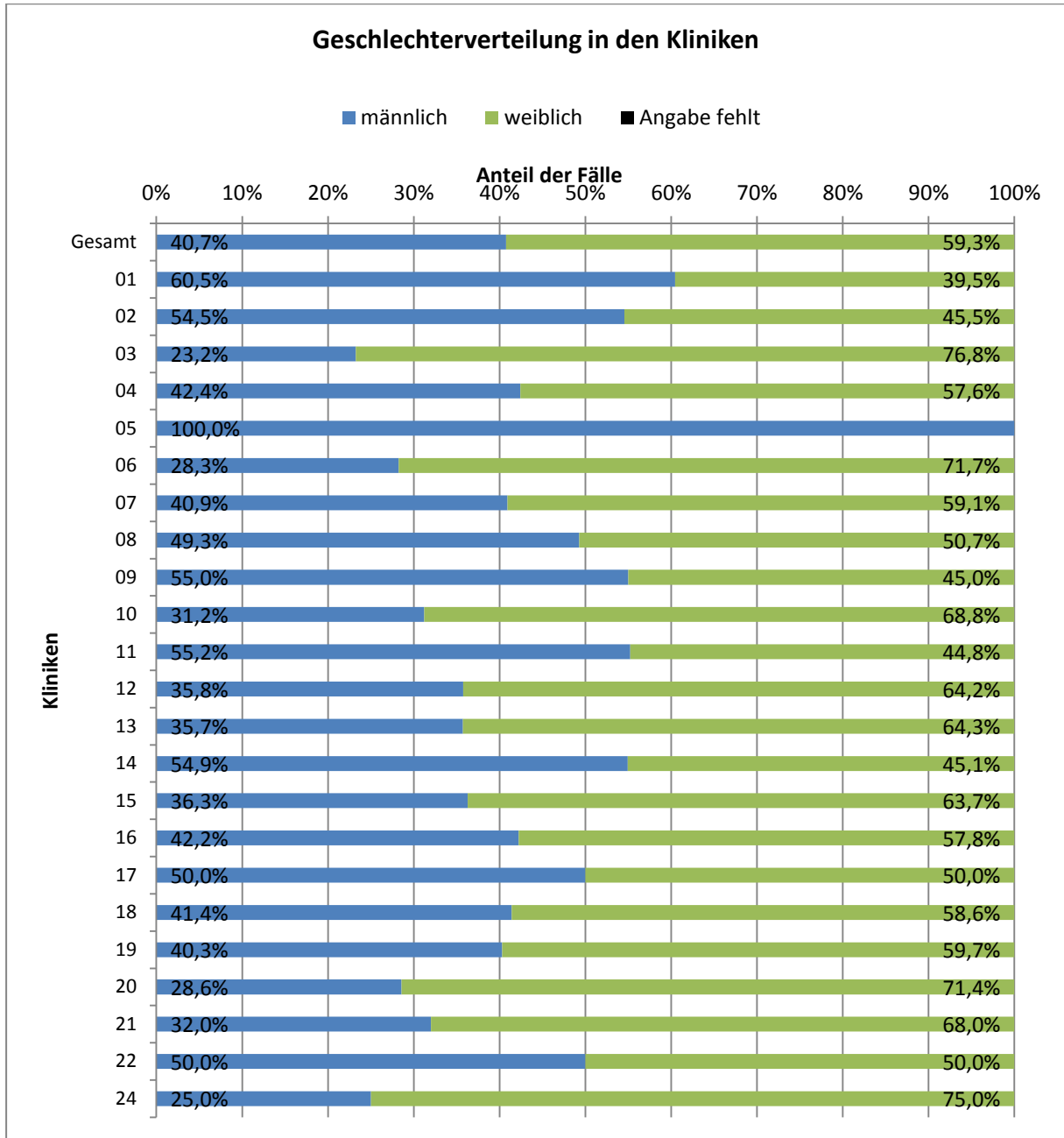
Grafik 26: Altersverteilung in den Kliniken

Altersverteilung in den Kliniken

		Alter bei Eintritt (klassiert)					
		bis 13 Jahre		ab 14 Jahre		Angabe fehlt	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik Nr. anonym	<b>Gesamt</b>	<b>629</b>	<b>24,9%</b>	<b>1899</b>	<b>75,1%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	01	20	46,5%	23	53,5%	0	0,0%
	02	25	56,8%	19	43,2%	0	0,0%
	03	17	17,2%	82	82,8%	0	0,0%
	04	45	27,3%	120	72,7%	0	0,0%
	05	0	0,0%	49	100,0%	0	0,0%
	06	7	15,2%	39	84,8%	0	0,0%
	07	0	0,0%	110	100,0%	0	0,0%
	08	22	31,9%	47	68,1%	0	0,0%
	09	15	37,5%	25	62,5%	0	0,0%
	10	34	15,4%	187	84,6%	0	0,0%
	11	133	63,3%	77	36,7%	0	0,0%
	12	18	11,9%	133	88,1%	0	0,0%
	13	8	6,3%	118	93,7%	0	0,0%
	14	31	43,7%	40	56,3%	0	0,0%
	15	70	21,3%	258	78,7%	0	0,0%
	16	25	55,6%	20	44,4%	0	0,0%
	17	2	5,0%	38	95,0%	0	0,0%
	18	40	21,5%	146	78,5%	0	0,0%
	19	16	11,9%	118	88,1%	0	0,0%
	20	2	14,3%	12	85,7%	0	0,0%
	21	97	29,8%	228	70,2%	0	0,0%
	22	2	50,0%	2	50,0%	0	0,0%
	24	0	0,0%	8	100,0%	0	0,0%

Tabelle 5: Altersverteilung in den Kliniken

Geschlecht



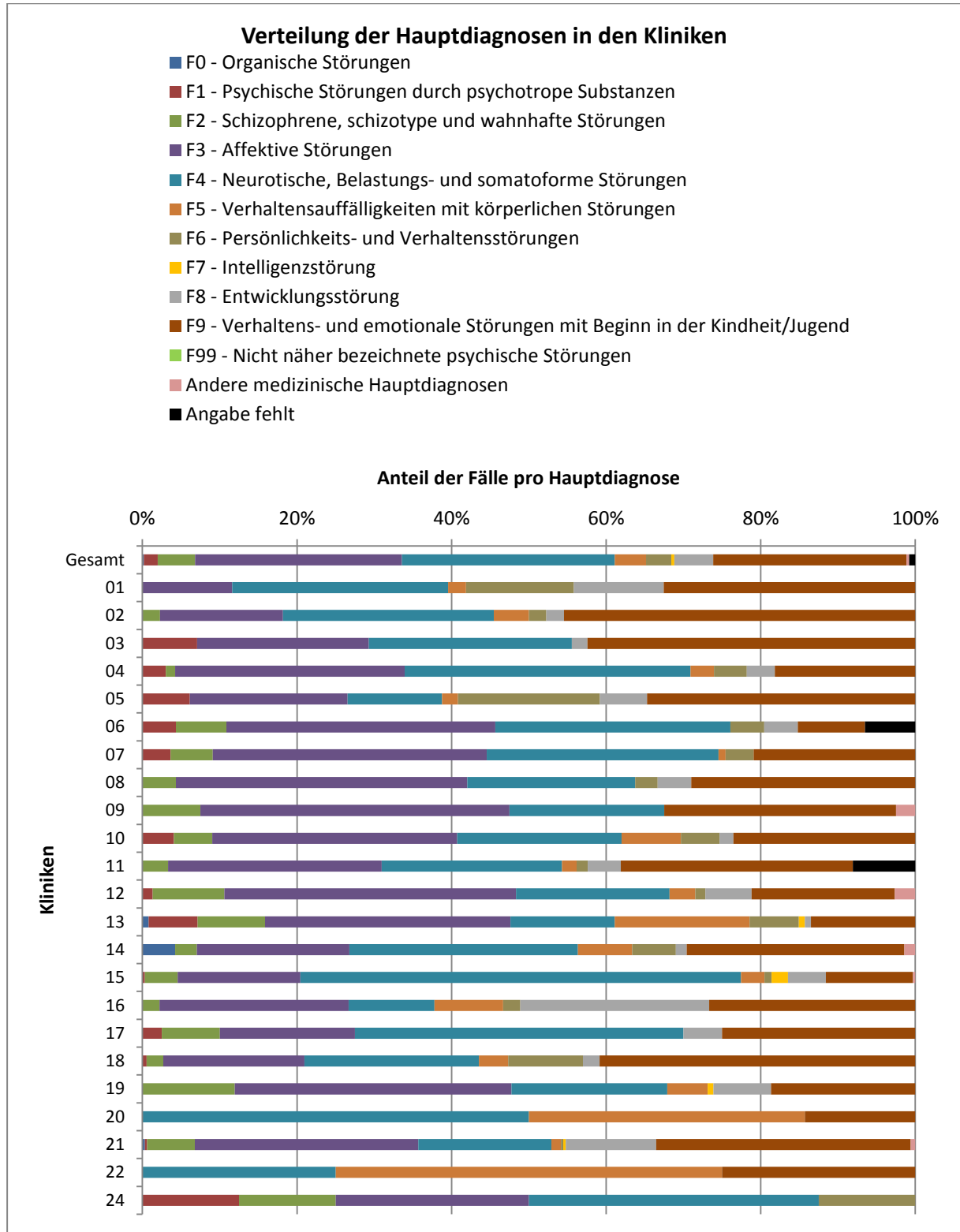
Grafik 27: Geschlechterverteilung in den Kliniken

Geschlechterverteilung in den Kliniken

		Geschlecht					
		Männlich		weiblich		Angabe fehlt/ ungültig	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>1030</b>	<b>40,7%</b>	<b>1498</b>	<b>59,3%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
	01	26	60,5%	17	39,5%	0	0,0%
	02	24	54,5%	20	45,5%	0	0,0%
	03	23	23,2%	76	76,8%	0	0,0%
	04	70	42,4%	95	57,6%	0	0,0%
	05	49	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	06	13	28,3%	33	71,7%	0	0,0%
	07	45	40,9%	65	59,1%	0	0,0%
	08	34	49,3%	35	50,7%	0	0,0%
	09	22	55,0%	18	45,0%	0	0,0%
	10	69	31,2%	152	68,8%	0	0,0%
	11	116	55,2%	94	44,8%	0	0,0%
	12	54	35,8%	97	64,2%	0	0,0%
	13	45	35,7%	81	64,3%	0	0,0%
	14	39	54,9%	32	45,1%	0	0,0%
	15	119	36,3%	209	63,7%	0	0,0%
	16	19	42,2%	26	57,8%	0	0,0%
	17	20	50,0%	20	50,0%	0	0,0%
	18	77	41,4%	109	58,6%	0	0,0%
	19	54	40,3%	80	59,7%	0	0,0%
	20	4	28,6%	10	71,4%	0	0,0%
	21	104	32,0%	221	68,0%	0	0,0%
	22	2	50,0%	2	50,0%	0	0,0%
	24	2	25,0%	6	75,0%	0	0,0%

Tabelle 6: Geschlechterverteilung in den Kliniken

Hauptdiagnose



Grafik 28: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken



Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle)

	Hauptdiagnose												
	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	Andere medi- zini- sche Haupt- diag- nose	Anga- be fehlt
	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl	An- zahl
<b>Gesamt</b>	<b>5</b>	<b>45</b>	<b>122</b>	<b>677</b>	<b>696</b>	<b>102</b>	<b>83</b>	<b>10</b>	<b>127</b>	<b>632</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>20</b>
01	0	0	0	5	12	1	6	0	5	14	0	0	0
02	0	0	1	7	12	2	1	0	1	20	0	0	0
03	0	7	0	22	26	0	0	0	2	42	0	0	0
04	0	5	2	49	61	5	7	0	6	30	0	0	0
05	0	3	0	10	6	1	9	0	3	17	0	0	0
06	0	2	3	16	14	0	2	0	2	4	0	0	3
07	0	4	6	39	33	1	4	0	0	23	0	0	0
08	0	0	3	26	15	0	2	0	3	20	0	0	0
09	0	0	3	16	8	0	0	0	0	12	0	1	0
10	0	9	11	70	47	17	11	0	4	52	0	0	0
11	0	0	7	58	49	4	3	0	9	63	0	0	17
12	0	2	14	57	30	5	2	0	9	28	0	4	0
13	1	8	11	40	17	22	8	1	1	17	0	0	0
14	3	0	2	14	21	5	4	0	1	20	0	1	0
15	0	1	14	52	187	10	3	7	16	37	0	1	0
16	0	0	1	11	5	4	1	0	11	12	0	0	0
17	0	1	3	7	17	0	0	0	2	10	0	0	0
18	0	1	4	34	42	7	18	0	4	76	0	0	0
19	0	0	16	48	27	7	0	1	10	25	0	0	0
20	0	0	0	0	7	5	0	0	0	2	0	0	0
21	1	1	20	94	56	4	1	1	38	107	0	2	0
22	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0
24	0	1	1	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0

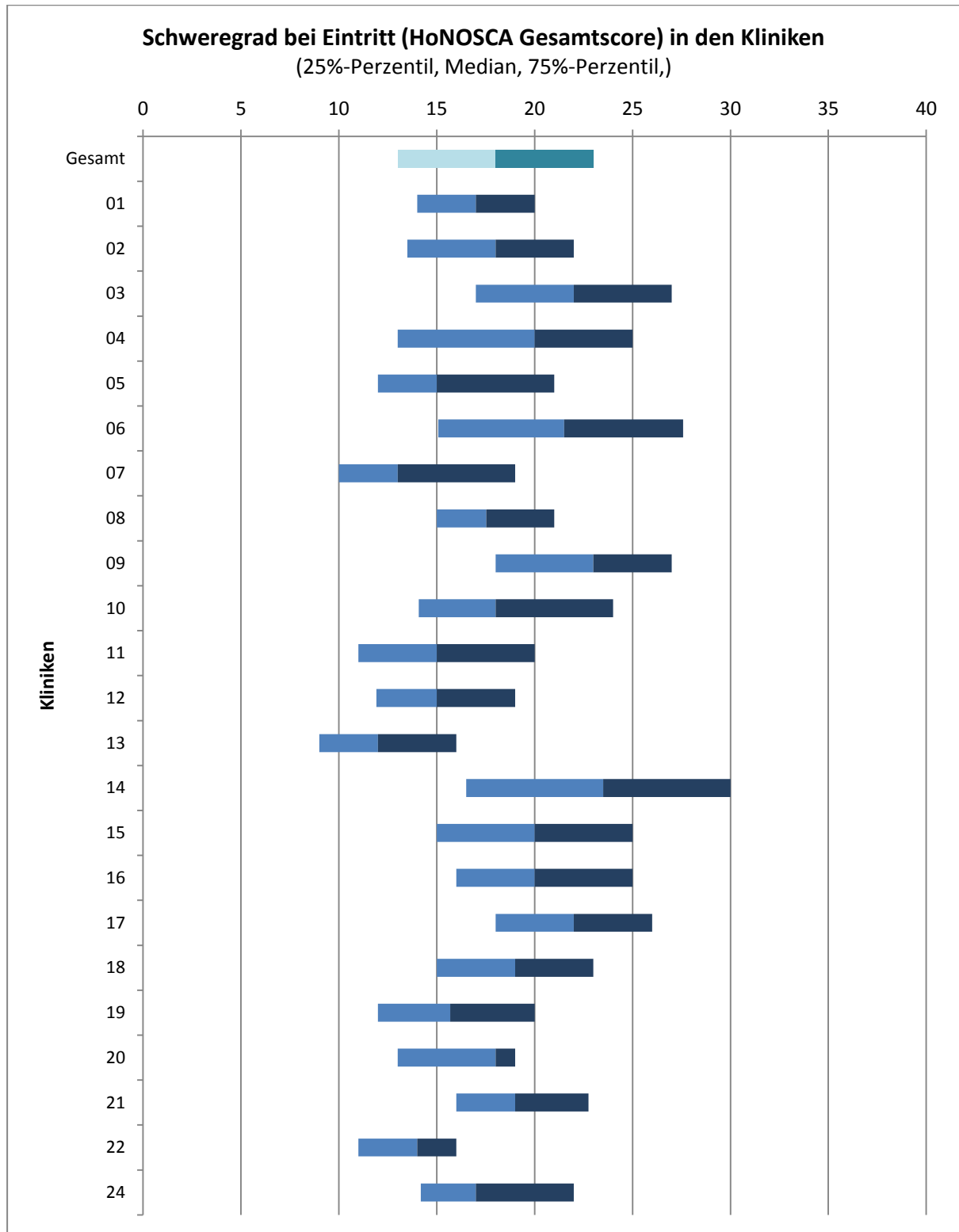
Tabelle 7: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent)

	Hauptdiagnose												
	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	Andere medizi- nische Haupt- diag- nose	Anga- be fehlt
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Gesamt</b>	<b>,2%</b>	<b>1,8%</b>	<b>4,8%</b>	<b>26,8%</b>	<b>27,5%</b>	<b>4,0%</b>	<b>3,3%</b>	<b>,4%</b>	<b>5,0%</b>	<b>25,0%</b>	<b>0,0%</b>	<b>,4%</b>	<b>,8%</b>
01	0,0%	0,0%	0,0%	11,6%	27,9%	2,3%	14,0%	0,0%	11,6%	32,6%	0,0%	0,0%	0,0%
02	0,0%	0,0%	2,3%	15,9%	27,3%	4,5%	2,3%	0,0%	2,3%	45,5%	0,0%	0,0%	0,0%
03	0,0%	7,1%	0,0%	22,2%	26,3%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	42,4%	0,0%	0,0%	0,0%
04	0,0%	3,0%	1,2%	29,7%	37,0%	3,0%	4,2%	0,0%	3,6%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%
05	0,0%	6,1%	0,0%	20,4%	12,2%	2,0%	18,4%	0,0%	6,1%	34,7%	0,0%	0,0%	0,0%
06	0,0%	4,3%	6,5%	34,8%	30,4%	0,0%	4,3%	0,0%	4,3%	8,7%	0,0%	0,0%	6,5%
07	0,0%	3,6%	5,5%	35,5%	30,0%	,9%	3,6%	0,0%	0,0%	20,9%	0,0%	0,0%	0,0%
08	0,0%	0,0%	4,3%	37,7%	21,7%	0,0%	2,9%	0,0%	4,3%	29,0%	0,0%	0,0%	0,0%
09	0,0%	0,0%	7,5%	40,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	30,0%	0,0%	2,5%	0,0%
10	0,0%	4,1%	5,0%	31,7%	21,3%	7,7%	5,0%	0,0%	1,8%	23,5%	0,0%	0,0%	0,0%
11	0,0%	0,0%	3,3%	27,6%	23,3%	1,9%	1,4%	0,0%	4,3%	30,0%	0,0%	0,0%	8,1%
12	0,0%	1,3%	9,3%	37,7%	19,9%	3,3%	1,3%	0,0%	6,0%	18,5%	0,0%	2,6%	0,0%
13	,8%	6,3%	8,7%	31,7%	13,5%	17,5%	6,3%	,8%	,8%	13,5%	0,0%	0,0%	0,0%
14	4,2%	0,0%	2,8%	19,7%	29,6%	7,0%	5,6%	0,0%	1,4%	28,2%	0,0%	1,4%	0,0%
15	0,0%	,3%	4,3%	15,9%	57,0%	3,0%	,9%	2,1%	4,9%	11,3%	0,0%	,3%	0,0%
16	0,0%	0,0%	2,2%	24,4%	11,1%	8,9%	2,2%	0,0%	24,4%	26,7%	0,0%	0,0%	0,0%
17	0,0%	2,5%	7,5%	17,5%	42,5%	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18	0,0%	,5%	2,2%	18,3%	22,6%	3,8%	9,7%	0,0%	2,2%	40,9%	0,0%	0,0%	0,0%
19	0,0%	0,0%	11,9%	35,8%	20,1%	5,2%	0,0%	,7%	7,5%	18,7%	0,0%	0,0%	0,0%
20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	35,7%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%
21	,3%	,3%	6,2%	28,9%	17,2%	1,2%	,3%	,3%	11,7%	32,9%	0,0%	,6%	0,0%
22	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%
24	0,0%	12,5%	12,5%	25,0%	37,5%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Tabelle 8: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent)

HoNOSCA: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt



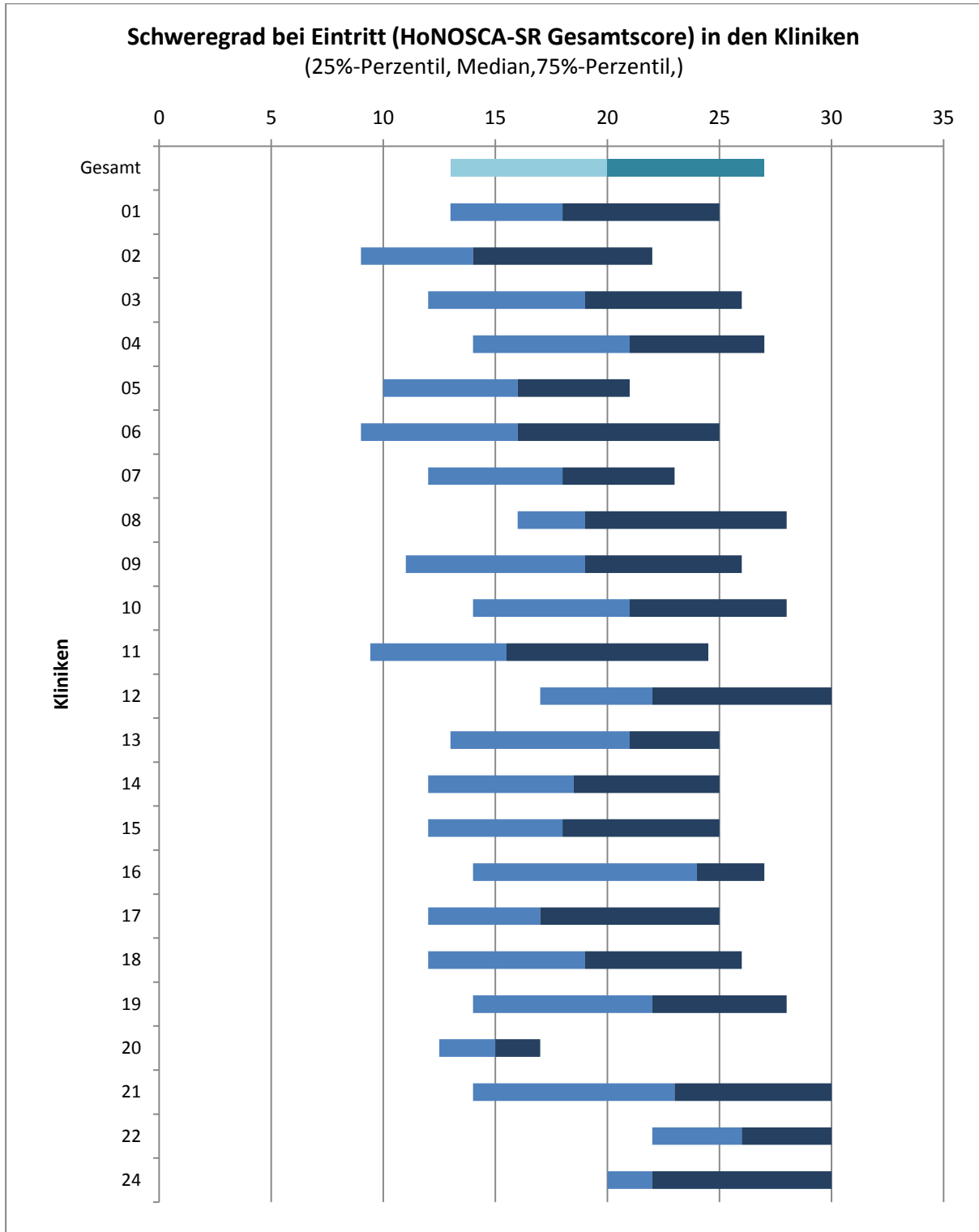
Grafik 29: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken

Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken

		HoNOSCA Gesamt (Eintritt)								
		Mittelwert	+/- SD	Minimum	Perzentil 25	Median	Perzentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>18,53</b>	<b>6,95</b>	<b>10,00</b>	<b>18,00</b>	<b>23,00</b>	<b>47,27</b>	<b>2350</b>	<b>178</b>	<b>18,00</b>
	01	17,69	4,61	10,00	14,00	17,00	20,00	28,00	39	4
	02	17,95	5,54	7,00	13,50	18,00	22,00	34,00	40	4
	03	22,14	7,82	4,00	17,00	22,00	27,00	44,42	97	2
	04	19,57	7,70	3,00	13,00	20,00	25,00	40,00	141	24
	05	17,09	7,28	4,00	12,00	15,00	21,00	35,00	49	0
	06	22,49	8,32	7,00	15,08	21,50	27,58	40,00	44	2
	07	14,89	7,12	3,00	10,00	13,00	19,00	34,00	91	19
	08	17,46	5,14	1,00	15,00	17,53	21,00	28,00	66	3
	09	22,21	5,55	9,00	18,00	23,00	27,00	31,20	37	3
	10	19,30	6,18	7,00	14,08	18,00	24,00	37,92	221	0
	11	15,79	6,75	1,00	11,00	15,00	20,00	36,00	181	29
	12	15,59	5,46	3,55	11,92	15,00	19,00	39,00	139	12
	13	12,49	5,82	2,00	9,00	12,00	16,00	33,58	121	5
	14	23,51	8,59	6,00	16,50	23,50	30,00	41,17	68	3
	15	20,06	6,48	6,00	15,00	20,00	25,00	36,00	325	3
	16	20,76	6,25	7,58	16,00	20,00	25,00	32,00	43	2
	17	21,87	5,75	10,00	18,00	22,00	26,00	34,00	39	1
	18	19,42	7,07	3,00	15,00	19,00	23,00	47,27	178	8
	19	16,60	6,36	4,00	12,00	15,68	20,00	33,58	90	44
	20	16,48	4,43	7,00	13,00	18,00	19,00	23,00	14	0
	21	19,10	5,67	5,00	16,00	19,00	22,75	37,00	317	8
	22	13,50	3,42	9,00	11,00	14,00	16,00	17,00	4	0
	24	18,03	5,15	12,00	14,18	17,00	22,00	26,00	6	2

Tabelle 9: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken

HoNOSCA-SR: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt



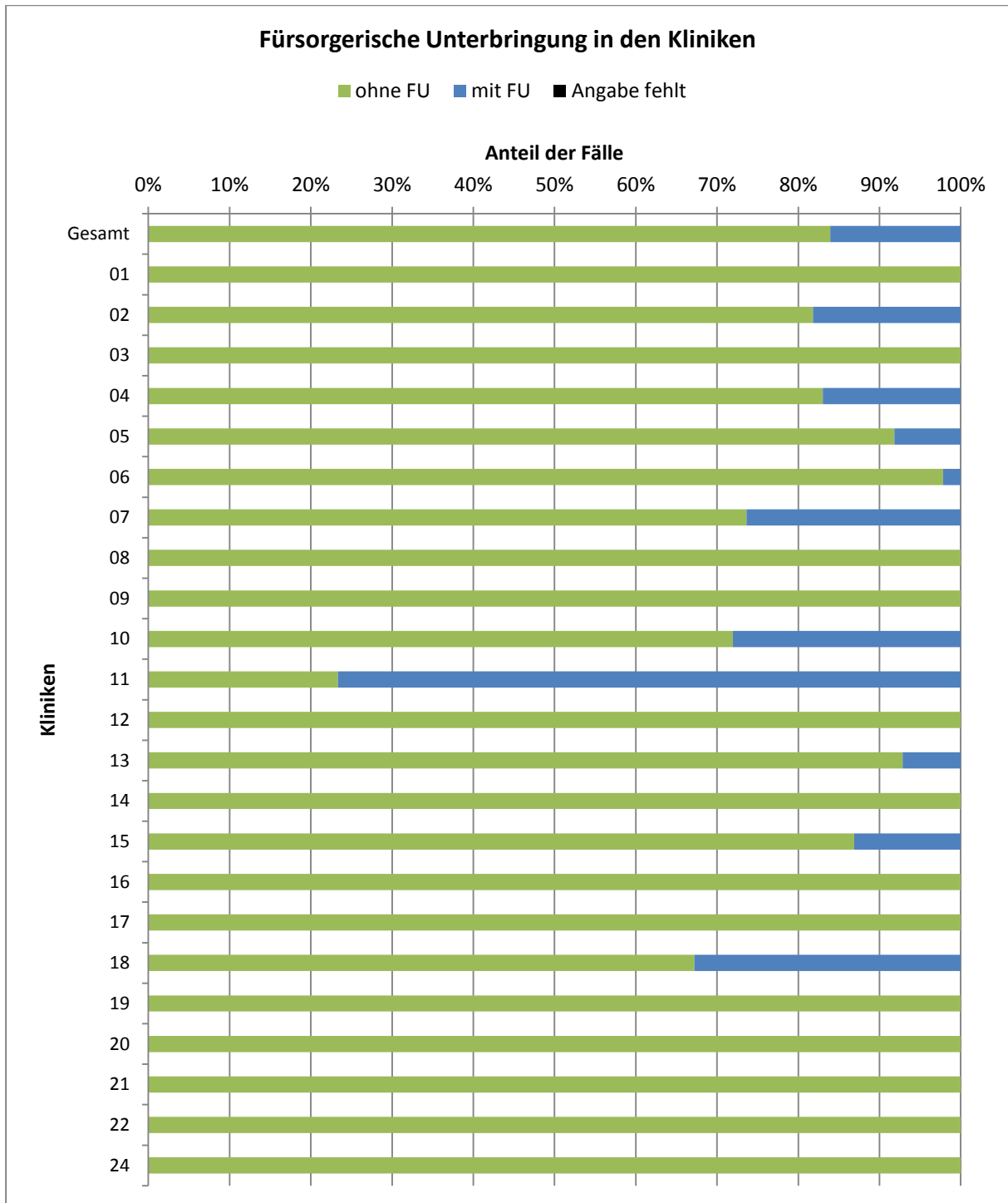
Grafik 30: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken

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

		HoNOSCA-SR Gesamt (Eintritt)								
		Mittelwert	+/- SD	Minimum	Perzentil 25	Median	Perzentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
Klinik Nr.	Gesamt	<b>19,88</b>	<b>9,49</b>	<b>,00</b>	<b>13,00</b>	<b>20,00</b>	<b>27,00</b>	<b>52,00</b>	<b>1454</b>	<b>1074</b>
01		17,97	7,57	5,00	13,00	18,00	25,00	29,00	14	29
02		14,96	8,44	1,00	9,00	14,00	22,00	35,00	23	21
03		19,03	9,14	,00	12,00	19,00	26,00	43,00	82	17
04		20,63	9,48	,00	14,00	21,00	27,00	40,00	85	80
05		16,16	8,37	,00	10,00	16,00	21,00	38,00	49	0
06		16,27	9,22	,00	9,00	16,00	25,00	33,00	37	9
07		18,27	10,32	5,00	12,00	18,00	23,00	45,00	22	88
08		20,81	7,88	6,00	16,00	19,00	28,00	39,00	42	27
09		18,02	8,79	3,00	11,00	19,00	26,00	33,00	24	16
10		21,37	8,87	3,00	14,00	21,00	28,00	42,00	181	40
11		16,67	9,39	,00	9,42	15,50	24,50	40,00	48	162
12		23,25	9,60	,00	17,00	22,00	30,00	46,00	117	34
13		19,96	9,43	2,00	13,00	21,00	25,00	52,00	77	49
14		17,53	8,87	1,00	12,00	18,50	25,00	33,00	40	31
15		18,52	8,96	2,00	12,00	18,00	25,00	40,00	126	202
16		21,16	9,26	4,00	14,00	24,00	27,00	39,00	19	26
17		18,51	9,25	4,00	12,00	17,00	25,00	45,00	37	3
18		18,50	9,30	,00	12,00	19,00	26,00	45,00	135	51
19		20,84	10,52	,00	14,00	22,00	28,00	44,00	76	58
20		14,67	5,96	4,00	12,50	15,00	17,00	25,00	12	2
21		21,99	10,15	,00	14,00	23,00	30,00	47,00	199	126
22		26,00	5,66	22,00	22,00	26,00	30,00	30,00	2	2
24		23,00	7,83	9,00	20,00	22,00	30,00	33,00	7	1

Tabelle 10: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken

Fürsorgetische Unterbringung<sup>12</sup>



Grafik 31: Fürsorgetische Unterbringung in den Kliniken

<sup>12</sup> Die Vergleichbarkeit zwischen den verschiedenen Sprachregionen in der Schweiz ist bis 31.12.2015 nicht gegeben; das Bundesamt für Statistik hat die Definition ab 2017 vereinheitlicht.

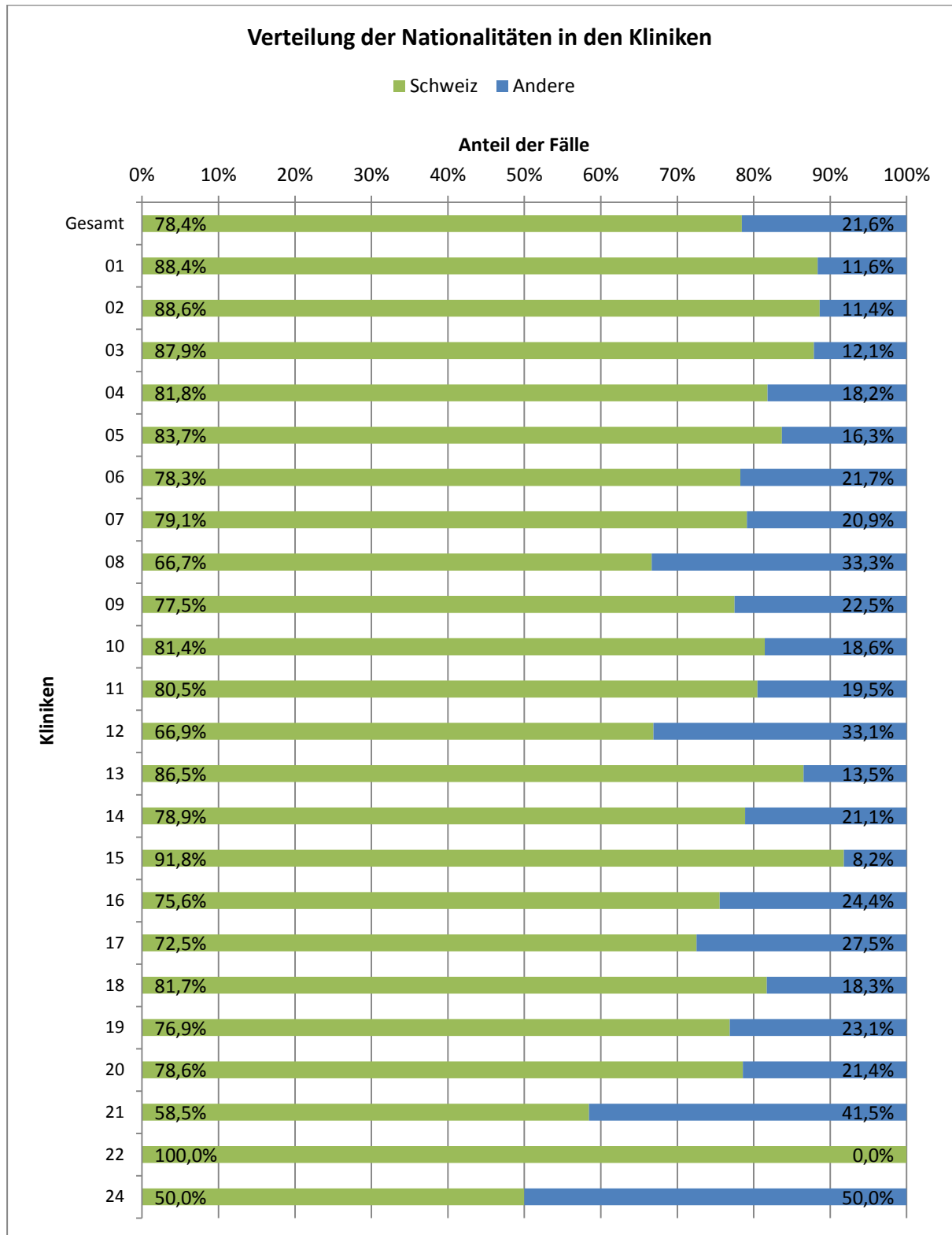
Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken

		Fürsorgerischer Freiheitsentzug					
		ohne FU		mit FU		Angabe fehlt	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>2122</b>	<b>83,9%</b>	<b>406</b>	<b>16,1%</b>	<b>0</b>	<b>0 %</b>
	01	43	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	02	36	81,8%	8	18,2%	0	0,0%
	03	99	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	04	137	83,0%	28	17,0%	0	0,0%
	05	45	91,8%	4	8,2%	0	0,0%
	06	45	97,8%	1	2,2%	0	0,0%
	07	81	73,6%	29	26,4%	0	0,0%
	08	69	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	09	40	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	10	159	71,9%	62	28,1%	0	0,0%
	11	49	23,3%	161	76,7%	0	0,0%
	12	151	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	13	117	92,9%	9	7,1%	0	0,0%
	14	71	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	15	285	86,9%	43	13,1%	0	0,0%
	16	45	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	17	40	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	18	125	67,2%	61	32,8%	0	0,0%
	19	134	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	20	14	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	21	325	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	22	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	24	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%

Tabelle 11: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken



Nationalität



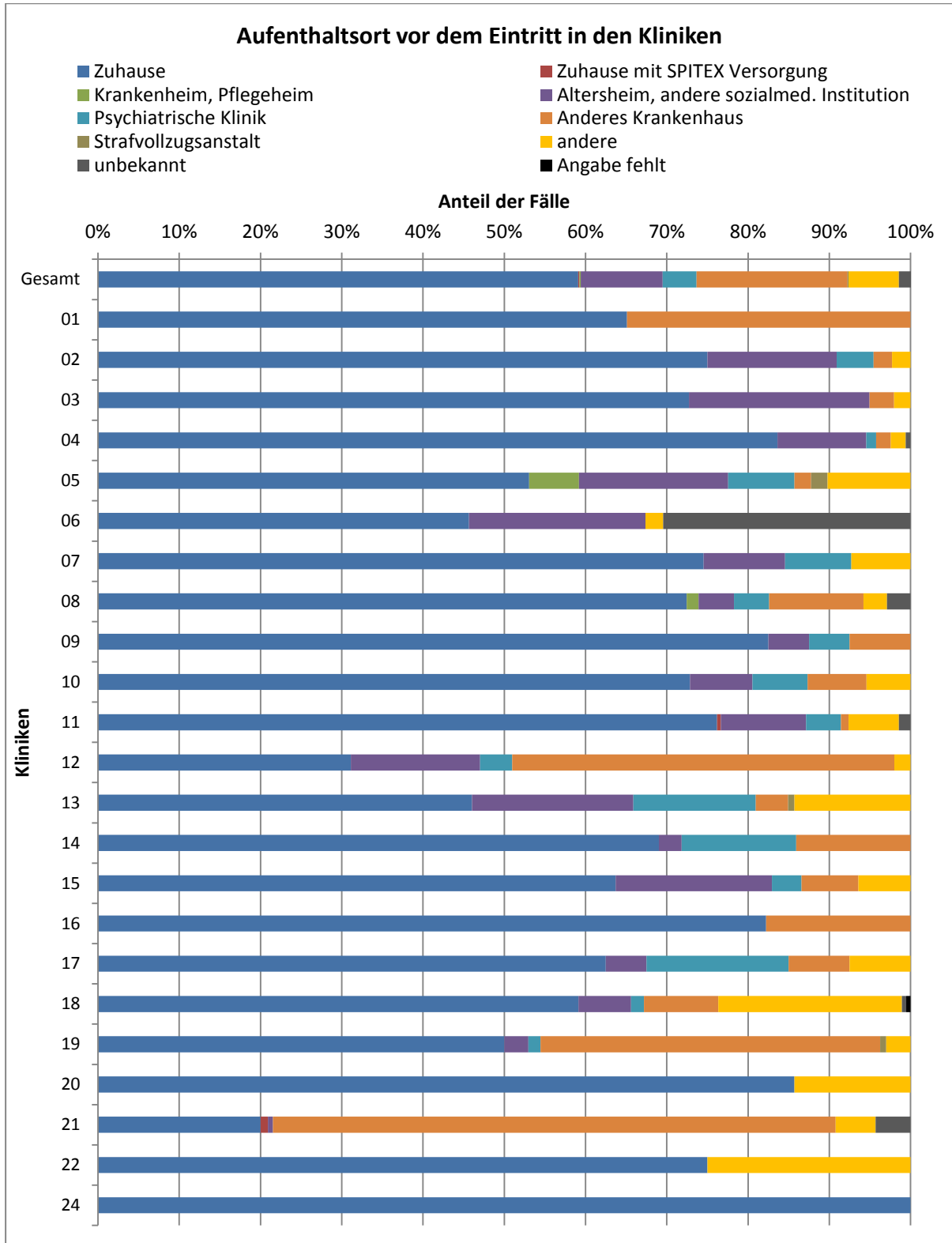
Grafik 32: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken

Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken

		Nationalität			
		Schweiz		Andere	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>1983</b>	<b>78,4%</b>	<b>545</b>	<b>21,6%</b>
	01	38	88,4%	5	11,6%
	02	39	88,6%	5	11,4%
	03	87	87,9%	12	12,1%
	04	135	81,8%	30	18,2%
	05	41	83,7%	8	16,3%
	06	36	78,3%	10	21,7%
	07	87	79,1%	23	20,9%
	08	46	66,7%	23	33,3%
	09	31	77,5%	9	22,5%
	10	180	81,4%	41	18,6%
	11	169	80,5%	41	19,5%
	12	101	66,9%	50	33,1%
	13	109	86,5%	17	13,5%
	14	56	78,9%	15	21,1%
	15	301	91,8%	27	8,2%
	16	34	75,6%	11	24,4%
	17	29	72,5%	11	27,5%
	18	152	81,7%	34	18,3%
	19	103	76,9%	31	23,1%
	20	11	78,6%	3	21,4%
	21	190	58,5%	135	41,5%
	22	4	100,0%	0	0,0%
	24	4	50,0%	4	50,0%

Tabelle 12: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken

Aufenthaltort vor dem Eintritt



Grafik 33: Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken

Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle)

		Aufenthaltort vor dem Eintritt									
		Zuhause	Zuhause mit SPITEX Versorgung	Kranken-heim, Pflege-heim	Alters-heim, andere sozial-med. Institu-tion	Psychi-atrische Klinik	anderes Kran-ken-haus (Akut-spital) oder Geburts-haus	Straf-voll-zugs-anstalt	andere	unbe-kannt	Angabe fehlt/ ungül-tig
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>1494</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>255</b>	<b>105</b>	<b>470</b>	<b>3</b>	<b>157</b>	<b>35</b>	<b>1</b>
anonym											
	01	28	0	0	0	0	15	0	0	0	0
	02	33	0	0	7	2	1	0	1	0	0
	03	72	0	0	22	0	3	0	2	0	0
	04	138	0	0	18	2	3	0	3	1	0
	05	26	0	3	9	4	1	1	5	0	0
	06	21	0	0	10	0	0	0	1	14	0
	07	82	0	0	11	9	0	0	8	0	0
	08	50	0	1	3	3	8	0	2	2	0
	09	33	0	0	2	2	3	0	0	0	0
	10	161	0	0	17	15	16	0	12	0	0
	11	160	1	0	22	9	2	0	13	3	0
	12	47	0	0	24	6	71	0	3	0	0
	13	58	0	0	25	19	5	1	18	0	0
	14	49	0	0	2	10	10	0	0	0	0
	15	209	0	0	63	12	23	0	21	0	0
	16	37	0	0	0	0	8	0	0	0	0
	17	25	0	0	2	7	3	0	3	0	0
	18	110	0	0	12	3	17	0	42	1	1
	19	67	0	0	4	2	56	1	4	0	0
	20	12	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	21	65	3	0	2	0	225	0	16	14	0
	22	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	24	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0

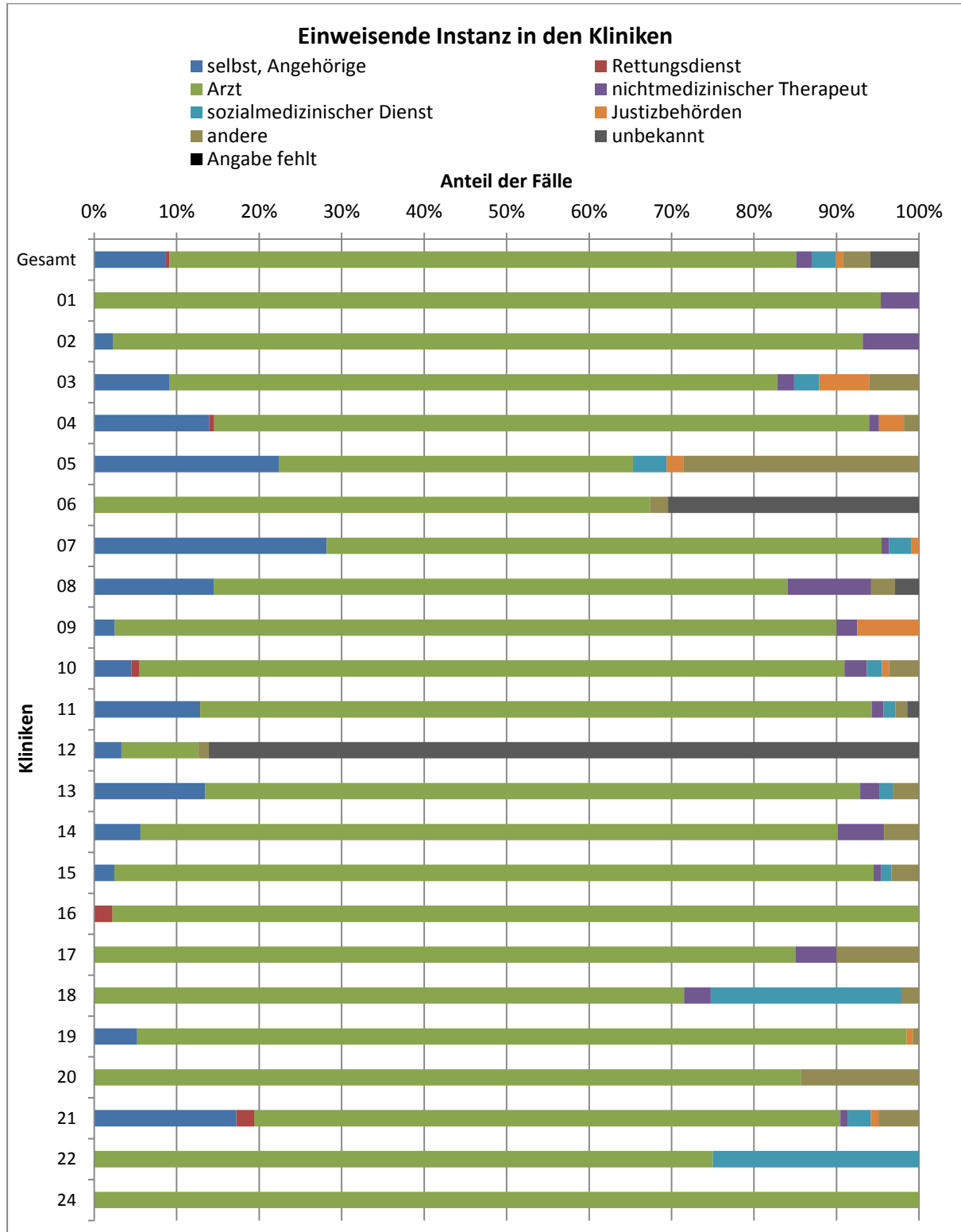
Tabelle 13: Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (in Prozent)

Klinik Nr.	Aufenthaltort vor dem Eintritt									
	Zuhause	Zuhause mit SPITEX Versorgung	Kranken-heim, Pflege-heim	Alters-heim, andere sozial-med. Institu-tion	Psychi-atrische Klinik	ande-res Kran-ken-haus (Akut-spital) oder Ge-burts-haus	Straf-voll-zugs-anstalt	andere	unbe-kannt	Angabe fehlt/ ungül-tig
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Gesamt</b>	<b>59,1%</b>	<b>0,2%</b>	<b>0,2%</b>	<b>10,1%</b>	<b>4,2%</b>	<b>18,6%</b>	<b>0,1%</b>	<b>6,2%</b>	<b>1,4%</b>	<b>0,0%</b>
01	65,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	34,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
02	75,0%	0,0%	0,0%	15,9%	4,5%	2,3%	0,0%	2,3%	0,0%	0,0%
03	72,7%	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%	3,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%
04	83,6%	0,0%	0,0%	10,9%	1,2%	1,8%	0,0%	1,8%	0,6%	0,0%
05	53,1%	0,0%	6,1%	18,4%	8,2%	2,0%	2,0%	10,2%	0,0%	0,0%
06	45,7%	0,0%	0,0%	21,7%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	30,4%	0,0%
07	74,5%	0,0%	0,0%	10,0%	8,2%	0,0%	0,0%	7,3%	0,0%	0,0%
08	72,5%	0,0%	1,4%	4,3%	4,3%	11,6%	0,0%	2,9%	2,9%	0,0%
09	82,5%	0,0%	0,0%	5,0%	5,0%	7,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
10	72,9%	0,0%	0,0%	7,7%	6,8%	7,2%	0,0%	5,4%	0,0%	0,0%
11	76,2%	0,5%	0,0%	10,5%	4,3%	1,0%	0,0%	6,2%	1,4%	0,0%
12	31,1%	0,0%	0,0%	15,9%	4,0%	47,0%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%
13	46,0%	0,0%	0,0%	19,8%	15,1%	4,0%	0,8%	14,3%	0,0%	0,0%
14	69,0%	0,0%	0,0%	2,8%	14,1%	14,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15	63,7%	0,0%	0,0%	19,2%	3,7%	7,0%	0,0%	6,4%	0,0%	0,0%
16	82,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	17,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
17	62,5%	0,0%	0,0%	5,0%	17,5%	7,5%	0,0%	7,5%	0,0%	0,0%
18	59,1%	0,0%	0,0%	6,5%	1,6%	9,1%	0,0%	22,6%	0,5%	0,5%
19	50,0%	0,0%	0,0%	3,0%	1,5%	41,8%	0,7%	3,0%	0,0%	0,0%
20	85,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%
21	20,0%	0,9%	0,0%	0,6%	0,0%	69,2%	0,0%	4,9%	4,3%	0,0%
22	75,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%
24	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Tabelle 14: Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (in Prozent)

Einweisende Instanz



Grafik 34: Einweisende Instanz in den Kliniken

Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Klinik Nr.	Einweisende Instanz								
	selbst, Angehörige	Rettungsdienst	Arzt	nicht-medizinischer Therapeut	sozial-medizinischer Dienst	Justizbehörden	andere	unbekannt	Angabe fehlt/ungültig
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
<b>Gesamt</b>	<b>220</b>	<b>11</b>	<b>1920</b>	<b>48</b>	<b>74</b>	<b>22</b>	<b>84</b>	<b>149</b>	<b>0</b>
01	0	0	41	2	0	0	0	0	0
02	1	0	40	3	0	0	0	0	0
03	9	0	73	2	3	6	6	0	0
04	23	1	131	2	0	5	3	0	0
05	11	0	21	0	2	1	14	0	0
06	0	0	31	0	0	0	1	14	0
07	31	0	74	1	3	1	0	0	0
08	10	0	48	7	0	0	2	2	0
09	1	0	35	1	0	3	0	0	0
10	10	2	189	6	4	2	8	0	0
11	27	0	171	3	3	0	3	3	0
12	5	0	14	0	0	0	2	130	0
13	17	0	100	3	2	0	4	0	0
14	4	0	60	4	0	0	3	0	0
15	8	0	302	3	4	0	11	0	0
16	0	1	44	0	0	0	0	0	0
17	0	0	34	2	0	0	4	0	0
18	0	0	133	6	43	0	4	0	0
19	7	0	125	0	0	1	1	0	0
20	0	0	12	0	0	0	2	0	0
21	56	7	231	3	9	3	16	0	0
22	0	0	3	0	1	0	0	0	0
24	0	0	8	0	0	0	0	0	0

Tabelle 15: Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle)

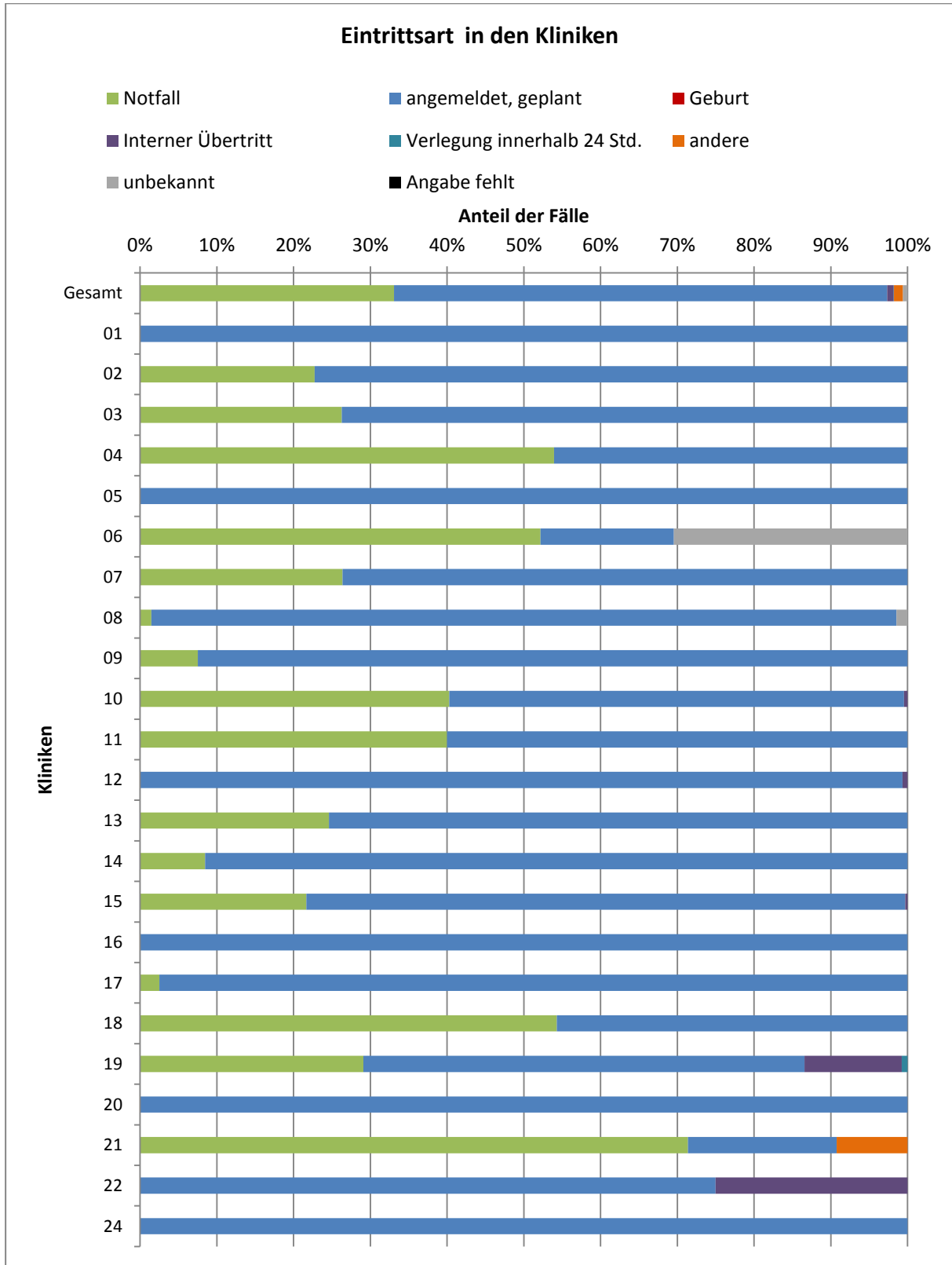
Einweisende Instanz in den Kliniken (in Prozent)

		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/ ungültig
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>8,7%</b>	<b>0,4%</b>	<b>75,9%</b>	<b>1,9%</b>	<b>2,9%</b>	<b>0,9%</b>	<b>3,3%</b>	<b>5,9%</b>	<b>0,0%</b>
	01	0,0%	0,0%	95,3%	4,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	02	2,3%	0,0%	90,9%	6,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	03	9,1%	0,0%	73,7%	2,0%	3,0%	6,1%	6,1%	0,0%	0,0%
	04	13,9%	0,6%	79,4%	1,2%	0,0%	3,0%	1,8%	0,0%	0,0%
	05	22,4%	0,0%	42,9%	0,0%	4,1%	2,0%	28,6%	0,0%	0,0%
	06	0,0%	0,0%	67,4%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	30,4%	0,0%
	07	28,2%	0,0%	67,3%	0,9%	2,7%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%
	08	14,5%	0,0%	69,6%	10,1%	0,0%	0,0%	2,9%	2,9%	0,0%
	09	2,5%	0,0%	87,5%	2,5%	0,0%	7,5%	0,0%	0,0%	0,0%
	10	4,5%	0,9%	85,5%	2,7%	1,8%	0,9%	3,6%	0,0%	0,0%
	11	12,9%	0,0%	81,4%	1,4%	1,4%	0,0%	1,4%	1,4%	0,0%
	12	3,3%	0,0%	9,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	86,1%	0,0%
	13	13,5%	0,0%	79,4%	2,4%	1,6%	0,0%	3,2%	0,0%	0,0%
	14	5,6%	0,0%	84,5%	5,6%	0,0%	0,0%	4,2%	0,0%	0,0%
	15	2,4%	0,0%	92,1%	0,9%	1,2%	0,0%	3,4%	0,0%	0,0%
	16	0,0%	2,2%	97,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	17	0,0%	0,0%	85,0%	5,0%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%
	18	0,0%	0,0%	71,5%	3,2%	23,1%	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%
	19	5,2%	0,0%	93,3%	0,0%	0,0%	0,7%	0,7%	0,0%	0,0%
	20	0,0%	0,0%	85,7%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%
	21	17,2%	2,2%	71,1%	0,9%	2,8%	0,9%	4,9%	0,0%	0,0%
	22	0,0%	0,0%	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	24	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Tabelle 16: Einweisende Instanz in den Kliniken (in Prozent)



Eintrittsart



Grafik 35: Eintrittsart in den Kliniken

Eintrittsart in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Klinik Nr.	Gesamt	Eintrittsart							
		Notfall	ange- meldet, geplant	Geburt	Interner Übertritt	Verle- gung innerhalb 24 Std.	andere	unbe- kannt	Angabe fehlt/ ungültig
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
	<b>836</b>	<b>1625</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	
01	0	43	0	0	0	0	0	0	
02	10	34	0	0	0	0	0	0	
03	26	73	0	0	0	0	0	0	
04	89	76	0	0	0	0	0	0	
05	0	49	0	0	0	0	0	0	
06	24	8	0	0	0	0	14	0	
07	29	81	0	0	0	0	0	0	
08	1	67	0	0	0	0	1	0	
09	3	37	0	0	0	0	0	0	
10	89	131	0	1	0	0	0	0	
11	84	126	0	0	0	0	0	0	
12	0	150	0	1	0	0	0	0	
13	31	95	0	0	0	0	0	0	
14	6	65	0	0	0	0	0	0	
15	71	256	0	1	0	0	0	0	
16	0	45	0	0	0	0	0	0	
17	1	39	0	0	0	0	0	0	
18	101	85	0	0	0	0	0	0	
19	39	77	0	17	1	0	0	0	
20	0	14	0	0	0	0	0	0	
21	232	63	0	0	0	30	0	0	
22	0	3	0	1	0	0	0	0	
24	0	8	0	0	0	0	0	0	

Tabelle 17: Eintrittsart in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Eintrittsart in den Kliniken (in Prozent)

		Eintrittsart							
		Notfall	angemeldet, geplant	Geburt	Interner Übertritt	Verlegung innerhalb 24 Std.	andere	unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
		%	%	%	%	%	%	%	%
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>33,1%</b>	<b>64,3%</b>	<b>0,0%</b>	<b>0,8%</b>	<b>0,0%</b>	<b>1,2%</b>	<b>0,6%</b>	<b>0,0%</b>
	01	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	02	22,7%	77,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	03	26,3%	73,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	04	53,9%	46,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	05	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	06	52,2%	17,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	30,4%	0,0%
	07	26,4%	73,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	08	1,4%	97,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	0,0%
	09	7,5%	92,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	10	40,3%	59,3%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	11	40,0%	60,0%	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	24,6%	75,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	14	8,5%	91,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	15	21,6%	78,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	16	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	17	2,5%	97,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	18	54,3%	45,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	19	29,1%	57,5%	0,0%	12,7%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%
	20	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	21	71,4%	19,4%	0,0%	0,0%	0,0%	9,2%	0,0%	0,0%
	22	0,0%	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	24	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

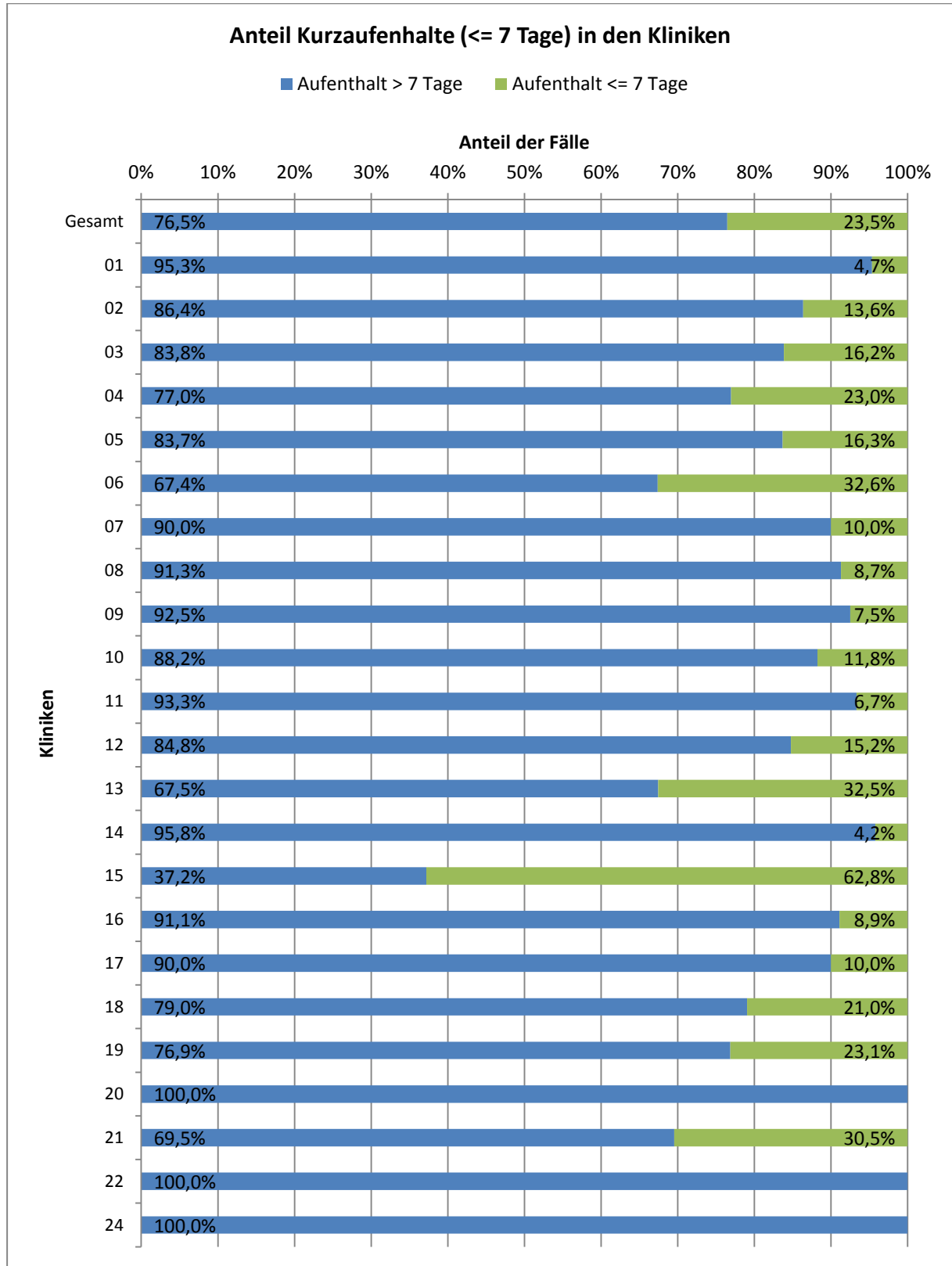
Tabelle 18: Eintrittsart in den Kliniken (in Prozent)

Aufenthaltsdauer in den Kliniken

		Aufenthaltsdauer								
		Mittelwert	+/- SD	Minimum	Perzentil 25	Median	Perzentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>51</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>25</b>	<b>74</b>	<b>599</b>	<b>2526</b>	<b>2</b>
	01	20	13	3	11	18	24	72	43	0
	02	119	86	1	34	129	181	295	44	0
	03	36	43	0	11	24	44	264	99	0
	04	59	61	0	9	43	93	396	165	0
	05	110	116	2	18	61	167	413	49	0
	06	48	58	1	6	29	63	268	46	0
	07	35	29	1	15	33	46	193	110	0
	08	99	69	0	51	95	128	362	69	0
	09	52	33	5	25	50	74	126	40	0
	10	60	56	1	17	45	92	386	221	0
	11	76	61	1	31	69	110	466	210	0
	12	21	26	1	10	15	21	207	151	0
	13	28	37	1	5	14	37	207	126	0
	14	112	68	4	58	103	152	266	71	0
	15	55	96	0	1	3	89	599	328	0
	16	22	24	2	13	19	22	166	45	0
	17	57	50	3	21	46	68	197	38	2
	18	65	66	1	9	50	98	432	186	0
	19	30	40	1	8	18	35	346	134	0
	20	83	35	22	75	86	98	160	14	0
	21	21	23	0	7	14	27	159	325	0
	22	87	38	56	58	78	116	137	4	0
	24	26	16	8	18	22	29	61	8	0

Tabelle 19: Aufenthaltsdauer in den Kliniken

Kurzaufenthalte



Grafik 36: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken

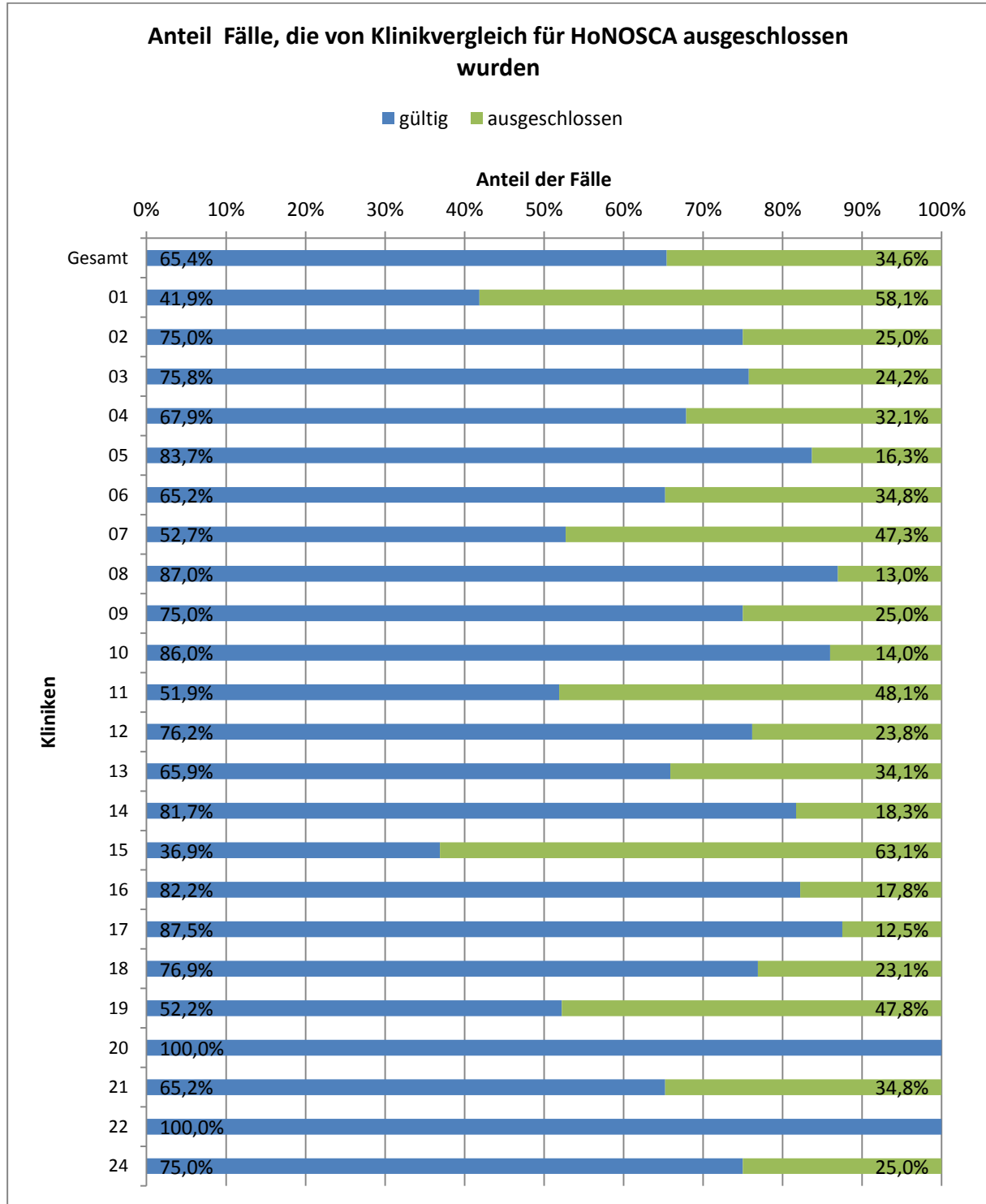
Anteil Kurzaufenthalte (<= 7 Tage) in den Kliniken

		Kurzaufenthalt			
		Aufenthalt > 7 Tage		Aufenthalt <= 7 Tage	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>1933</b>	<b>76,5%</b>	<b>595</b>	<b>23,5%</b>
	01	41	95,3%	2	4,7%
	02	38	86,4%	6	13,6%
	03	83	83,8%	16	16,2%
	04	127	77,0%	38	23,0%
	05	41	83,7%	8	16,3%
	06	31	67,4%	15	32,6%
	07	99	90,0%	11	10,0%
	08	63	91,3%	6	8,7%
	09	37	92,5%	3	7,5%
	10	195	88,2%	26	11,8%
	11	196	93,3%	14	6,7%
	12	128	84,8%	23	15,2%
	13	85	67,5%	41	32,5%
	14	68	95,8%	3	4,2%
	15	122	37,2%	206	62,8%
	16	41	91,1%	4	8,9%
	17	36	90,0%	4	10,0%
	18	147	79,0%	39	21,0%
	19	103	76,9%	31	23,1%
	20	14	100,0%	0	0,0%
	21	226	69,5%	99	30,5%
	22	4	100,0%	0	0,0%
	24	8	100,0%	0	0,0%

Tabelle 20: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken

### Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA

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



Grafik 37: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

Anteil Fälle, die von den Klinikvergleichen für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

		Fall gültig/ungültig (d.h. ausgeschlossen) für Klinikvergleiche HoNOSCA			
		gültig		ausgeschlossen	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>1654</b>	<b>65,4%</b>	<b>874</b>	<b>34,6%</b>
	01	18	41,9%	25	58,1%
	02	33	75,0%	11	25,0%
	03	75	75,8%	24	24,2%
	04	112	67,9%	53	32,1%
	05	41	83,7%	8	16,3%
	06	30	65,2%	16	34,8%
	07	58	52,7%	52	47,3%
	08	60	87,0%	9	13,0%
	09	30	75,0%	10	25,0%
	10	190	86,0%	31	14,0%
	11	109	51,9%	101	48,1%
	12	115	76,2%	36	23,8%
	13	83	65,9%	43	34,1%
	14	58	81,7%	13	18,3%
	15	121	36,9%	207	63,1%
	16	37	82,2%	8	17,8%
	17	35	87,5%	5	12,5%
	18	143	76,9%	43	23,1%
	19	70	52,2%	64	47,8%
	20	14	100,0%	0	0,0%
	21	212	65,2%	113	34,8%
	22	4	100,0%	0	0,0%
	24	6	75,0%	2	25,0%

Tabelle 21: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden



### Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR

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



Grafik 38: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden

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 Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>923</b>	<b>36,5%</b>	<b>1605</b>	<b>63,5%</b>
	01	13	30,2%	30	69,8%
	02	16	36,4%	28	63,6%
	03	53	53,5%	46	46,5%
	04	63	38,2%	102	61,8%
	05	41	83,7%	8	16,3%
	06	18	39,1%	28	60,9%
	07	0	0,0%	110	100,0%
	08	30	43,5%	39	56,5%
	09	17	42,5%	23	57,5%
	10	142	64,3%	79	35,7%
	11	17	8,1%	193	91,9%
	12	86	57,0%	65	43,0%
	13	47	37,3%	79	62,7%
	14	35	49,3%	36	50,7%
	15	49	14,9%	279	85,1%
	16	12	26,7%	33	73,3%
	17	26	65,0%	14	35,0%
	18	91	48,9%	95	51,1%
	19	44	32,8%	90	67,2%
	20	12	85,7%	2	14,3%
	21	105	32,3%	220	67,7%
	22	2	50,0%	2	50,0%
	24	4	50,0%	4	50,0%

Tabelle 22: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden

## A2. Messergebnisse

Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert

		standardisiertes Residuum (HoNOSCA Differenzwert)				
		Gültige N	Mittelwert	Standardfehler des Mittelwertes	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
Klinik Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>1652</b>	<b>,00</b>	<b>,02</b>	<b>-,048</b>	<b>,048</b>
	01	18*	,19	,15	.	.
	02	33	,22	,17	-,12	,55
	03	75	-,04	,14	-,31	,23
	04	112	,24	,09	,07	,41
	05	41	-1,13	,17	-1,48	-,79
	06	30	,43	,18	,07	,79
	07	58	,16	,08	,01	,32
	08	60	-,34	,14	-,62	-,07
	09	30	,50	,16	,19	,81
	10	190	,29	,07	,14	,43
	11	109	-,20	,10	-,39	-,01
	12	115	,03	,07	-,11	,17
	13	83	,06	,06	-,07	,19
	14	58	,46	,16	,15	,78
	15	121	-,51	,09	-,69	-,34
	16	37	-,06	,14	-,34	,22
	17	33	-,18	,20	-,58	,21
	18	143	-,08	,08	-,24	,07
	19	70	,11	,09	-,06	,28
	20	14*	-,03	,27	.	.
	21	212	,03	,06	-,10	,15
	22	4*	-,25	,22	.	.
	24	6*	-,26	,16	.	.

\* Bei Kliniken mit Gültigen N < 30 wurde kein Konfidenzintervall berechnet.

Tabelle 23: Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Differenzwert

Signifikanztests standardisiertes Residuum (HoNOSCA Differenzwert)

Test bei einer Stichprobe

Klinik Nr. anonym	Testwert = 0 (HoNOSCA Differenzwert)					
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	99,9% Konfidenzintervall der Differenz	
					Untere	Obere
01	.	.	.	.	.	.
02	1,284	32	,208	,21868	-,3982	,8355
03	-,315	74	,754	-,04343	-,5164	,4296
04	2,822	111	,006	,24308	-,0481	,5343
05	-6,519	40	,000	-1,13489	-1,7531	-,5167
06	2,364	29	,025	,43450	-,2382	1,1072
07	2,056	57	,044	,16442	-,1130	,4419
08	-2,419	59	,019	-,34344	-,8352	,1483
09	3,118	29	,004	,49989	-,0867	1,0865
10	3,876	189	,000	,28678	,0394	,5341
11	-2,073	108	,041	-,20029	-,5271	,1265
12	,364	114	,717	,02587	-,2142	,2660
13	,943	82	,348	,06084	-,1593	,2810
14	2,863	57	,006	,46345	-,0983	1,0251
15	-5,809	120	,000	-,51421	-,8128	-,2156
16	-,436	36	,665	-,06216	-,5724	,4481
17	-,919	32	,365	-,18400	-,9092	,5412
18	-1,039	142	,300	-,08414	-,3562	,1879
19	1,267	69	,209	,11043	-,1891	,4100
20	.	.	.	.	.	.
21	,396	211	,692	,02501	-,1857	,2358
22	.	.	.	.	.	.
24	.	.	.	.	.	.
Bei N<30 wurde keine Signifikanz berechnet						

Tabelle 24: Signifikanztests standardisiertes Residuum (HoNOSCA Differenzwert)

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 Nr.	<b>Gesamt</b>	<b>922</b>	<b>,00</b>	<b>,03</b>	<b>-,063</b>	<b>,063</b>
	01	13*	-,01	,22	.	.
	02	16*	,77	,18	.	.
	03	53	,15	,12	-,09	,40
	04	63	-,37	,14	-,64	-,11
	05	41	-,61	,18	-,95	-,26
	06	18*	,29	,15	.	.
	07	0*	.	.	.	.
	08	30	-,16	,21	-,57	,26
	09	17*	,39	,18	.	.
	10	142	,22	,07	,08	,37
	11	17*	,26	,20	.	.
	12	86	-,05	,11	-,26	,16
	13	47	-,15	,15	-,44	,14
	14	35	,32	,16	,00	,63
	15	49	,11	,12	-,12	,34
	16	12*	-,25	,26	.	.
	17	25*	-,04	,22	.	.
	18	91	-,01	,11	-,22	,20
	19	44	-,11	,16	-,42	,20
	20	12*	,34	,19	.	.
	21	105	-,15	,09	-,32	,02
	22	2*	1,15	,81	.	.
	24	4*	-,27	,34	.	.

\* Bei Kliniken mit Gültigen N < 30 wurde kein Konfidenzintervall berechnet.

Tabelle 25: Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Differenzwert

Signifikanztests standardisiertes Residuum (HoNOSCA-SR Differenzwert)

Test bei einer Stichprobe

	Testwert = 0 (HoNOSCA-SR Differenzwert)					
	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Dif-ferenz	99,9% Konfidenzintervall der Differenz	
					Untere	Obere
01	.	.	.	.	.	.
02	.	.	.	.	.	.
03	1,246	52	,218	,15441	-,2778	,5866
04	-2,748	62	,008	-,37245	-,8407	,0958
05	-3,449	40	,001	-,60773	-1,2335	,0180
06	.	.	.	.	.	.
07	.	.	.	.	.	.
08	-,726	29	,473	-,15508	-,9363	,6261
09	.	.	.	.	.	.
10	2,982	141	,003	,22112	-,0281	,4703
11	.	.	.	.	.	.
12	-,464	85	,644	-,04953	-,4132	,3142
13	-,992	46	,327	-,14679	-,6670	,3735
14	1,959	34	,058	,31565	-,2645	,8958
15	,949	48	,347	,11056	-,2978	,5189
16	.	.	.	.	.	.
17	.	.	.	.	.	.
18	-,128	90	,899	-,01374	-,3800	,3526
19	-,689	43	,494	-,10925	-,6689	,4504
20	.	.	.	.	.	.
21	-1,684	104	,095	-,15016	-,4521	,1518
22	.	.	.	.	.	.
24	.	.	.	.	.	.
Bei N<30 wurde keine Signifikanz berechnet.						

Tabelle 26: Signifikanztests standardisierets Residuum (HoNOSCA-SR Differenzwert)

Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle

		FM - Betroffene Fälle					
		Gesamt	Fall mit mind. einer FM				
		Anzahl	Anzahl	%	Standard- fehler	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
Klinik Nr.	Gesamt	1931	235	12,2	0,7	10,7	13,6
	02	44	5	11,4	.	.	.
	03	99	14	14,1	3,5	7,3	21,0
	04	165	6	3,6	.	.	.
	06	46	6	13,0	.	.	.
	07	110	2	1,8	.	.	.
	09	40	1	2,5	.	.	.
	10	221	25	11,3	2,1	7,1	15,5
	11	210	50	23,8	2,9	18,0	29,6
	12	151	12	7,9	2,2	3,6	12,3
	13	126	7	5,6	.	.	.
	14	71	8	11,3	.	.	.
	15	328	66	20,1	2,2	15,8	24,5
	18	186	32	17,2	2,8	11,8	22,6
	19	134	1	0,7	.	.	.

Tabelle 27: Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle

Signifikanztests Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle

Klinik Nr.		FM - Betroffene Fälle
02	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	.
03	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	,360 <sup>b</sup> 1 ,548
04	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	.
06	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	.
07	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	.
09	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	.
10	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	,152 <sup>g</sup> 1 ,697
11	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	26,618 <sup>h</sup> 1 ,000
12	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	2,519 <sup>i</sup> 1 ,112
13	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	.
14	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	.
15	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	19,405 <sup>l</sup> 1 ,000
18	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	4,410 <sup>m</sup> 1 ,036
19	Chi-Quadrat df Asymptotische Signifikanz	.
<p>b. Bei 0 Zellen (,0%) werden weniger als 5 Häufigkeiten erwartet. Die kleinste erwartete Zellenhäufigkeit ist 12,0.  g. Bei 0 Zellen (,0%) werden weniger als 5 Häufigkeiten erwartet. Die kleinste erwartete Zellenhäufigkeit ist 26,9.  h. Bei 0 Zellen (,0%) werden weniger als 5 Häufigkeiten erwartet. Die kleinste erwartete Zellenhäufigkeit ist 25,6.  i. Bei 0 Zellen (,0%) werden weniger als 5 Häufigkeiten erwartet. Die kleinste erwartete Zellenhäufigkeit ist 18,4.  l. Bei 0 Zellen (,0%) werden weniger als 5 Häufigkeiten erwartet. Die kleinste erwartete Zellenhäufigkeit ist 39,9.  m. Bei 0 Zellen (,0%) werden weniger als 5 Häufigkeiten erwartet. Die kleinste erwartete Zellenhäufigkeit ist 22,6.  Bei Kliniken mit gültigen N&lt;30 oder unsicherer Signifikanzberechnung werden keine Signifikanzen angegeben.</p>		

Tabelle 28: Signifikanztests Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle



### A3. Datenqualität

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

		Fälle für HoNOSCA Auswertung						
		Gesamt	Auswertbar		Dropout		Nicht auswertbar	
			Komplett	Nicht komplett	Nicht beeinflussbar	Beeinflussbar	Mangelhaft	Fehlt
Klinik	<b>Gesamt</b>	<b>100,0%</b>	<b>48,3%</b>	<b>17,1%</b>	<b>21,6%</b>	<b>2,9%</b>	<b>0,6%</b>	<b>9,4%</b>
	01	100,0%	0,0%	41,9%	0,0%	0,0%	0,0%	58,1%
	02	100,0%	72,7%	2,3%	6,8%	0,0%	0,0%	18,2%
	03	100,0%	49,5%	26,3%	13,1%	1,0%	0,0%	10,1%
	04	100,0%	57,6%	10,3%	23,0%	8,5%	0,6%	0,0%
	05	100,0%	81,6%	2,0%	16,3%	0,0%	0,0%	0,0%
	06	100,0%	23,9%	41,3%	28,3%	0,0%	0,0%	6,5%
	07	100,0%	50,0%	2,7%	10,0%	37,3%	0,0%	0,0%
	08	100,0%	68,1%	18,8%	8,7%	1,4%	2,9%	0,0%
	09	100,0%	42,5%	32,5%	5,0%	5,0%	2,5%	12,5%
	10	100,0%	61,1%	24,9%	11,8%	2,3%	0,0%	0,0%
	11	100,0%	51,4%	0,5%	1,9%	0,5%	0,5%	45,2%
	12	100,0%	3,3%	72,8%	13,2%	0,0%	2,0%	8,6%
	13	100,0%	37,3%	28,6%	31,7%	0,8%	0,8%	0,8%
	14	100,0%	71,8%	9,9%	2,8%	0,0%	0,0%	15,5%
	15	100,0%	36,6%	0,3%	62,8%	0,3%	0,0%	0,0%
	16	100,0%	22,2%	60,0%	8,9%	0,0%	8,9%	0,0%
	17	100,0%	82,5%	5,0%	10,0%	2,5%	0,0%	0,0%
	18	100,0%	66,7%	10,2%	20,4%	1,1%	1,6%	0,0%
	19	100,0%	36,6%	15,7%	13,4%	0,0%	0,0%	34,3%
	20	100,0%	85,7%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	21	100,0%	53,8%	11,4%	28,0%	0,9%	0,0%	5,8%
	22	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	24	100,0%	37,5%	37,5%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%

Tabelle 29: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (Anteil Fälle in %)

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

		Fälle für HoNOSCA Auswertung						
		Gesamt	Auswertbar		Dropout		Nicht auswertbar	
			Komplett	Nicht komplett	Nicht beeinflussbar	Beeinflussbar	Mangelhaft	Fehlt
Klinik	<b>Gesamt</b>	<b>2528</b>	<b>1222</b>	<b>432</b>	<b>547</b>	<b>73</b>	<b>16</b>	<b>238</b>
01	43	0	18	0	0	0	25	
02	44	32	1	3	0	0	8	
03	99	49	26	13	1	0	10	
04	165	95	17	38	14	1	0	
05	49	40	1	8	0	0	0	
06	46	11	19	13	0	0	3	
07	110	55	3	11	41	0	0	
08	69	47	13	6	1	2	0	
09	40	17	13	2	2	1	5	
10	221	135	55	26	5	0	0	
11	210	108	1	4	1	1	95	
12	151	5	110	20	0	3	13	
13	126	47	36	40	1	1	1	
14	71	51	7	2	0	0	11	
15	328	120	1	206	1	0	0	
16	45	10	27	4	0	4	0	
17	40	33	2	4	1	0	0	
18	186	124	19	38	2	3	0	
19	134	49	21	18	0	0	46	
20	14	12	2	0	0	0	0	
21	325	175	37	91	3	0	19	
22	4	4	0	0	0	0	0	
24	8	3	3	0	0	0	2	

Tabelle 30: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (Anzahl Fälle)

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

		Fälle für HoNOSCA-SR Auswertung						
		Gesamt	Auswertbar		Dropout		Nicht auswertbar	
			Komplett	Nicht komplett	Nicht beeinflussbar	Beeinflussbar	Mangelhaft	Fehlt
Klinik	<b>Gesamt</b>	<b>100,0%</b>	<b>28,8%</b>	<b>7,7%</b>	<b>40,7%</b>	<b>6,5%</b>	<b>0,3%</b>	<b>15,9%</b>
	01	100,0%	0,0%	30,2%	0,0%	0,0%	0,0%	69,8%
	02	100,0%	36,4%	0,0%	54,5%	9,1%	0,0%	0,0%
	03	100,0%	52,5%	1,0%	32,3%	3,0%	0,0%	11,1%
	04	100,0%	34,5%	3,6%	49,7%	12,1%	0,0%	0,0%
	05	100,0%	83,7%	0,0%	16,3%	0,0%	0,0%	0,0%
	06	100,0%	28,3%	10,9%	56,5%	2,2%	2,2%	0,0%
	07	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	08	100,0%	36,2%	7,2%	42,0%	13,0%	1,4%	0,0%
	09	100,0%	35,0%	7,5%	30,0%	10,0%	0,0%	17,5%
	10	100,0%	57,0%	7,2%	31,2%	4,5%	0,0%	0,0%
	11	100,0%	6,2%	1,9%	1,4%	0,5%	0,0%	90,0%
	12	100,0%	4,6%	52,3%	19,2%	11,9%	2,0%	9,9%
	13	100,0%	31,0%	6,3%	43,7%	14,3%	0,0%	4,8%
	14	100,0%	43,7%	5,6%	21,1%	0,0%	0,0%	29,6%
	15	100,0%	14,9%	0,0%	81,1%	4,0%	0,0%	0,0%
	16	100,0%	22,2%	4,4%	64,4%	2,2%	6,7%	0,0%
	17	100,0%	65,0%	0,0%	22,5%	12,5%	0,0%	0,0%
	18	100,0%	46,8%	2,2%	30,6%	20,4%	0,0%	0,0%
	19	100,0%	17,2%	15,7%	18,7%	0,0%	0,0%	48,5%
	20	100,0%	78,6%	7,1%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%
	21	100,0%	25,8%	6,5%	44,6%	5,8%	0,0%	17,2%
	22	100,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%
	24	100,0%	25,0%	25,0%	37,5%	0,0%	0,0%	12,5%

Tabelle 31: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (Anteil Fälle in %)

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

		Fälle für HoNOSCA-SR Auswertung						
		Gesamt	Auswertbar		Dropout		Nicht auswertbar	
			Komplett	Nicht komplett	Nicht beeinflussbar	Beeinflussbar	Mangelhaft	Fehlt
Klinik	<b>Gesamt</b>	<b>2528</b>	<b>728</b>	<b>195</b>	<b>1030</b>	<b>164</b>	<b>8</b>	<b>403</b>
01	43	0	13	0	0	0	30	
02	44	16	0	24	4	0	0	
03	99	52	1	32	3	0	11	
04	165	57	6	82	20	0	0	
05	49	41	0	8	0	0	0	
06	46	13	5	26	1	1	0	
07	110	0	0	110	0	0	0	
08	69	25	5	29	9	1	0	
09	40	14	3	12	4	0	7	
10	221	126	16	69	10	0	0	
11	210	13	4	3	1	0	189	
12	151	7	79	29	18	3	15	
13	126	39	8	55	18	0	6	
14	71	31	4	15	0	0	21	
15	328	49	0	266	13	0	0	
16	45	10	2	29	1	3	0	
17	40	26	0	9	5	0	0	
18	186	87	4	57	38	0	0	
19	134	23	21	25	0	0	65	
20	14	11	1	2	0	0	0	
21	325	84	21	145	19	0	56	
22	4	2	0	0	0	0	2	
24	8	2	2	3	0	0	1	

Tabelle 32: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (Anzahl Fälle)

Datenqualität gesamthaft bei den erfassten Freiheitsbeschränkenden Massnahmen  
(erhoben nach dem 1.1.2014, abgeschlossene Fälle, 1.1. - 31.12.2015)

		FM Datenqualität					
		Gesamt		Korrekt dokumentiert		Nicht korrekt dokumentiert	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	<b>Gesamt</b>	<b>1598</b>	<b>100,0%</b>	<b>1595</b>	<b>99,8%</b>	<b>3</b>	<b>0,2%</b>
	02	14	100,0%	14	100,0%	0	0,0%
	03	55	100,0%	55	100,0%	0	0,0%
	04	268	100,0%	268	100,0%	0	0,0%
	06	72	100,0%	72	100,0%	0	0,0%
	07	4	100,0%	4	100,0%	0	0,0%
	09	2	100,0%	2	100,0%	0	0,0%
	10	43	100,0%	43	100,0%	0	0,0%
	11	355	100,0%	355	100,0%	0	0,0%
	12	29	100,0%	26	89,7%	3	10,3%
	13	41	100,0%	41	100,0%	0	0,0%
	14	59	100,0%	59	100,0%	0	0,0%
	15	529	100,0%	529	100,0%	0	0,0%
	18	126	100,0%	126	100,0%	0	0,0%
	19	1	100,0%	1	100,0%	0	0,0%

Tabelle 33: Datenqualität gesamthaft bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen

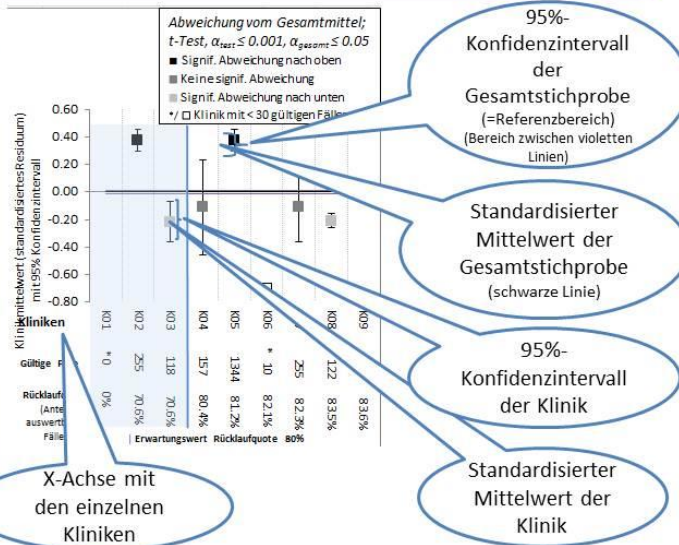
#### A4. Lesehilfen

##### 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:

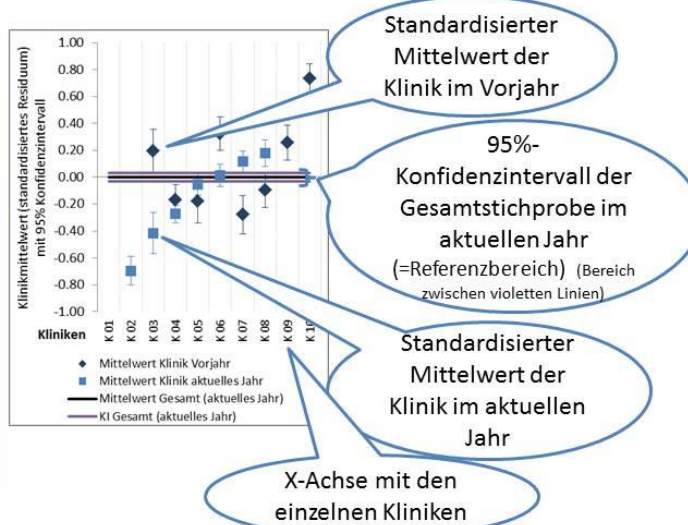
Die dunkelgrauen Mittelwerte (z.B. Beispielklinik K02) liegen signifikant oberhalb des Mittelwertes der Gesamtstichprobe. Die mittelgrauen Mittelwerte (z.B. Beispielklinik K04) weichen nicht signifikant vom Gesamtmittelwert ab. Die hellgrauen Mittelwerte (z.B. Beispielklinik K03) liegen signifikant unterhalb 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.



##### 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.



### Kumuliertes Säulendiagramm

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

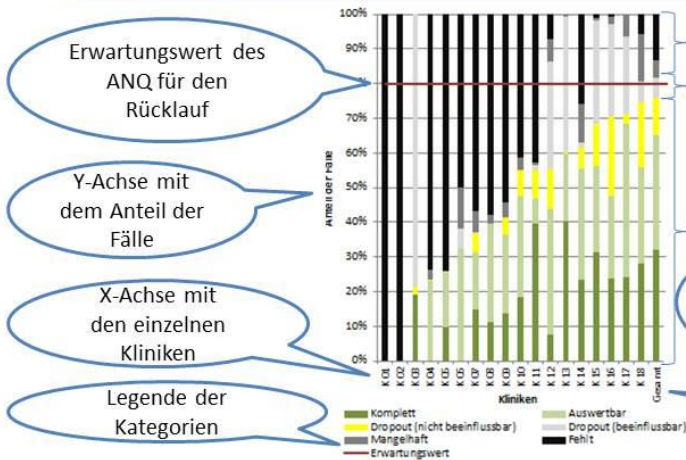
**Lesebeispiel:** Beispielklinik K 18 hat für 56% der Fälle Daten mit auswertbarer Qualität (grün: fließen in die Auswertung ein) und für 18% der Fälle nicht beeinflussbare Dropouts (gelb) geliefert. Dies ergibt eine Rücklaufquote von 74%, die jedoch unter dem Erwartungswert des ANQ von 80% liegt (HoNOSCA, 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

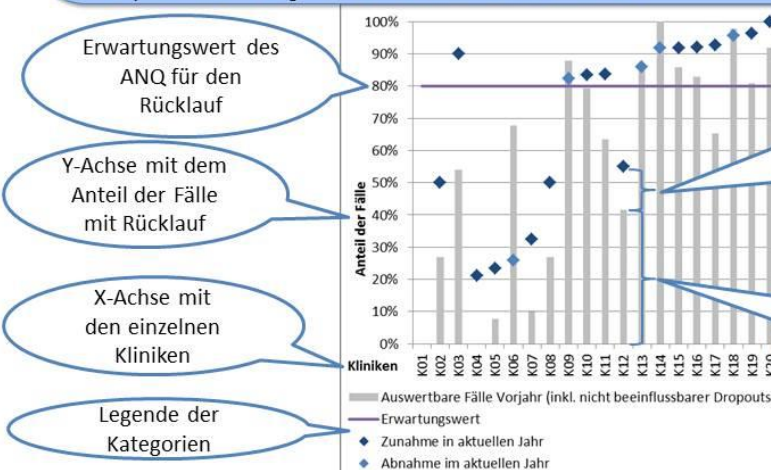
Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 4 zur Datenqualität: Jahresvergleiche für Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA und HoNOSCA-SR und FM.

**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.

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

Anteil der Fälle mit Rücklauf im Vorjahr.



Erwartungswert des ANQ für den Rücklauf

Y-Achse mit dem Anteil der Fälle mit Rücklauf

X-Achse mit den einzelnen Kliniken

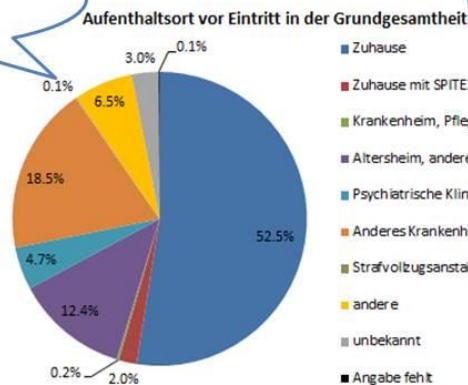
Legende der Kategorien

### 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



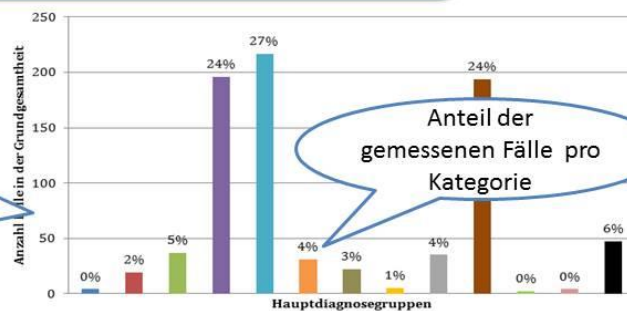
Legende der Kategorien

### 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 wahnhafte 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
- P99 - Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
- Andere medizinische Hauptdiagnosen
- Angabe fehlt



### Punktdiagramm

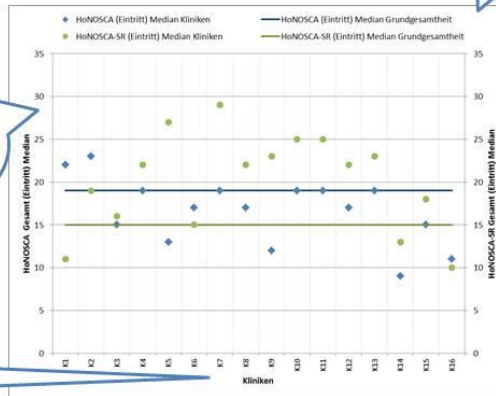
Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 5 zur Beschreibung der Gesamtstichprobe (durchschnittlicher Schweregrad (Gesamtscore) von HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt).

**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

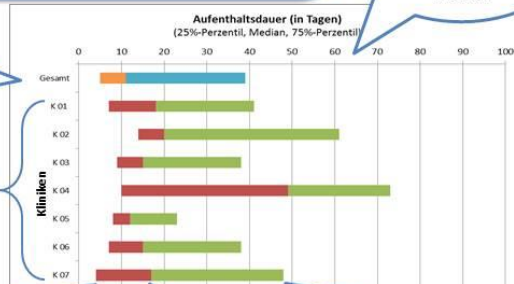
Zeile mit dem Resultat der Gesamtstichprobe

Zeilen mit den Resultaten der einzelnen Kliniken

25%-Perzentil

Median (= 50%-Perzentil)

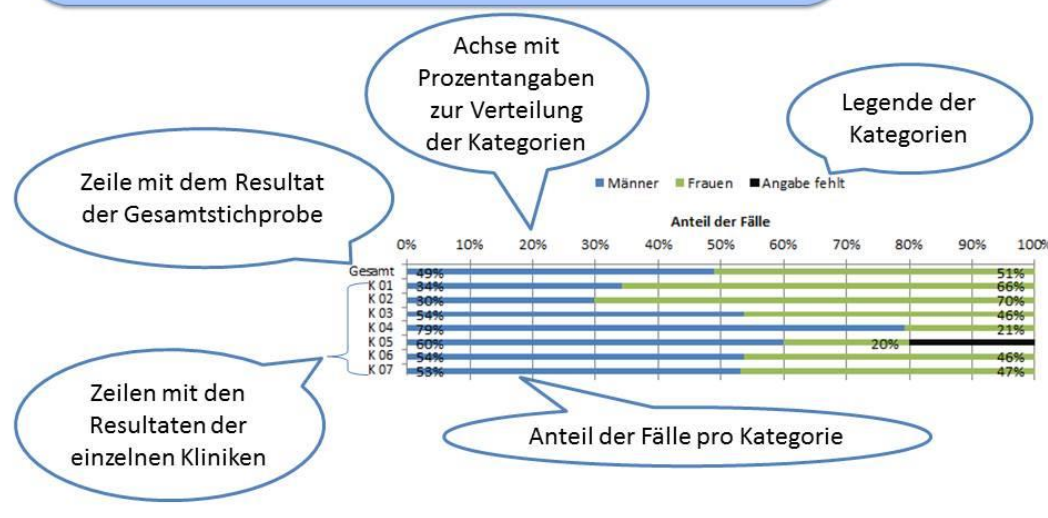
75%-Perzentil



### 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 Austrittsbeurteilung

**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)

**Punktendiagramm** = 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 HoNO-SCA-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  $\alpha$  bezeichnet

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

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

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

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

**Varianz** = Streuung der Messwerte

## 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 (2014). IBM SPSS Statistics V23.0.
- lezzoni, L.I. (1995). Risk adjustment for medical effectiveness research: an overview of conceptual and methodological considerations. *J Investig Med*, 43(2), 136-50.
- lezzoni, 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.