
Symptombelastung Freiheitsbeschränkende Massnahmen Psychiatrie Kinder & Jugend

Nationaler Vergleichsbericht

Messung 2016

10. Oktober 2017, Version 1.0



Impressum

Titel	Nationaler Vergleichsbericht: Nationale Messungen stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie (Indikatoren „Symptombelastung“ und „Freiheitsbeschränkende Massnahmen“)
Jahr	10.10.2017 (v 1.0)
Autor/innen	Dr. Eva Harfst, Projektleiterin, Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel Dr. Bernhard Bührlen, UPK Basel Simone McKernan, MSc, UPK Basel
Mitarbeit	ANQ Qualitätsausschuss Psychiatrie Dr. med. Hélène Beutler, CNP, SGKJPP (bis Mai 2016) Dr. phil. André Della Casa, SGKJPP (ab Juni 2016) Bruno Dolci, Integrierte Psychiatrie Winterthur, KPP (ab Mai 2017) Prof. Dr. med. Achim Haug, Clenia-Gruppe und Universität Zürich, SVPC Peter Hösly, Sanatorium Kilchberg, VDPS / SMHC Dr. med. Yasser Khazaal, HUG, ARIP Dr. med. Nathalie Koch, CHUV, plateforme romande (bis Mai 2016) Dr. med. René Kühne, Helsana Dr. med. Thomas Meier, SG Psychiatrie-Dienste Süd, Vorstand ANQ, SVPC Aline Schuwey, Spital Wallis IPVR, SMHC / KPP (bis Januar 2017) Marita Verbali, Gesundheitsdirektion Zürich Prof. Dr. Armin von Gunten, CHUV, SPPA (ab Januar 2017)
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
1. Zusammenfassung.....	6
1.1. Ziel und Zweck.....	6
1.2. Ergebnisse	7
1.2.1. Veränderung der Datenqualität.....	7
1.3. Kommentar	7
2. Einleitung	8
3. Klinikvergleiche zur Ergebnisqualität.....	9
3.1. Symptombelastung.....	9
3.1.1. Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse	10
3.1.2. Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse	10
3.2. Freiheitsbeschränkende Massnahmen	11
3.3. Übersicht zu den Ergebnissen	14
3.4. Jahresvergleiche der Ergebnisqualität	16
3.4.1. Symptombelastung: HoNOSCA.....	16
3.4.2. Symptombelastung: HoNOSCA-SR.....	16
3.4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil Fälle mit min. einer FM	16
3.4.4. Unadjustierte Messergebnisse	17
4. Datenqualität.....	18
4.1. HoNOSCA	19
4.2. HoNOSCA-SR.....	19
4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen	20
4.4. Jahresvergleiche der Datenqualität.....	21
4.4.1. Rücklaufquote für HoNOSCA im aktuellen und im vorherigen Jahr	21
4.4.2. Rücklaufquote für HoNOSCA-SR im aktuellen und im vorherigen Jahr	21
4.4.3. Anteil korrekt dokumentierter Einträge für FM im aktuellen und im vorherigen Jahr	22
5. Stichprobenbeschreibung und Casemix.....	23
5.1. Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum.....	24
5.2. Alter bei Eintritt	25
5.3. Geschlecht	25
5.4. Hauptdiagnose	26
5.5. Schweregrad (Gesamtscore) HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt.....	27
5.6. Fürsorgerische Unterbringung	28

5.7.	Nationalität	28
5.8.	Aufenthaltort vor Eintritt	29
5.9.	Einweisende Instanz	29
5.10.	Eintrittsart	30
5.11.	Aufenthaltsdauer	31
5.12.	Kurzaufenthalte	32
5.13.	Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA.....	32
5.14.	Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR	32
6.	Methoden.....	33
6.1.	Vorgehen	33
6.2.	Kovariablen-Analyse.....	34
6.2.1.	Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse.....	35
6.2.2.	Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse.....	35
6.2.3.	Gesamtbewertung.....	35
6.3.	Qualitätsparameter für Kliniken unter Risikoadjustierung.....	35
	Abbildungsverzeichnis	37
	Tabellenverzeichnis	39
	Anhang.....	40
A1.	Merkmale zur Stichprobenbeschreibung	41
	Alter bei Eintritt	42
	Geschlecht.....	44
	Hauptdiagnose	46
	HoNOSCA: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt	49
	HoNOSCA-SR: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt.....	51
	Fürsorgereische Unterbringung	53
	Nationalität.....	56
	Aufenthaltort vor dem Eintritt	58
	Einweisende Instanz.....	61
	Eintrittsart.....	64
	Aufenthaltsdauer	67
	Kurzaufenthalte	68
	Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA.....	70
	Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA-SR.....	72
A2.	Messergebnisse	74
A3.	Datenqualität.....	77
A4.	Lesehilfen	82



A5. Glossar 87

A6. Literatur 90

1. Zusammenfassung

1.1. Ziel und Zweck

Der ANQ ist für Qualitätsmessungen im stationären Bereich von Schweizer Spitälern und Kliniken zuständig. Im Rahmen des Nationalen Qualitätsvertrags sind die dem Vertrag beigetretenen Spitäler und Kliniken verpflichtet, an 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 (HoNOSCA¹) und aus Sicht der Patientinnen und Patienten (HoNOSCA-SR²);
- Häufigkeit von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (EFM-KJP³).
- Patientenzufriedenheit: Diese wird zurzeit von den Kliniken noch mit individuellen 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) entwickelt.

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

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) bildet die Grundlage für die nationalen ANQ-Messungen, für vergleichende Auswertungen und eine transparente Publikation der Resultate. Basierend auf diesem Bericht werden im Jahre 2017 zum zweiten 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 Auswertungskonzept⁴ erstellt. Darin sind die Änderungen in der statistischen Auswertungsmethode aus der Vernehmlassung 2017 unter den ANQ-Partnern bereits umgesetzt.

¹ 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

² 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

³ 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

⁴ Auswertungskonzept, siehe http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/20170705_Auswertungskonzept_KJP_D_Version_7.1_final.pdf

1.2. Ergebnisse

1.2.1. Veränderung der Datenqualität

23 von 24 Kliniken der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie lieferten 2016 Daten. Die Auswertung umfasste den Zeitraum ab Messbeginn (1. Juli 2013) bis Austritt (Periode: 1. Januar bis 31. Dezember 2016).

Die ab Daten 2016 von 80% auf 90% angehobene erwartete Rücklaufquote beim Messinstrument HoNOSCA wurde von 57% der Kliniken erreicht. Beim HoNOSCA-SR erzielten 91% der der Kliniken eine Rücklaufquote von neu 60% auswertbarer Daten respektive legitimer Dropouts (Vorjahre 40%). Bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen waren 100% der Massnahmen zu 100% korrekt erfasst.

1.2.2. Indikatoren «Symptombelastung» und «Freiheitsbeschränkende Massnahmen»

- Keine Klinik weist aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA Differenzwert⁵) ein Ergebnis auf, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt. 60.9% zeigen ein Ergebnis, welches sich nicht vom Gesamtmittelwert unterscheidet und 4.3% liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. Weitere 34.8% der Kliniken hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Signifikanzen berechnet.
- Aus Sicht der Patientinnen und Patienten erzielt keine Klinik ein Messergebnis, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt (HoNOSCA-SR Differenzwert⁶). 47.8% der Kliniken unterscheiden sich nicht vom Gesamtmittelwert und 4.4% 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 9.9%.

1.3. Kommentar

Bei der Symptombelastung stiegen die Messergebnisse durchschnittlich weiter, ebenso der Eintrittswert (siehe [Kapitel 3.4.4](#); unadjustierte Messergebnisse). 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 vier Jahre hinweg durchschnittlich zu reduzieren.

Bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen liegen nun Daten von drei Erhebungsjahren vor. Wie erwartet konnte der Anteil der erfassten Fälle nochmals erhöht werden⁷. Aufgrund der Rückmeldungen und interner Schulungsprozesse ist eine weitere Zunahme auch im nächsten Jahr der Erfassung mit EFM-KJP zu erwarten. Zu dieser Thematik wurde eine Expertengruppe einberufen.

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.

⁵ HoNOSCA Differenzwert: Mass für die Veränderung der Symptombelastung aus Sicht der Behandelnden

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

⁷ In einigen Kliniken befindet sich die Erfassung noch in Entwicklung. In Einzelfällen kann deshalb eine höhere Anzahl ausgewiesener Massnahmen auch bedeuten, dass die betreffende Klinik umfassender dokumentiert. Weiter muss beachtet werden, dass die Datenerfassung und -abgabe in Selbstdeklaration der Kliniken erfolgt.

2. Einleitung

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

Indikator	Selbstbewertung durch die Patientin / den Patienten	Fremdbewertung durch Behandelnde
Medizinische Statistik		
Erhoben während Spitalaufenthalt, erfasst bis spätestens 2 Monate nach Spitalaustritt		- Basisdatenset BFS - Zusatzdaten Psychiatrie BFS
Symptombelastung		
Gemessen wird die Differenz zwischen Ein- und Austritt bei jedem Patienten, jeder Patientin	- HoNOSCA-SR	- HoNOSCA
Freiheitsbeschränkende Massnahmen		
Gemessen werden alle freiheitsbeschränkenden Massnahmen		- EFM-KJP (Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden ab Beginn 2014 gemessen.)

Der ANQ hat das aktuell gültige Auswertungskonzept am 5. Juli 2017 (Version 7.1) publiziert. Darin sind Auswertungen und Ergebnisberichte definiert. Das Auswertungskonzept sieht insbesondere einen jährlichen Nationalen Vergleichsbericht über die Messungen des vorangehenden Jahres vor. Sein wichtigster Zweck ist es, 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 2016 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 2016 ausgetreten sind. An den Messungen nahmen im 2016 insgesamt 24 Kliniken teil. 23 davon lieferten Daten.

Klinikvergleichende Auswertungen zur Symptombelastung und deren Veränderung während des stationären Aufenthalts sind im aktuellen Bericht integriert – jeweils sowohl aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA) als auch aus Sicht der Patientinnen und Patienten (HoNOSCA-SR). Weiter enthält er Resultate zu den mittels EFM-KJP erfassten freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Aussagen zur Qualität der erhobenen Daten sind ergänzend eingefügt. Die zentralen Ergebnisse werden im Hauptteil vorwiegend mittels 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 Kovariablen 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 ihre Vergleichsgrösse (für HoNOSCA und HoNOSCA-SR) oder ihren Anteil (von FM betroffenen Fällen) samt simultanem 95%-Konfidenzinterfall (KI)⁸ repräsentiert. Hier kann für jede Klinik schnell erkannt werden, ob sie im durchschnittlichen Bereich liegt (Konfidenzintervall schneidet die Nulllinie) oder im unter- bzw. überdurchschnittlichen Bereich liegt (komplettes Konfidenzintervall liegt unterhalb bzw. oberhalb der Nulllinie).

Eine Klinik (25) hat keine Daten geliefert.

3.1. Symptombelastung

Für die beiden Masse der Symptombelastung sprechen positive Werte der Vergleichsgrösse 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 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 Erwartungswert wird im Diagramm als senkrechte Linie angezeigt. Der Bereich für Werte, die auf einem ungenügenden Rücklauf beruhen, wird blau unterlegt.

⁸ 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 Vergleichsgrösse

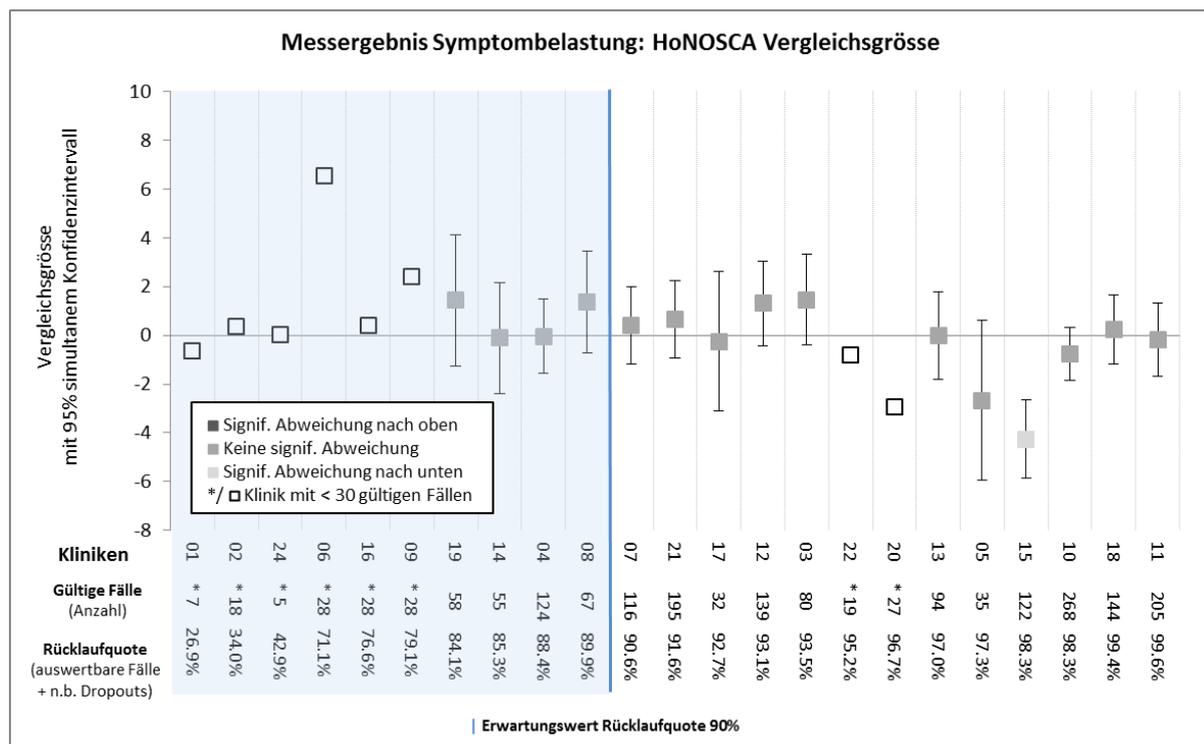
Die folgende Abbildung stellt das adjustierte Messergebnis der Symptombelastung aus Sicht der Behandelnden dar (Differenz der HoNOSCA-Gesamtscores von Ein- und Austritt).

Für Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen wurden keine Konfidenzintervalle berechnet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Dies waren 8 Kliniken (vgl. Anhang „Tabellen“ A2, [Tabelle Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse](#)). Die entsprechenden Fallzahlen sind in der nachfolgenden Grafik aufgeführt und mit einem * versehen.

Bei Klinik 15 liegt die Vergleichsgrösse signifikant unter dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter aller anderen Kliniken, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung gemessen mit dem HoNOSCA war kleiner als im Mittel der übrigen Kliniken.

Die übrigen 14 Kliniken zeigen alle eine Vergleichsgrösse, welche sich bezüglich der HoNOSCA Vergleichsgrösse nicht signifikant von dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter aller anderen Kliniken unterscheidet.

Die mit einem # gekennzeichneten Kliniken haben die erwartete Rücklaufquote von 90% 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 Vergleichsgrösse

3.1.2. Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

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).

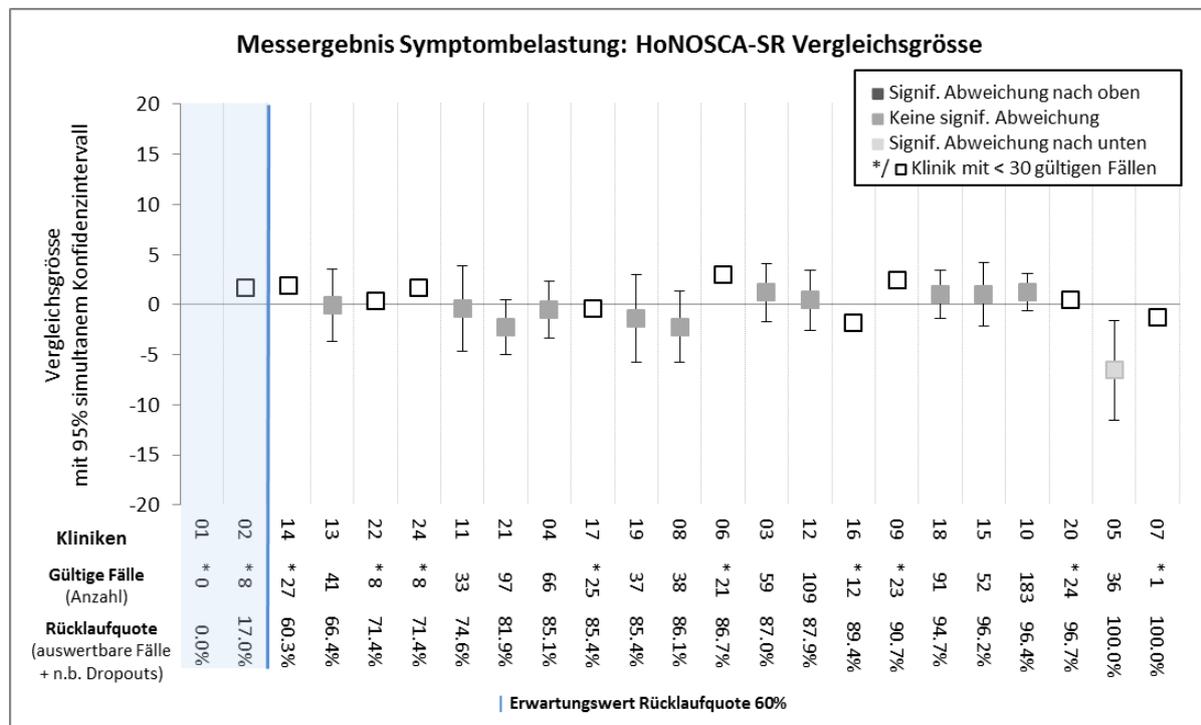
Für Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen wurden keine Konfidenzintervalle berechnet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Dies waren 11 Kliniken

(Anhang „Tabellen“ A2, [Tabelle Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse](#)). Die entsprechenden Fallzahlen sind in der nachfolgenden Grafik aufgeführt und mit einem * versehen.

Bei Klinik 05 liegt die Vergleichsgrösse signifikant unter dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter aller anderen Kliniken, d.h. die für den Casemix adjustierte Reduktion der Symptombelastung gemessen mit dem HoNOSCA-SR war kleiner als im Mittel der übrigen Kliniken.

Die übrigen 11 Kliniken zeigen alle eine Vergleichsgrösse, welche sich nicht signifikant von dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter aller anderen Kliniken unterscheidet bezüglich des HoNOSCA-SR Differenzwertes.

Die mit einem # gekennzeichneten Kliniken haben die erwartete Rücklaufquote von 60% 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 Vergleichsgrösse

3.2. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Die Ergebnisse zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen werden nicht 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.

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.

9 Kliniken haben gemeldet, dass bei ihnen im Erhebungszeitraum 2016 keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen (wie vom ANQ definiert) angewendet wurden. 13 Kliniken haben im Erhebungszeitraum 2016 freiheitsbeschränkende Massnahmen (wie vom ANQ definiert) angewendet. Zwei Kliniken (21 und 25) haben 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 13.0%.

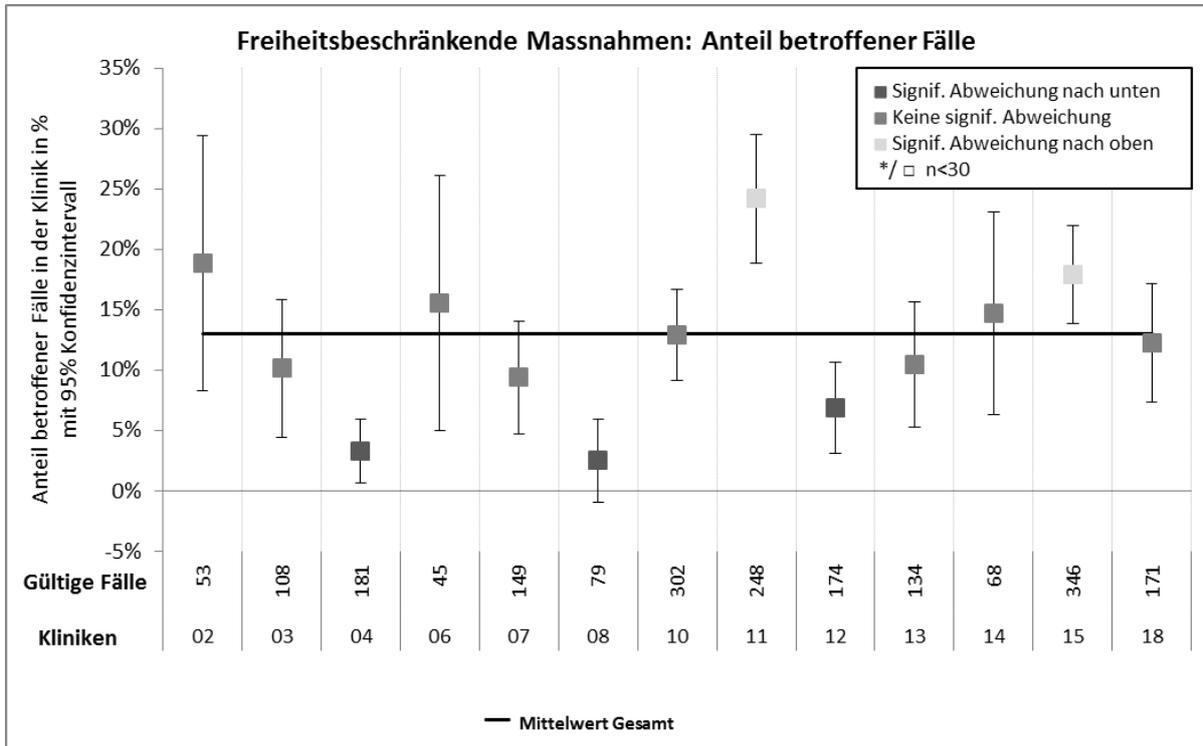
Für Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen werden keine Konfidenzintervalle abgebildet, da bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet ist. Die entsprechenden Fallzahlen sind in der nachfolgenden Abbildung aufgeführt und mit einem * versehen.

Hinsichtlich des Anteils betroffener Fälle haben die 8 folgenden Kliniken Werte, welche sich nicht signifikant vom Gesamtmittelwert unterscheiden: 02, 03, 06, 07, 10, 13, 14 und 18.

Bei 3 Kliniken, Kliniken 04, 08 und 12, liegt der Anteil betroffener Fälle signifikant unter dem Mittel der Gesamtgruppe, d.h. die Wahrscheinlichkeit von einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffen zu sein, war kleiner als im Mittel der Gesamtgruppe.

Bei zwei Kliniken, Kliniken 11 und 15, liegt der Anteil betroffener Fälle signifikant über dem Mittel der Gesamtgruppe, d.h. die für den Casemix adjustierte Wahrscheinlichkeit von einer freiheitsbeschränkenden Massnahme betroffen zu sein, war grösser als im Mittel der Gesamtgruppe.

Diese Zahlen sind nicht einfach so zu interpretieren, dass ein niedriger Wert unbedingt das günstigste Ergebnis bedeutet, weil in Fällen hoher Selbst- oder Fremdgefährdung freiheitsbeschränkende Massnahmen zum Teil als unumgänglich angesehen werden. Zusätzlich muss bedacht werden, dass die Kliniken unterschiedliche Voraussetzungen haben (z.B. Patienten-Aufnahmepflicht), welche ebenfalls den Anteil an freiheitsbeschränkenden Massnahmen beeinflussen können. Des Weiteren werden die Angaben in Form von Selbstdeklaration der Kliniken an den ANQ übermittelt; hohe Werte können im Einzelfall auch einen Indikator für eine umfassende Dokumentation der Messungen darstellen.



Grafik 3: Messergebnis Freiheitsbeschränkende Massnahmen⁹

Folgende Klinik hat für die Fälle der Auswertungsperiode keine Daten zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen geliefert:
21, 25
Folgende Kliniken haben nach eigenen Angaben bei den Fällen der Auswertungsperiode keine FM (wie vom ANQ definiert) angewendet:
01, 05, 09, 16, 17, 19, 20, 22, 24

⁹ Die Ergebnisse zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen werden nicht 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.

3.3. Übersicht zu den Ergebnissen

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 Vergleichsstichprobe wird dabei farblich wie folgt bestimmt: Für die beiden Masse der Symptombelastung bescheinigt ein dunkelgraues Feld der jeweiligen Klinik ein 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 Erwartungswert werden mit einem # gekennzeichnet und blau umrandet.

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

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

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

Es handelt sich dabei um statistische Zusatzinformationen zu den Auswertungsergebnissen, um diese in der gebührenden Differenziertheit interpretieren zu können.

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.

Gesamtübersicht der Ergebnisse aller Kliniken für HoNOSCA, HoNOSCA-SR und freiheitsbeschränkende Massnahmen

Klinik	HoNOSCA	HoNOSCA-SR	FM
	Vergleichsgrösse	Vergleichsgrösse	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	*#	*	
25			

Legende
Signifikante Abweichung nach oben (für FM nach unten)
Keine signifikante Abweichung
* < 30 betroffene Fälle => kein Konfidenzintervall berechnet
Signifikante Abweichung nach unten (für FM nach oben)
Rücklaufquote unter 90% (HoNOSCA) bzw. 60% (HoNOSCA-SR)
Nach Auskunft der Klinik keine betroffenen Fälle
Keine analysierbaren Daten geliefert

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

3.4. Jahresvergleiche der Ergebnisqualität

Aufgrund der geänderten Auswertungsmethode sind 2016 die Vergleiche mit den Vorjahren nur für die unadjustierten Messergebnisse über alle Kliniken möglich.

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 Messergebnisse der einzelnen Kliniken in den Jahren 2015 und 2016 dargestellt. Die Entwicklung ist bezüglich des Anteils Fälle mit mindestens einer FM uneinheitlich mit Kliniken, deren Ergebnisse sich erhöht haben, als auch Kliniken, welche sich relativ zu den anderen Kliniken verringert haben.

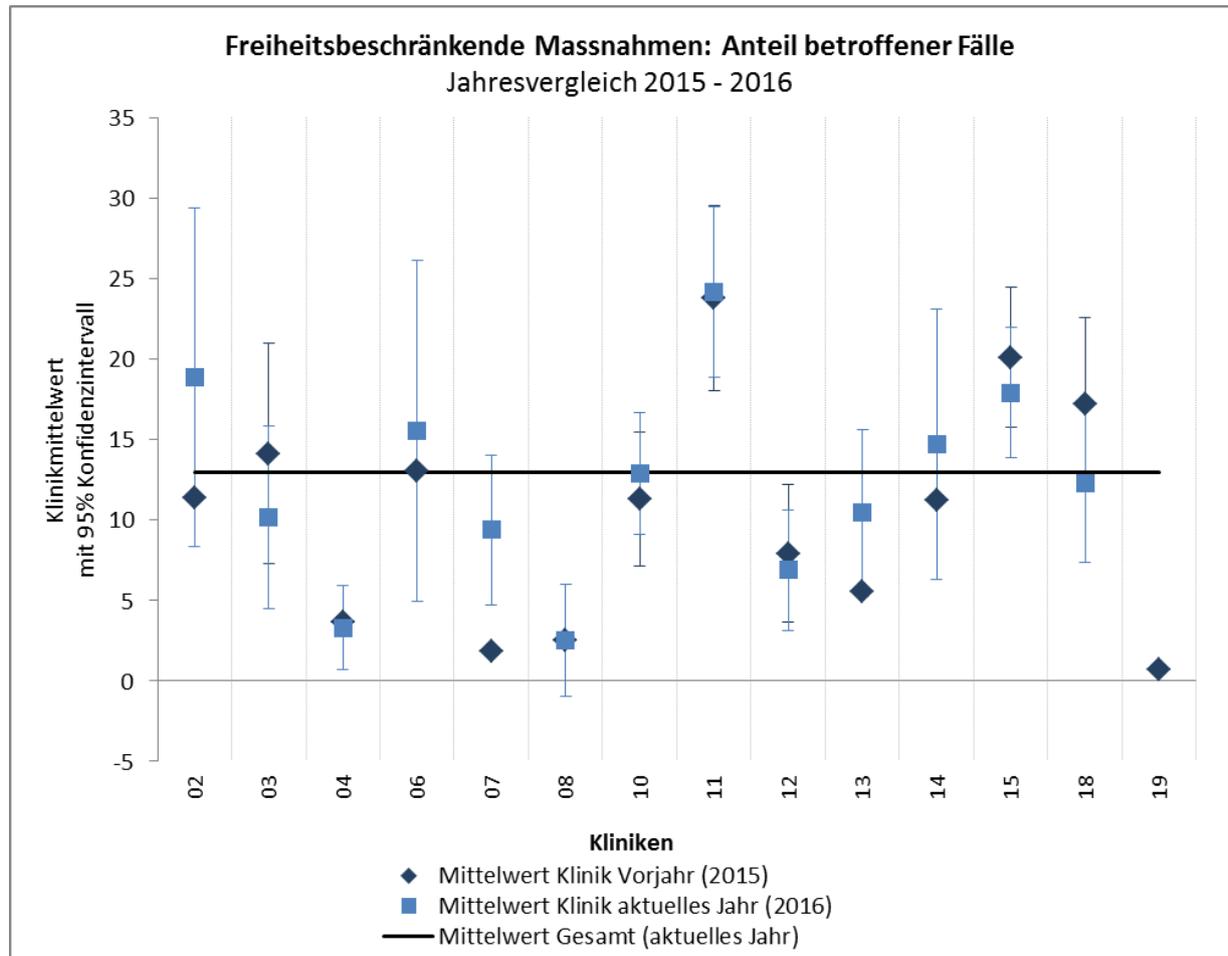
3.4.1. Symptombelastung: HoNOSCA

Aufgrund der geänderten Auswertungsmethode sind 2016 die Vergleiche mit den Vorjahren nur für die unadjustierten Messergebnisse über alle Kliniken möglich.

3.4.2. Symptombelastung: HoNOSCA-SR

Aufgrund der geänderten Auswertungsmethode sind 2016 die Vergleiche mit den Vorjahren nur für die unadjustierten Messergebnisse über alle Kliniken möglich.

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



Grafik 4: Jahresvergleich Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil Fälle mit min. einer FM

3.4.4. Unadjustierte Messergebnisse

Die folgende Tabelle zeigt anhand der unadjustierten Messergebnisse, dass das durchschnittliche Messergebnis im HoNOSCA sich von 5.35 Punkten (Differenz zwischen HoNOSCA-Eintritts- und Austrittsmessung bei einer maximalen Veränderung um ± 52 Punkte) im 2013 (nur 2. Halbjahr) auf 6.31 Punkte im 2014, 6.52 Punkte im 2015, und auf 6.84 Punkte im 2016 erhöht hat.

In der Patienten-Selbsteinschätzung stieg das mittlere Messergebnis in der Gesamtstichprobe von 6.18 Punkten über 7.17 Punkte und 7.86 Punkte auf 8.31 Punkte im 2016 (Differenz zwischen HoNOSCA-SR-Eintritts- und Austrittsmessung bei einer maximalen Veränderung um ± 52 Punkte).

Unadjustierte Messergebnisse: HoNOSCA und HoNOSCA-SR

Erhebungszeitraum	Gesamt	HoNOSCA Eintrittswert	HoNOSCA-SR Eintrittswert	HoNOSCA Differenzwert			HoNOSCA-SR Differenzwert		
	Anzahl	Mittelwert	Mittelwert	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
2016	2708	19.76	20.00	1894	6.84	6.71	999	8.31	8.80

Tabelle 2: Unadjustierte Messergebnisse: HoNOSCA, HoNOSCA-SR

Im Jahr 2016 waren 9.9% aller Patientinnen und Patienten von einer oder mehreren freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffen, im Vorjahr 2015 war das bei 9.3% der Fall, und im zweiten Halbjahr 2014 bei 6.4%.

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%
2016	2708	100.0%	2440	90.1%	268	9.9%

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

4. Datenqualität

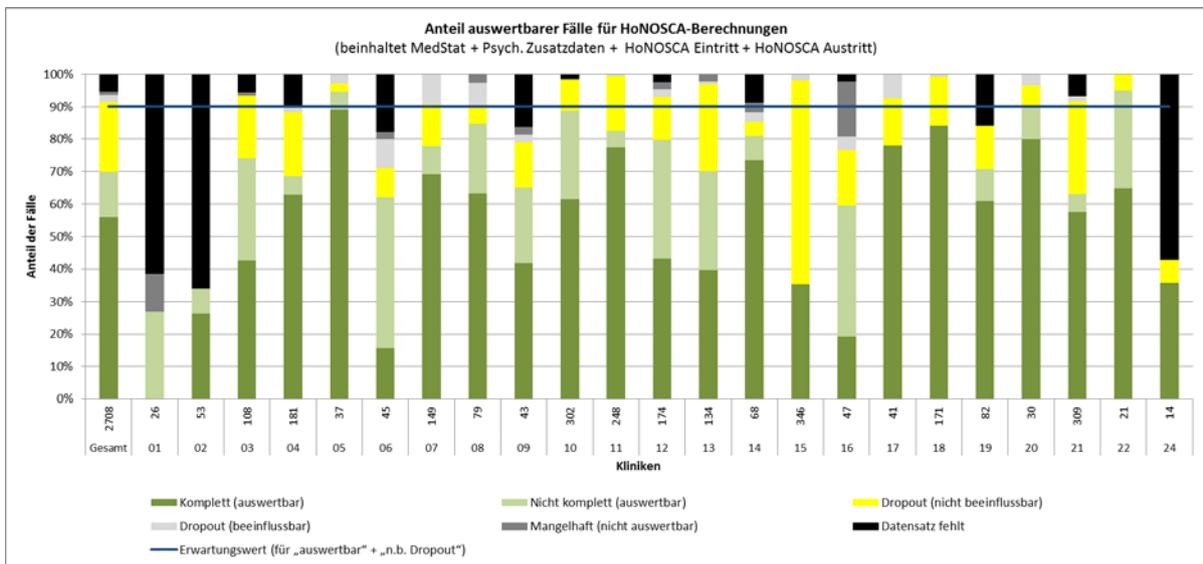
Für die Aussagekraft der Ergebnisse ist die Vollständigkeit und Qualität der zugrunde liegenden Daten wichtig. Deshalb wird in den folgenden Diagrammen der Anteil der insgesamt für die Klinikvergleiche nutzbaren Fälle dargestellt. Unterschieden wird zwischen auswertbaren Fällen (grüner Balkenteil), korrekt 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 90% der behandelten Patientinnen und Patienten vorhandene auswertbare HoNOSCA-Bögen von Ein- und Austritt oder korrekt dokumentierte nicht beeinflussbare Dropouts.

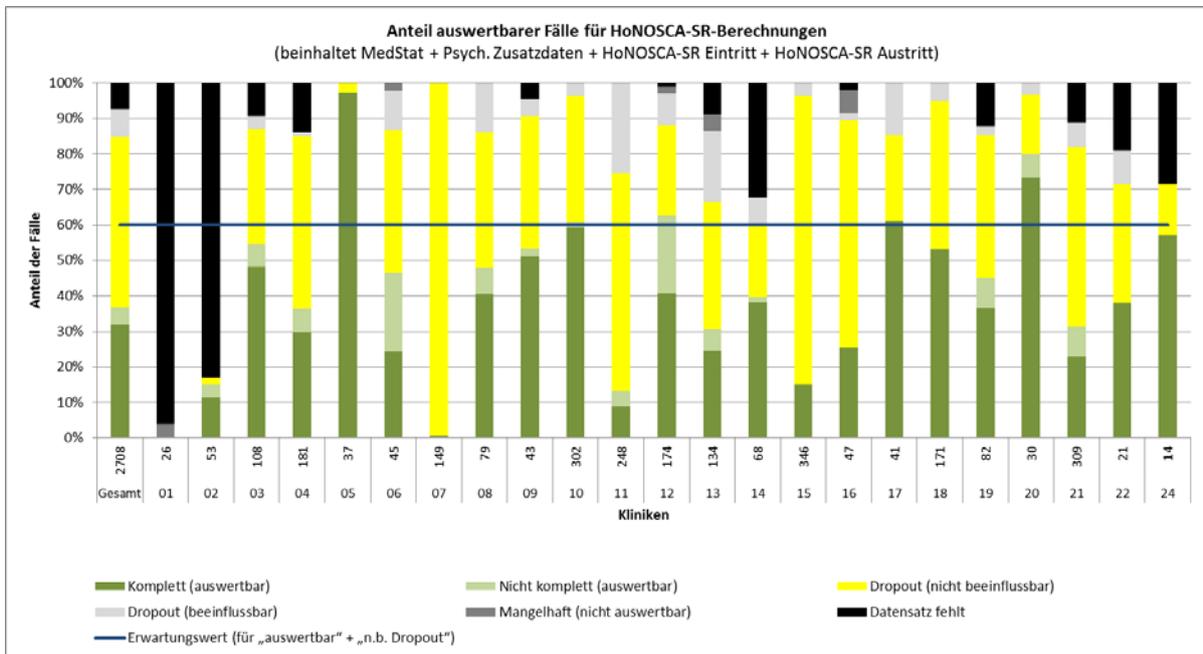
Für das zentrale Ergebnismass, der Einschätzung der Symptombelastung durch die Behandelnden mit dem HoNOSCA, haben 13 der 23 Kliniken (57% der Kliniken) eine Rücklaufquote von 90% oder mehr Fällen erreicht, die in die Berechnung der Klinikvergleiche eingehen können, da für sie sowohl die Eintritts- als auch die Austrittsmessung sowie die notwendigen Daten der medizinischen Statistik erfasst und geliefert wurden oder korrekt als nicht beeinflussbaren Dropouts dokumentiert wurden. 3 Kliniken haben 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 5: Datenqualität: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-Berechnungen

4.2. HoNOSCA-SR

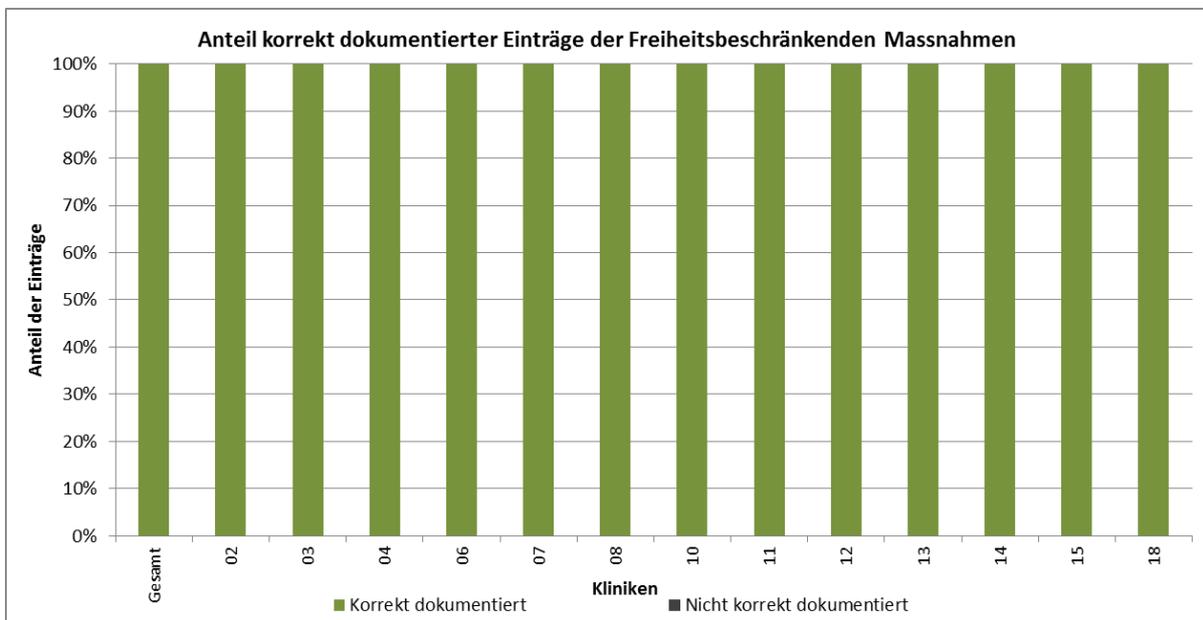
Beim HoNOSCA-SR, der Einschätzung der Symptombelastung durch die Patientinnen und Patienten, liegen mehr nicht beeinflussbare Gründe vor, warum ein Datensatz nicht geliefert werden kann, u.a. das Alter des Patienten bzw. der Patientin. Deshalb sind hier die Rücklaufquoten geringer. Die vom ANQ als Erwartungswert festgesetzten 60% 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 6: Datenqualität: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-SR-Berechnungen

4.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

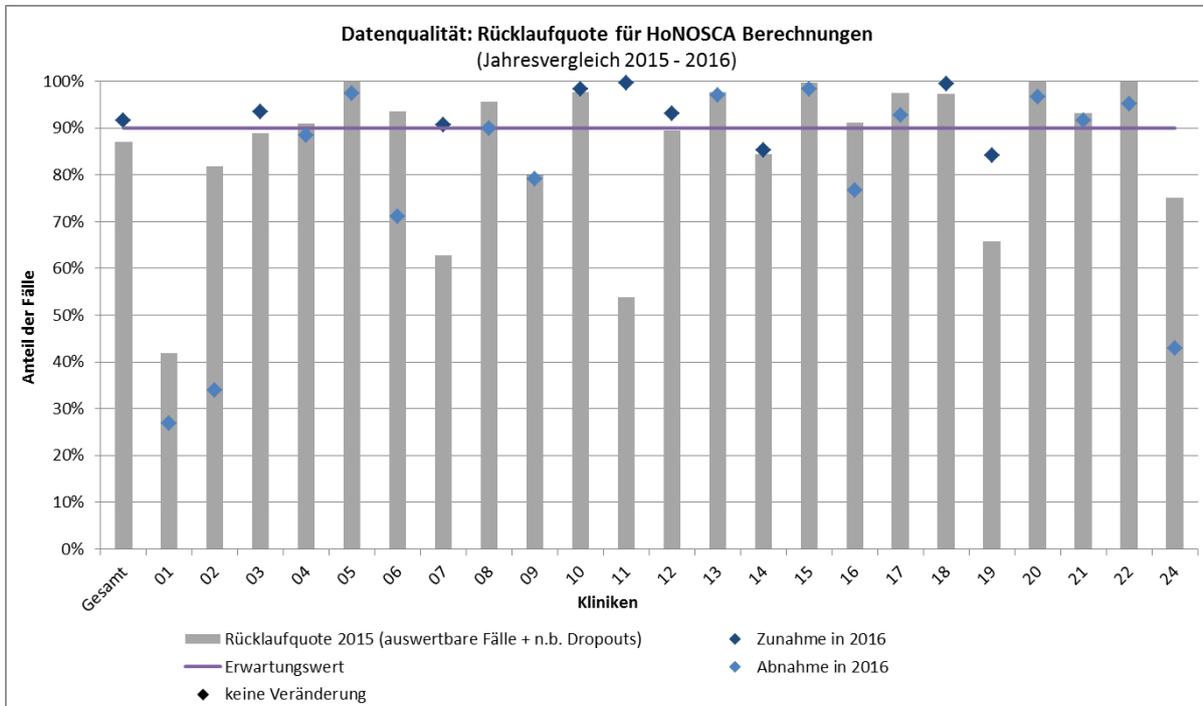
Bei den freiheitsbeschränkenden Massnahmen haben 13 von 13 Kliniken (100% der Kliniken) 100% der gemeldeten Massnahmen in auswertbarer Qualität geliefert.



Grafik 7: Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge der FM

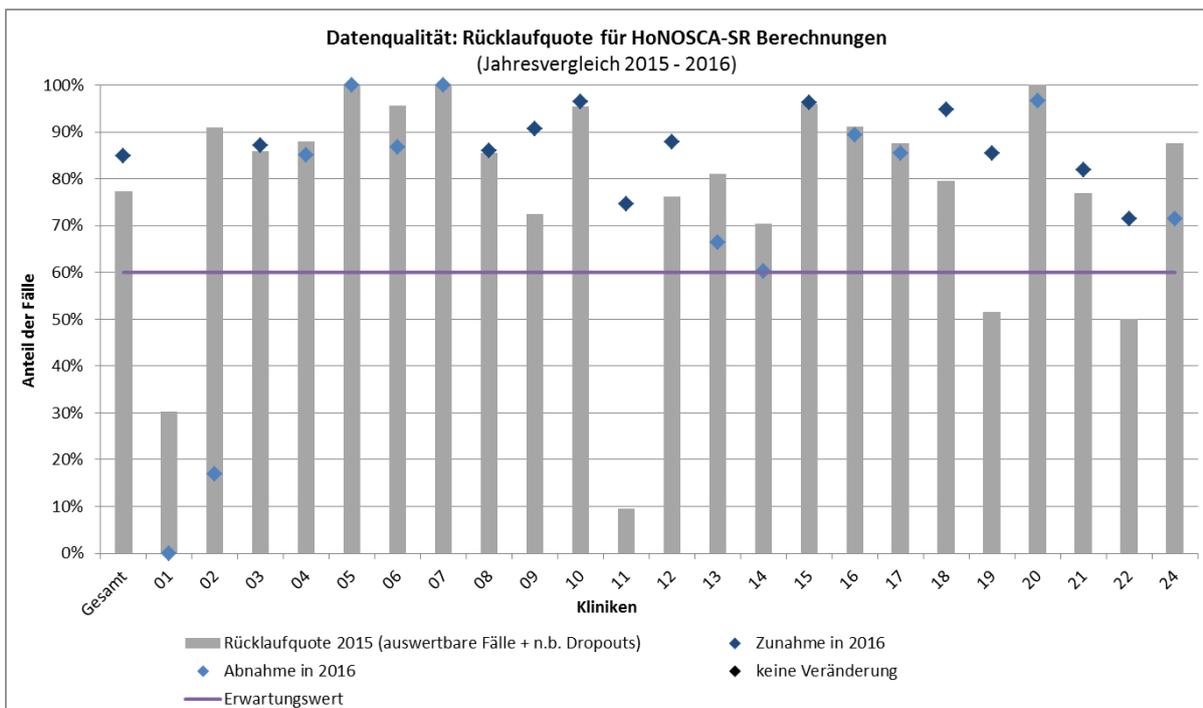
4.4. Jahresvergleiche der Datenqualität

4.4.1. Rücklaufquote für HoNOSCA im aktuellen und im vorherigen Jahr



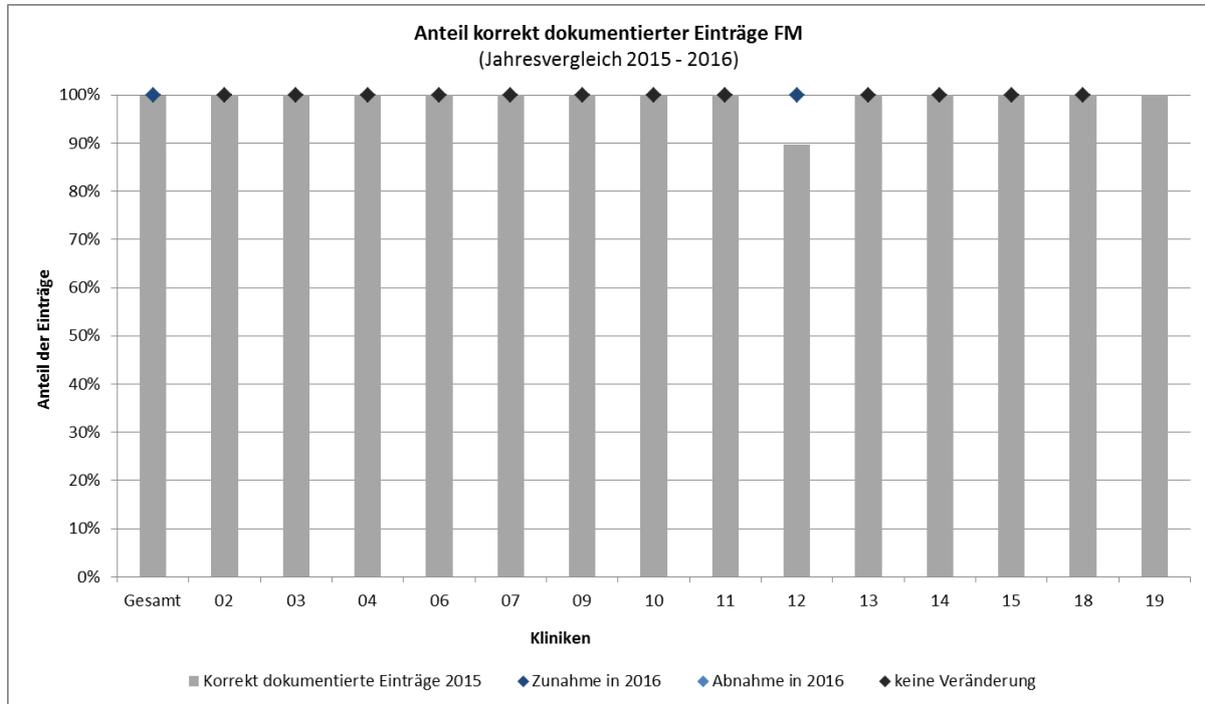
Grafik 8: Jahresvergleich Datenqualität: Rücklaufquote für HoNOSCA Berechnungen

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



Grafik 9: Jahresvergleich Datenqualität: Rücklaufquote für HoNOSCA-SR Berechnungen

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



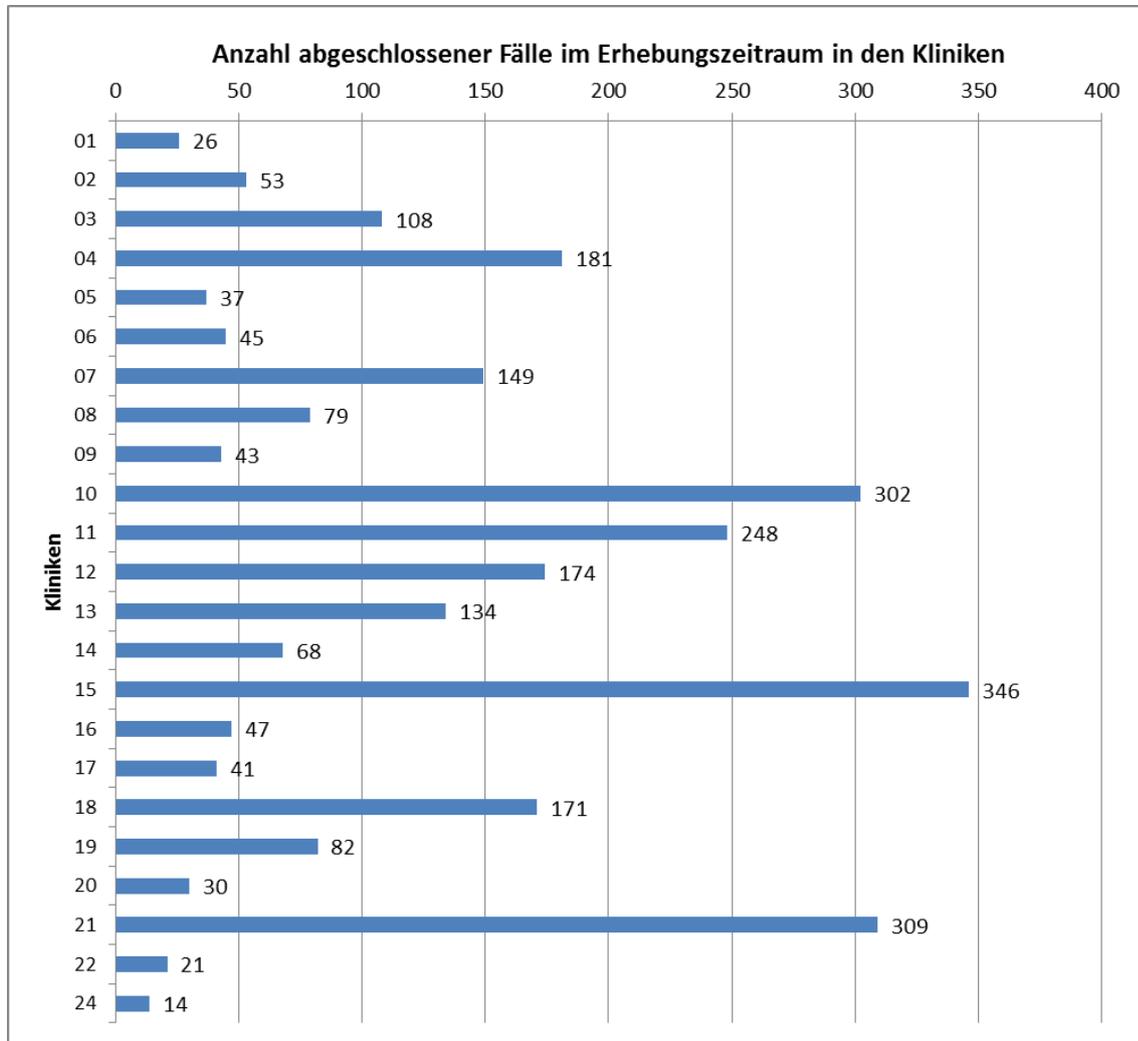
Grafik 10: Jahresvergleich Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge für FM

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.

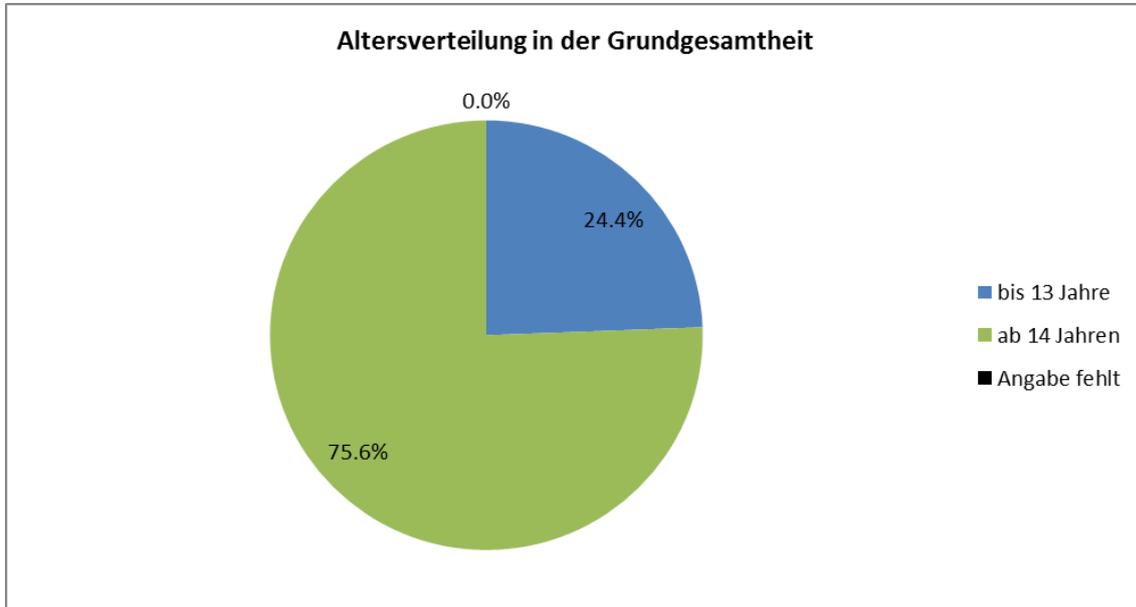
Diese Analysen beziehen sich auf die tatsächlich behandelten und dokumentierten Fälle ohne Risiko-adjustierung. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die meisten Variablen hier lediglich für die Gesamtstichprobe mitgeteilt. Die Werte aller Kliniken zu allen Merkmalen finden sich im [Anhang A1](#).

5.1. Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum



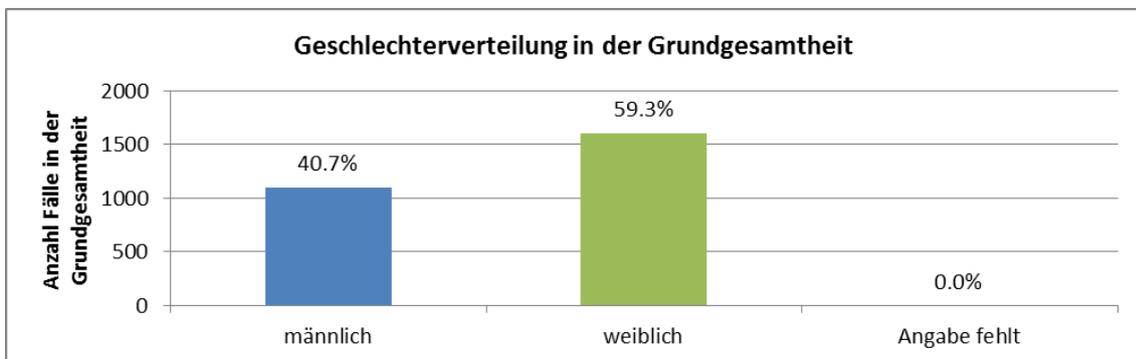
Grafik 11: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum in den Kliniken

5.2. Alter bei Eintritt



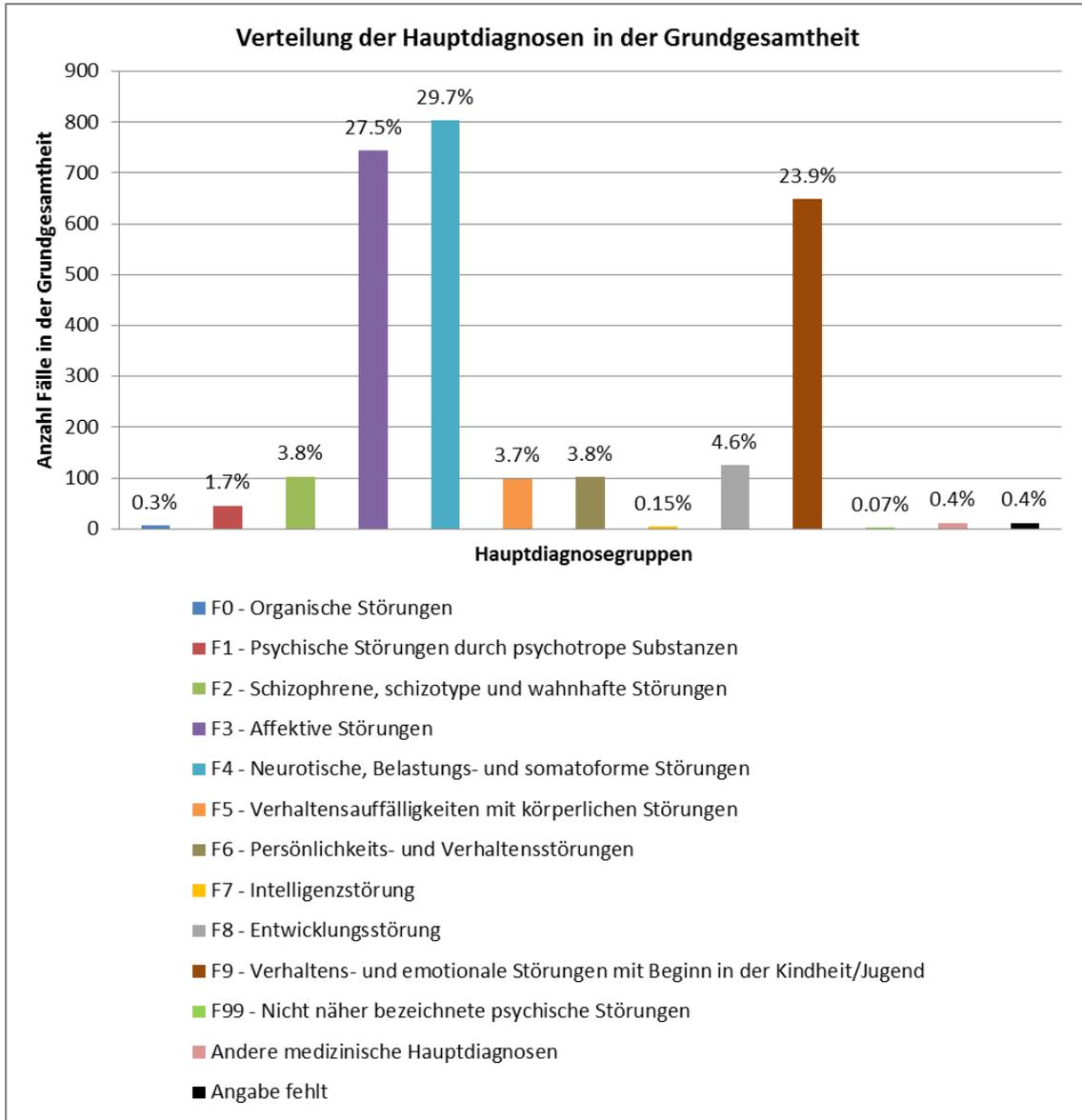
Grafik 12: Altersverteilung in der Grundgesamtheit

5.3. Geschlecht



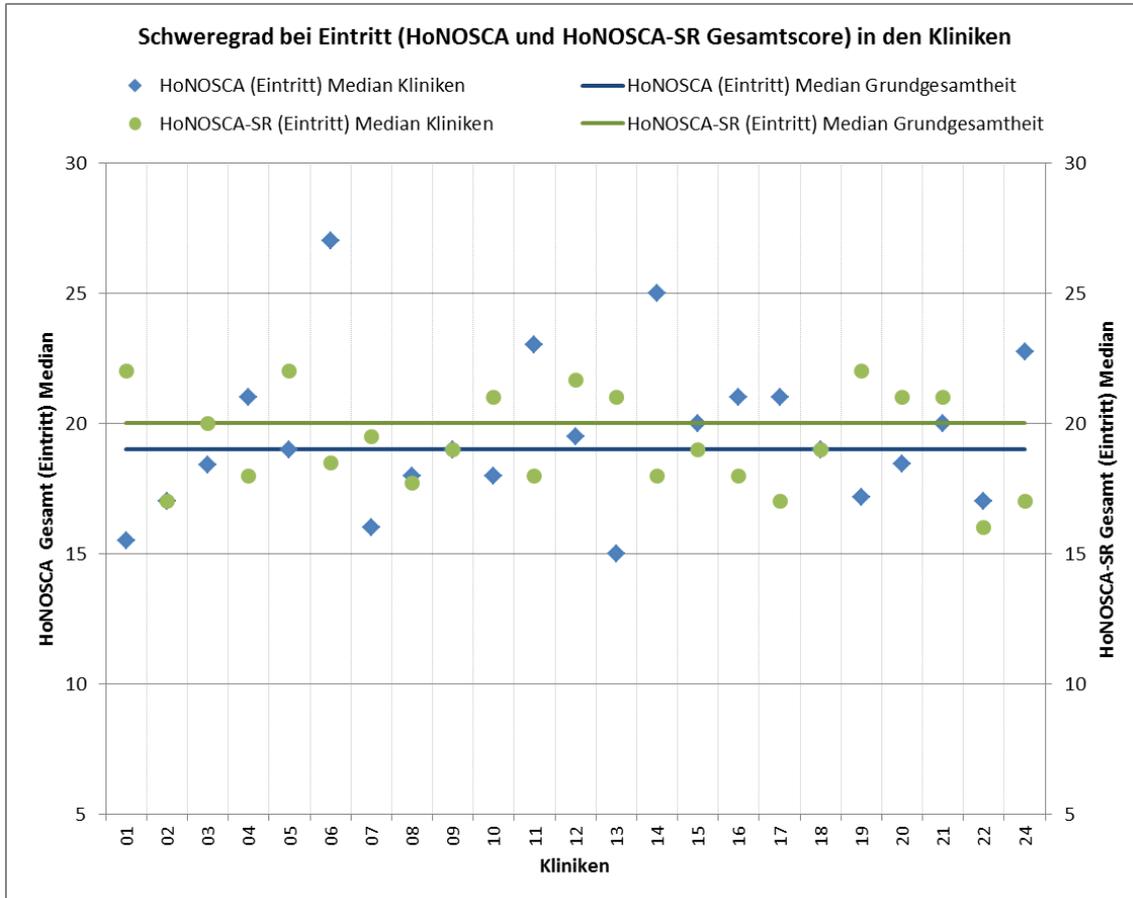
Grafik 13: Geschlechterverteilung in der Grundgesamtheit

5.4. Hauptdiagnose



Grafik 14: Verteilung der Hauptdiagnosen in der Grundgesamtheit

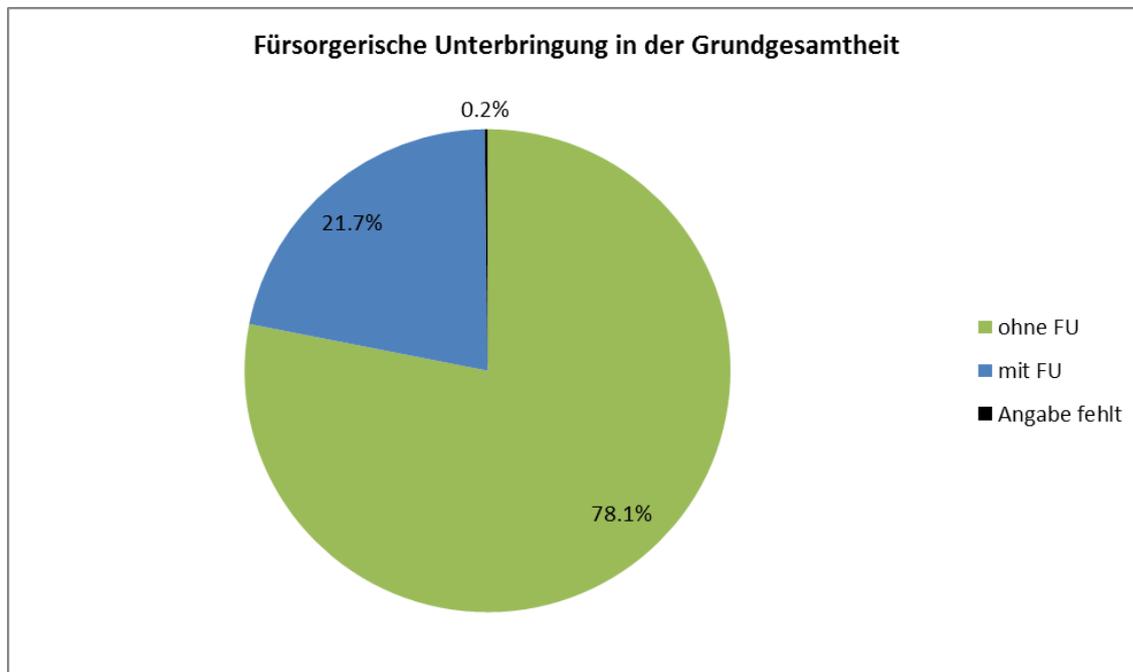
5.5. Schweregrad (Gesamtscore) HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt



Grafik 15: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA und HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken

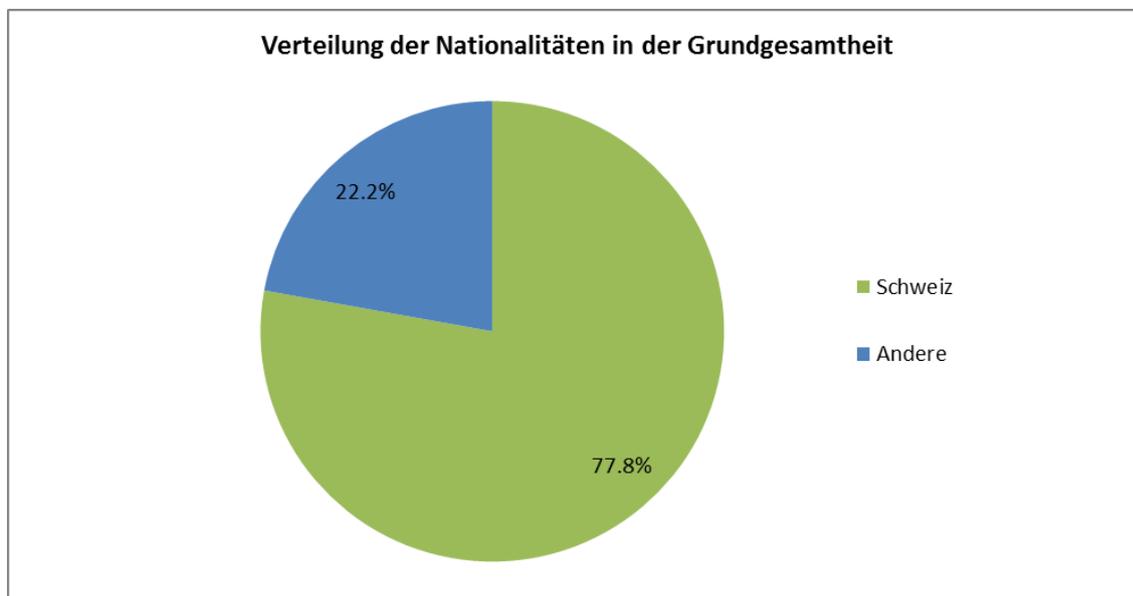
Lesebeispiel: Die Patientinnen und Patienten der Klinik 04 weisen einen mittleren HoNOSCA Eintrittsscore von 21 (siehe hellblaue Raute in Spalte 04) auf. Dieser liegt über dem HoNOSCA Eintrittsscore der Grundgesamtheit (=19, blaue horizontale Linie). Der mittlere HoNOSCA-SR Eintrittsscore der Patientinnen und Patienten der Klinik 04 beträgt 18 (siehe grüner Kreis in Spalte 04). Dieser liegt unter dem mittleren HoNOSCA-SR Eintrittsscore der Grundgesamtheit (=20, grüne horizontale Linie).

5.6. Fürsorgerische Unterbringung



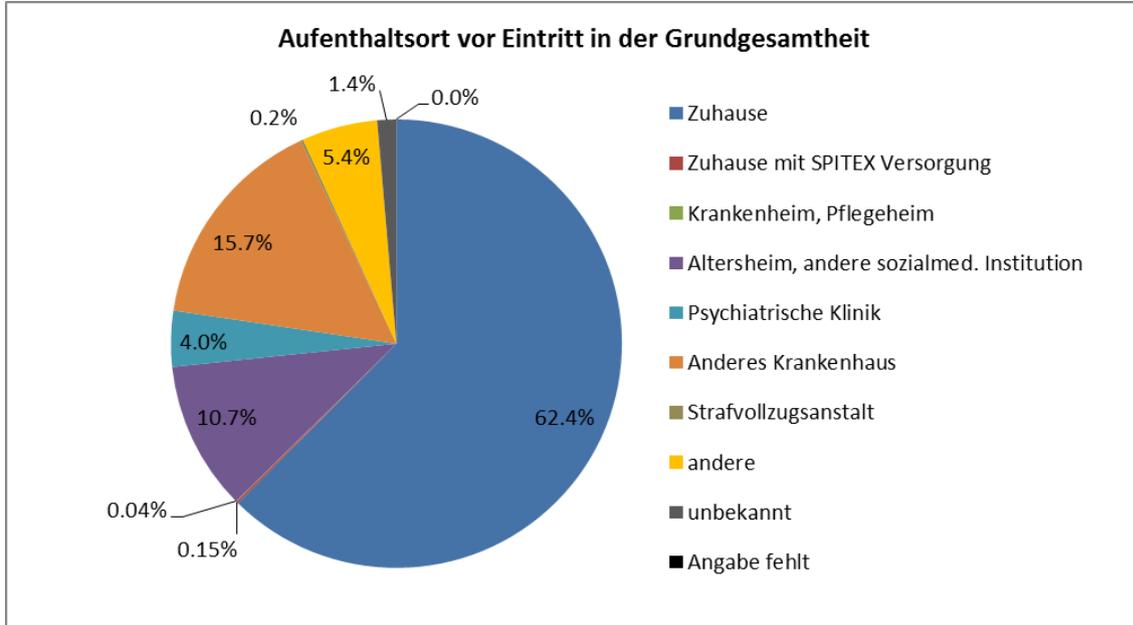
Grafik 16: Fürsorgerische Unterbringung in der Grundgesamtheit

5.7. Nationalität



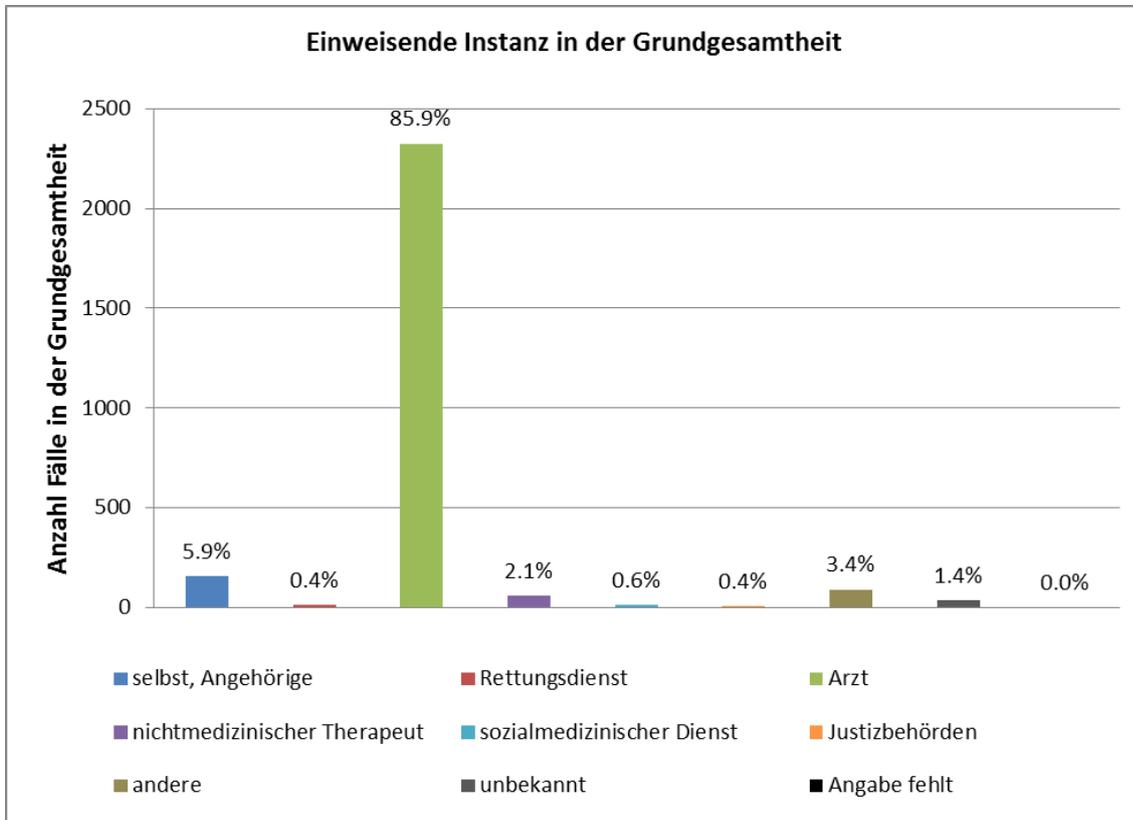
Grafik 17: Verteilung der Nationalitäten in der Grundgesamtheit

5.8. Aufenthaltsort vor Eintritt



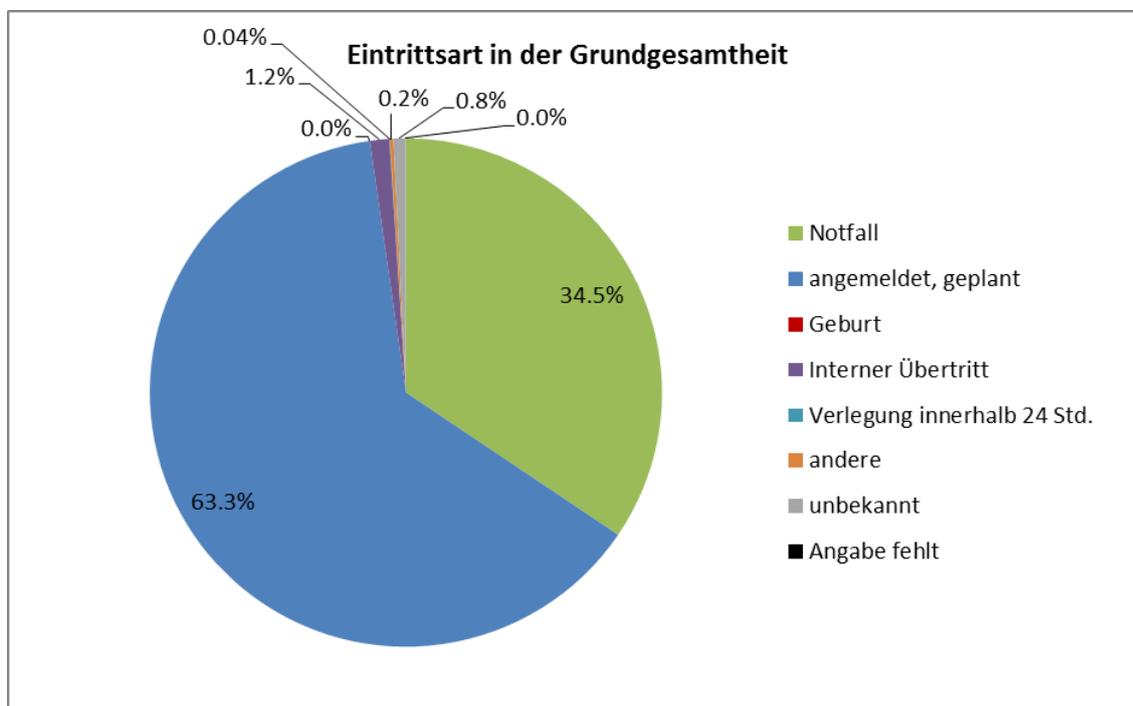
Grafik 18: Aufenthaltsort vor Eintritt in der Grundgesamtheit

5.9. Einweisende Instanz



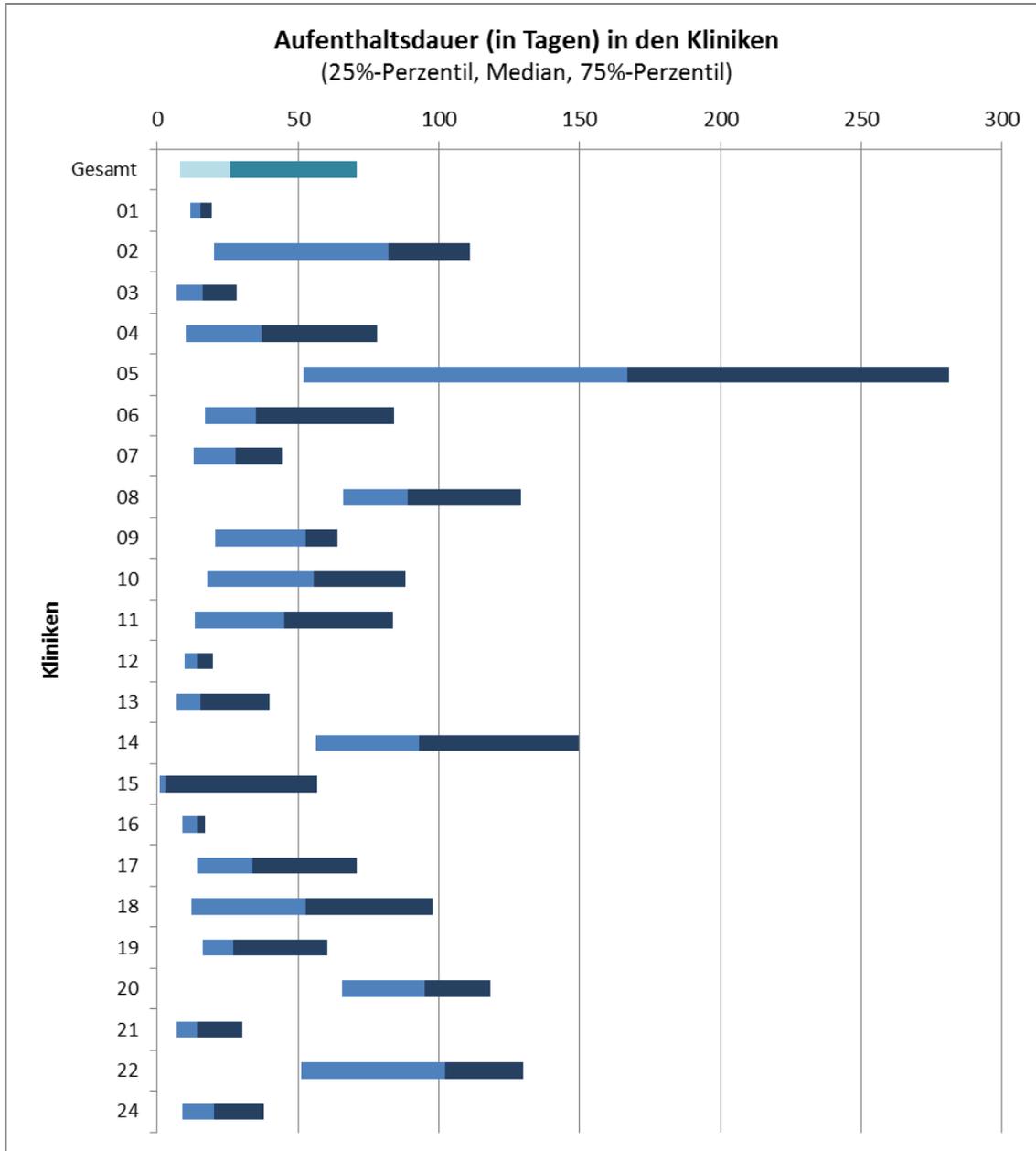
Grafik 19: Einweisende Instanz in der Grundgesamtheit

5.10. Eintrittsart



Grafik 20: Eintrittsart in der Grundgesamtheit

5.11. Aufenthaltsdauer



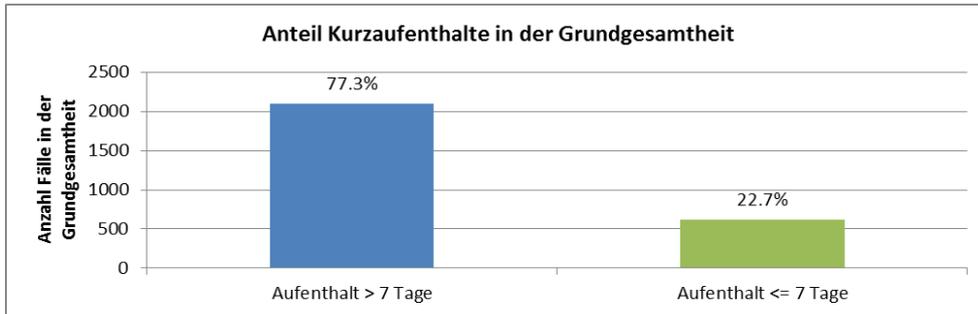
Grafik 21: Aufenthaltsdauer (in Tagen) in den Kliniken

Die Aufenthaltsdauer¹⁰ 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 2016) ausgetreten sind. Sie kann also höchstens 1278 Tage betragen. Die Behandlungsdauer von Langzeitpatienten (mit Eintritt ab dem 1. Juli 2013) kann erst in späteren Berichten dargestellt werden.

¹⁰ 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

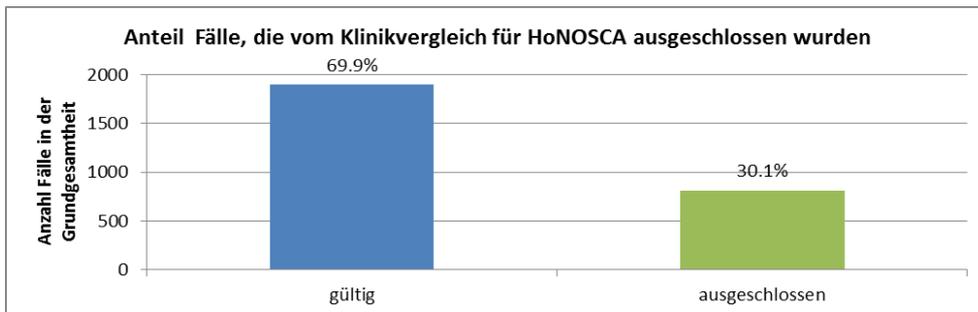
Fälle mit einer Aufenthaltsdauer von weniger als acht Tagen sind Teil der ANQ-Messungen, für sie können aber mit den Instrumenten HoNOSCA und HoNOSCA-SR keine aussagekräftigen Austrittsmessungen vorgenommen werden. Sie werden deshalb von diesen Klinikvergleichen ausgenommen.



Grafik 22: Anteil Kurzaufenthalte in der Grundgesamtheit

5.13. Ausgeschlossene Fälle HoNOSCA

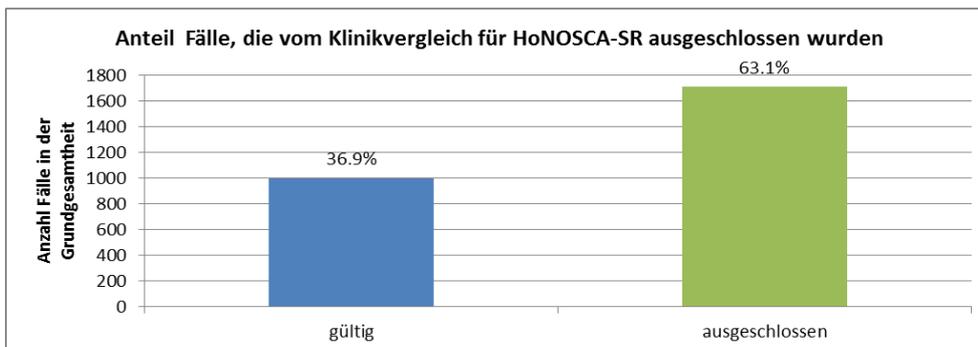
Fälle mit ungenügender Datenqualität (d.h. fehlende Angaben für Geschlecht, Alter, Hauptdiagnose oder mangelnde HoNOSCA Datenqualität, siehe Datenqualitätsbericht), HoNOSCA Dropouts und/oder mit Kurzaufenthalten werden von den Klinikvergleichen ausgeschlossen.



Grafik 23: 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 24: 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. Der vorliegende Bericht berücksichtigt Änderungen der statistischen Auswertungsmethodik entsprechend der aktuellen Version des Auswertungskonzeptes (5. Juli 2017, Version 7.1) welche in einer Expertengruppe des ANQ im Auftrag des Qualitätsausschusses Psychiatrie in Zusammenarbeit mit dem Department für Mathematik und Statistik der Universität Bern (vgl. Dümbgen, L., Mühlemann, A. & Strahl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Abschlussbericht im Auftrag der ANQ Expertengruppe Methodendiskussion) erarbeitet und vom Vorstand des ANQ genehmigt wurden.

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

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 Internetseite mit häufig gestellten Fragen (FAQ's) über die Grundlagen, über den Ablauf sowie über technische Aspekte der Datenerhebung, Datenverwaltung und Datenübermittlung informiert. Sie wurden hinsichtlich der Datenerhebung und Datenlieferung 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 Teil-Datensätze 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 Medikationen trotz Widerstand des Patienten.

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

Die Falldefinition entspricht derjenigen des Bundesamts für Statistik¹¹. 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 dem 1. Juli 2013 eingetreten und in der Messperiode vom 1. Januar - 31. Dezember 2016 ausgetreten waren, da nur für diese Patientinnen und Patienten Daten sowohl von Eintritts- als auch von Austrittsmessungen vorhanden waren und somit Werte für die Messergebnisse berechnet werden konnten.

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

Neben den Messungen der Symptombelastung bei Ein- und Austritt ist es für die Adjustierung der Ergebnisse erforderlich, dass Daten für die relevanten Confounder-Variablen vorhanden sind. Fälle ohne Werte für die potenziell wichtigsten Prädiktoren (Alter, Geschlecht, Diagnosegruppe, Schweregrad der Krankheit bei Eintritt (HoNOSCA bzw. HoNOSCA-SR)) wurden von den Analysen ausgeschlossen. Kategoriale Variablen wie die Diagnosegruppe wurden in Dummy-Variablen umgewandelt. Die statistischen Analysen wurden mit IBM SPSS Statistics Version 24 (SPSS Inc., 2016) 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. Kovariablen-Analyse

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

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

- Alter bei Eintritt
- Geschlecht
- Hauptdiagnose (Austrittsdiagnose)
- Schweregrad der Krankheit bei Eintritt (HoNOSCA bzw. HoNOSCA-SR)
- Fürsorgerischer Unterbringung
- Nationalität

¹¹ http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/mkh/02.Document.90752.pdf

- Aufenthaltsort vor Eintritt
- Einweisende Instanz
- Eintrittsart (geplant, Notfall, ...)
- Aufenthaltsdauer

6.2.1. Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse

Für das Messergebnis gemessen mit dem HoNOSCA besaßen folgende Variablen eine statistisch relevante Bedeutung: HoNOSCA Gesamt (Eintrittswert), Diagnosegruppe, Alter bei Eintritt, Geschlecht, Nationalität, einweisende Instanz, Aufenthaltsort vor Eintritt, FU, Aufenthaltsdauer sowie 27 der Interaktionen 1. Ordnung. Auf Basis der vorhandenen Fallzahlen wurden alle vorhandenen Kovariablen sowie die relevanten Interaktionen 1. Ordnung ins Modell aufgenommen. Am Messergebnis im HoNOSCA-Fragebogen konnten durch die geprüften Kovariablen zusammen mit dem Klinikfaktor und den Interaktionen 42.1% der Varianz aufgeklärt werden.

6.2.2. Messergebnis Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

Statistisch relevante Einflussgrößen auf das Messergebnis im HoNOSCA-SR-Fragebogen waren): HoNOSCA-SR Gesamt (Eintrittswert), Diagnosegruppe, Alter bei Eintritt, Geschlecht, Nationalität, einweisende Instanz, Aufenthaltsort vor Eintritt, FU, Aufenthaltsdauer sowie 9 der Interaktionen 1. Ordnung. Auf Basis der vorhandenen Fallzahlen wurden alle vorhandenen Kovariablen sowie die relevanten Interaktionen 1. Ordnung ins Modell aufgenommen. Am Messergebnis im HoNOSCA-SR-Fragebogen konnten durch die geprüften Kovariablen zusammen mit dem Klinikfaktor und den Interaktionen 41.5% 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 relevanten 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. Qualitätsparameter für Kliniken unter Risikoadjustierung

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

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

Die Schätzung der Qualitätsparameter mit Risikoadjustierung wird über ein regressionsanalytisches Verfahren vorgenommen. Dabei handelt es sich um ein multiples lineares Regressionsmodell mit der Ergebnisqualität der Symptombelastung als Zielvariable (Response), der behandelnden Klinik als Faktor und diversen Störgrößen als Kovariablen. Für letztere werden in der Regel auch noch Interaktionen berücksichtigt.

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

Letztlich ist man daran interessiert, wie gross bei jeder einzelnen Klinik die Differenz zwischen ihrem Qualitätsparameter und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter aller anderen Kliniken ist. Für diese Vergleichsgrössen lassen sich Schätzwerte und Konfidenzintervalle (Vertrauensbereiche) berechnen. Letzteres bedeutet, dass man simultan für jede einzelne Klinik ein Intervall erhält, welches mit einer vorgegebenen Sicherheit (von 95%) die tatsächliche Vergleichsgrösse enthält¹². Auf diese Weise wird der unvermeidlichen Ungenauigkeit der geschätzten Vergleichsgrössen Rechnung getragen. Nur bei Kliniken, deren Konfidenzintervall den Wert null nicht enthält, kann man mit der vorgegebenen Sicherheit davon ausgehen, dass sie überdurchschnittliche Messergebnisse erbringt (falls die untere Intervallgrenze grösser als null ist) oder unterdurchschnittliche Messergebnisse (falls die obere Grenze kleiner als null ist).

¹² Die Werte für die Grenzen der simultanen Konfidenzintervalle wurden von w -hoch2 berechnet.

Abbildungsverzeichnis

Grafik 1: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA Vergleichsgrösse	10
Grafik 2: Messergebnis Symptombelastung HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse	11
Grafik 3: Messergebnis Freiheitsbeschränkende Massnahmen	13
Grafik 4: Jahresvergleich Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil Fälle mit min. einer FM	16
Grafik 5: Datenqualität: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-Berechnungen	19
Grafik 6: Datenqualität: Anteil auswertbarer Fälle für HoNOSCA-SR-Berechnungen	20
Grafik 7: Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge der FM	20
Grafik 8: Jahresvergleich Datenqualität: Rücklaufquote für HoNOSCA Berechnungen	21
Grafik 9: Jahresvergleich Datenqualität: Rücklaufquote für HoNOSCA-SR Berechnungen	21
Grafik 10: Jahresvergleich Datenqualität: Anteil korrekt dokumentierter Einträge für FM.....	22
Grafik 11: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum in den Kliniken.....	24
Grafik 12: Altersverteilung in der Grundgesamtheit.....	25
Grafik 13: Geschlechterverteilung in der Grundgesamtheit	25
Grafik 14: Verteilung der Hauptdiagnosen in der Grundgesamtheit.....	26
Grafik 15: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA und HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken.....	27
Grafik 16: Fürsorgerische Unterbringung in der Grundgesamtheit.....	28
Grafik 17: Verteilung der Nationalitäten in der Grundgesamtheit.....	28
Grafik 18: Aufenthaltsort vor Eintritt in der Grundgesamtheit	29
Grafik 19: Einweisende Instanz in der Grundgesamtheit	29
Grafik 20: Eintrittsart in der Grundgesamtheit	30
Grafik 21: Aufenthaltsdauer (in Tagen) in den Kliniken.....	31
Grafik 22: Anteil Kurzaufenthalte in der Grundgesamtheit.....	32
Grafik 23: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden.....	32
Grafik 24: Anteil Fälle, die vom Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden.....	32
Grafik 25: Altersverteilung in den Kliniken	42
Grafik 26: Geschlechterverteilung in den Kliniken.....	44
Grafik 27: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken	46
Grafik 28: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken.....	49
Grafik 29: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken.....	51
Grafik 30: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken	54
Grafik 31: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken.....	56
Grafik 32: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken	58
Grafik 33: Einweisende Instanz in den Kliniken.....	61

Grafik 34: Eintrittsart in den Kliniken	64
Grafik 35: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken	68
Grafik 36: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden	70
Grafik 37: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden	72

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Tabellarische Gesamtübersicht HoNOSCA, HoNOSCA-SR und FM	15
Tabelle 2: Unadjustierte Messergebnisse: HoNOSCA, HoNOSCA-SR	17
Tabelle 3: Unadjustierte Messergebnisse: Freiheitsbeschränkende Massnahmen (alle Kliniken)	17
Tabelle 4: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum	41
Tabelle 5: Altersverteilung in den Kliniken	43
Tabelle 6: Geschlechterverteilung in den Kliniken.....	45
Tabelle 7: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle).....	47
Tabelle 8: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent)	48
Tabelle 9: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken.....	50
Tabelle 10: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken	52
Tabelle 11: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken.....	55
Tabelle 12: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken	57
Tabelle 13: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle).....	59
Tabelle 14: Aufenthaltsort vor dem Eintritt in den Kliniken (in Prozent).....	60
Tabelle 15: Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle)	62
Tabelle 16: Einweisende Instanz in den Kliniken (in Prozent)	63
Tabelle 17: Eintrittsart in den Kliniken (Anzahl Fälle)	65
Tabelle 18: Eintrittsart in den Kliniken (in Prozent)	66
Tabelle 19: Aufenthaltsdauer in den Kliniken.....	67
Tabelle 20: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken.....	69
Tabelle 21: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden.....	71
Tabelle 22: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA-SR ausgeschlossen wurden	73
Tabelle 23: Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse	74
Tabelle 24: Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse.....	75
Tabelle 25: Freiheitsbeschränkende Massnahmen: Anteil betroffener Fälle	76
Tabelle 26: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (Anteil Fälle in %).....	77
Tabelle 27: Datenqualität HoNOSCA Gesamt (Anzahl Fälle).....	78
Tabelle 28: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (Anteil Fälle in %).....	79
Tabelle 29: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (Anzahl Fälle).....	80
Tabelle 30: Datenqualität gesamthaft bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen.....	81

Anhang

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

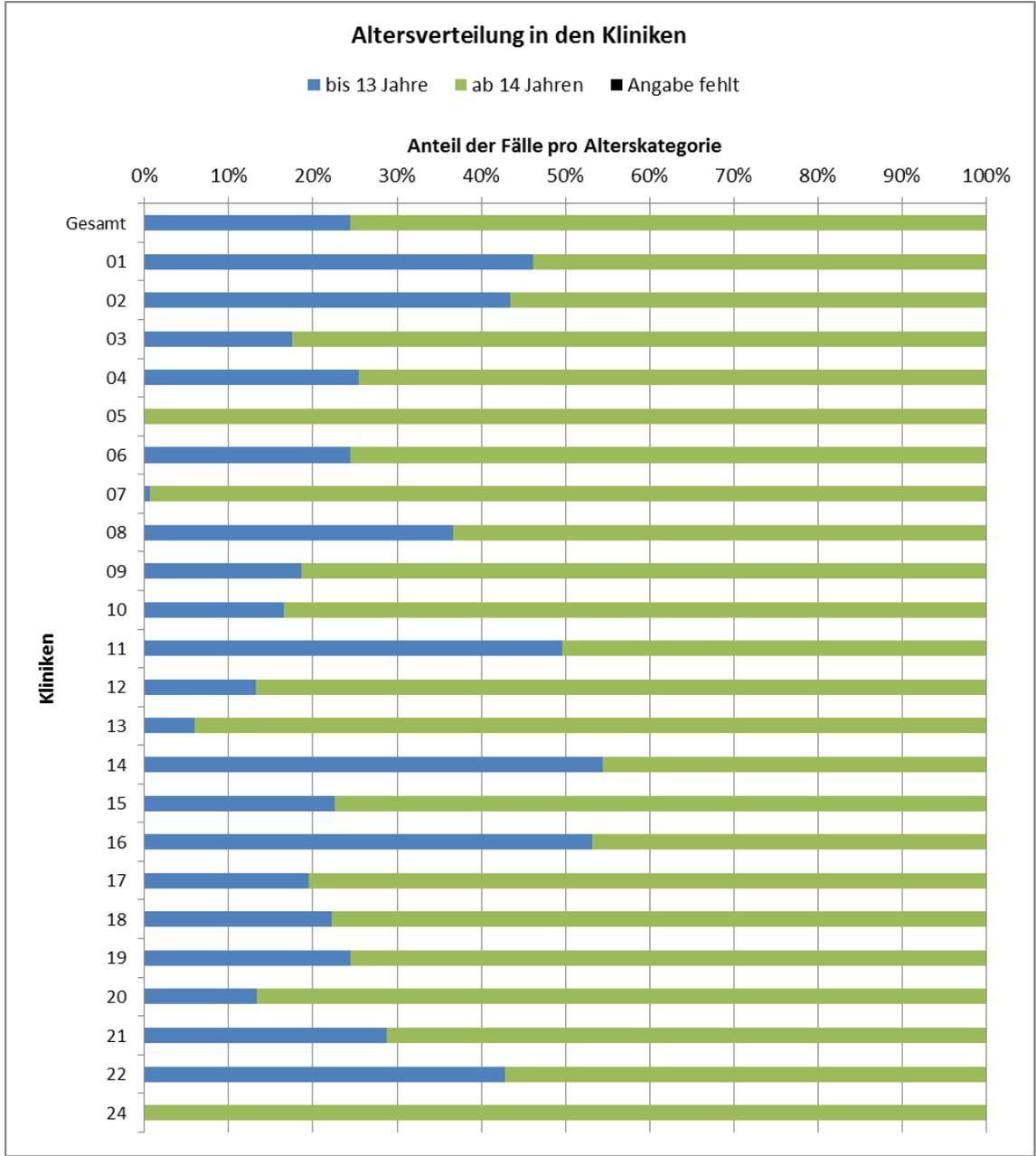
A1. Merkmale zur Stichprobenbeschreibung

Anzahl abgeschlossene Fälle im Erhebungszeitraum

		Anzahl Fälle	
		Eintritt ab 1.7.2013, Austritt 1.1. - 31.12.2016 ("Abgeschlossen")	
		Anzahl	
Klinik	Gesamt		2708
	01		26
	02		53
	03		108
	04		181
	05		37
	06		45
	07		149
	08		79
	09		43
	10		302
	11		248
	12		174
	13		134
	14		68
	15		346
	16		47
	17		41
	18		171
	19		82
	20		30
	21		309
	22		21
	24		14

Tabelle 4: Anzahl abgeschlossener Fälle im Erhebungszeitraum

Alter bei Eintritt



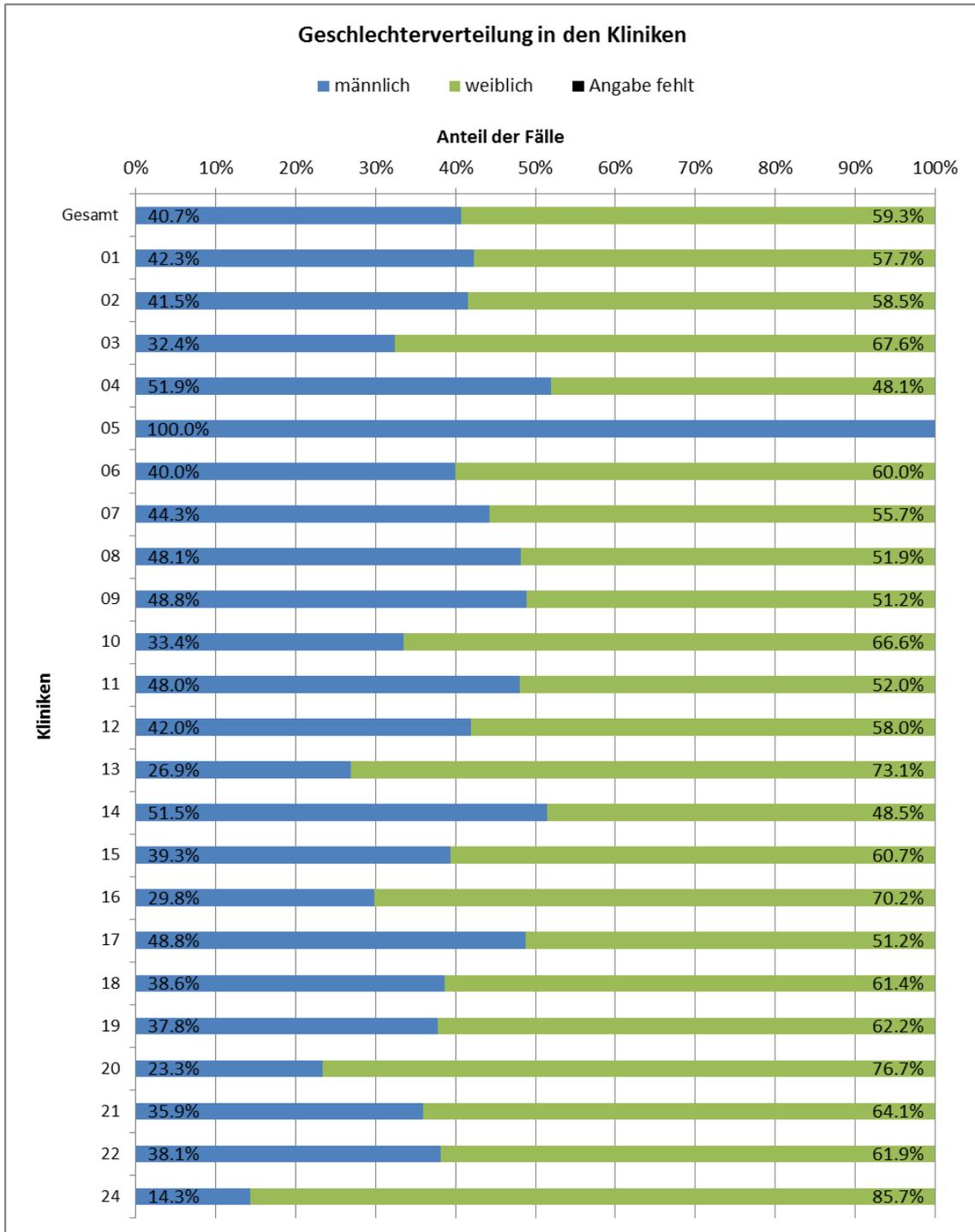
Grafik 25: Altersverteilung in den Kliniken

Altersverteilung in den Kliniken

		Alter bei Eintritt (klassiert)					
		bis 13 Jahre		ab 14 Jahre		Angabe fehlt	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	661	24.4%	2047	75.6%	0	0.0%
	01	12	46.2%	14	53.8%	0	0.0%
	02	23	43.4%	30	56.6%	0	0.0%
	03	19	17.6%	89	82.4%	0	0.0%
	04	46	25.4%	135	74.6%	0	0.0%
	05	0	0.0%	37	100.0%	0	0.0%
	06	11	24.4%	34	75.6%	0	0.0%
	07	1	0.7%	148	99.3%	0	0.0%
	08	29	36.7%	50	63.3%	0	0.0%
	09	8	18.6%	35	81.4%	0	0.0%
	10	50	16.6%	252	83.4%	0	0.0%
	11	123	49.6%	125	50.4%	0	0.0%
	12	23	13.2%	151	86.8%	0	0.0%
	13	8	6.0%	126	94.0%	0	0.0%
	14	37	54.4%	31	45.6%	0	0.0%
	15	78	22.5%	268	77.5%	0	0.0%
	16	25	53.2%	22	46.8%	0	0.0%
	17	8	19.5%	33	80.5%	0	0.0%
	18	38	22.2%	133	77.8%	0	0.0%
	19	20	24.4%	62	75.6%	0	0.0%
	20	4	13.3%	26	86.7%	0	0.0%
	21	89	28.8%	220	71.2%	0	0.0%
	22	9	42.9%	12	57.1%	0	0.0%
	24	0	0.0%	14	100.0%	0	0.0%

Tabelle 5: Altersverteilung in den Kliniken

Geschlecht



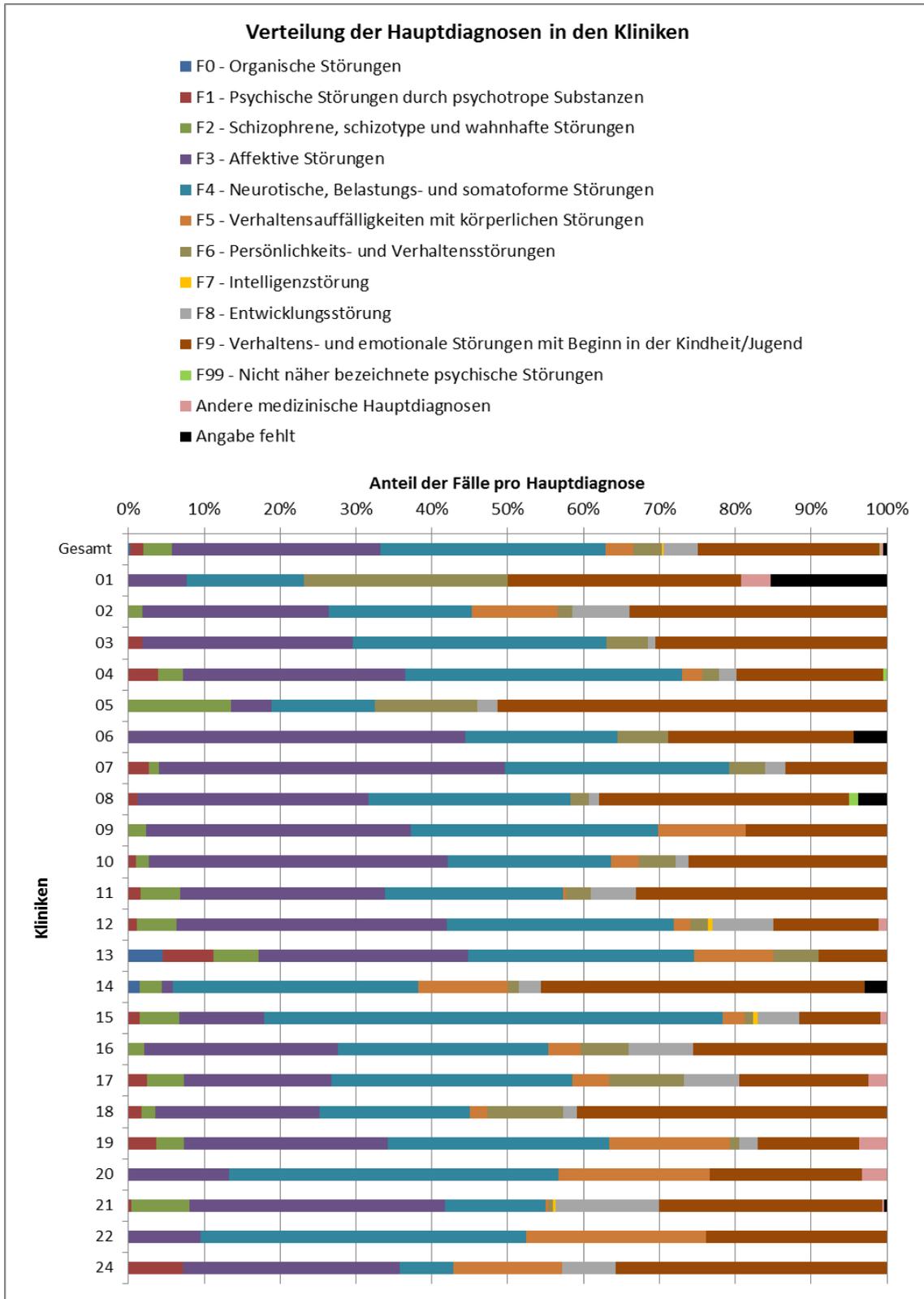
Grafik 26: Geschlechterverteilung in den Kliniken

Geschlechterverteilung in den Kliniken

		Geschlecht					
		Männlich		weiblich		Angabe fehlt/ ungültig	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	1101	40.7%	1607	59.3%	0	0.0%
	01	11	42.3%	15	57.7%	0	0.0%
	02	22	41.5%	31	58.5%	0	0.0%
	03	35	32.4%	73	67.6%	0	0.0%
	04	94	51.9%	87	48.1%	0	0.0%
	05	37	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	06	18	40.0%	27	60.0%	0	0.0%
	07	66	44.3%	83	55.7%	0	0.0%
	08	38	48.1%	41	51.9%	0	0.0%
	09	21	48.8%	22	51.2%	0	0.0%
	10	101	33.4%	201	66.6%	0	0.0%
	11	119	48.0%	129	52.0%	0	0.0%
	12	73	42.0%	101	58.0%	0	0.0%
	13	36	26.9%	98	73.1%	0	0.0%
	14	35	51.5%	33	48.5%	0	0.0%
	15	136	39.3%	210	60.7%	0	0.0%
	16	14	29.8%	33	70.2%	0	0.0%
	17	20	48.8%	21	51.2%	0	0.0%
	18	66	38.6%	105	61.4%	0	0.0%
	19	31	37.8%	51	62.2%	0	0.0%
	20	7	23.3%	23	76.7%	0	0.0%
	21	111	35.9%	198	64.1%	0	0.0%
	22	8	38.1%	13	61.9%	0	0.0%
	24	2	14.3%	12	85.7%	0	0.0%

Tabelle 6: Geschlechterverteilung in den Kliniken

Hauptdiagnose



Grafik 27: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken

Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Klinik	Hauptdiagnose												
	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	Andere medizi- nische Haupt- diag- nose	An- gabe fehlt
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Gesamt	7	46	103	745	803	99	102	4	125	648	2	12	12
01	0	0	0	2	4	0	7	0	0	8	0	1	4
02	0	0	1	13	10	6	1	0	4	18	0	0	0
03	0	2	0	30	36	0	6	0	1	33	0	0	0
04	0	7	6	53	66	5	4	0	4	35	1	0	0
05	0	0	5	2	5	0	5	0	1	19	0	0	0
06	0	0	0	20	9	0	3	0	0	11	0	0	2
07	0	4	2	68	44	0	7	0	4	20	0	0	0
08	0	1	0	24	21	0	2	0	1	26	1	0	3
09	0	0	1	15	14	5	0	0	0	8	0	0	0
10	0	3	5	119	65	11	15	0	5	79	0	0	0
11	0	4	13	67	58	1	8	0	15	82	0	0	0
12	0	2	9	62	52	4	4	1	14	24	0	2	0
13	6	9	8	37	40	14	8	0	0	12	0	0	0
14	1	0	2	1	22	8	1	0	2	29	0	0	2
15	0	5	18	39	209	10	4	2	19	37	0	3	0
16	0	0	1	12	13	2	3	0	4	12	0	0	0
17	0	1	2	8	13	2	4	0	3	7	0	1	0
18	0	3	3	37	34	4	17	0	3	70	0	0	0
19	0	3	3	22	24	13	1	0	2	11	0	3	0
20	0	0	0	4	13	6	0	0	0	6	0	1	0
21	0	1	24	104	41	1	2	1	42	91	0	1	1
22	0	0	0	2	9	5	0	0	0	5	0	0	0
24	0	1	0	4	1	2	0	0	1	5	0	0	0

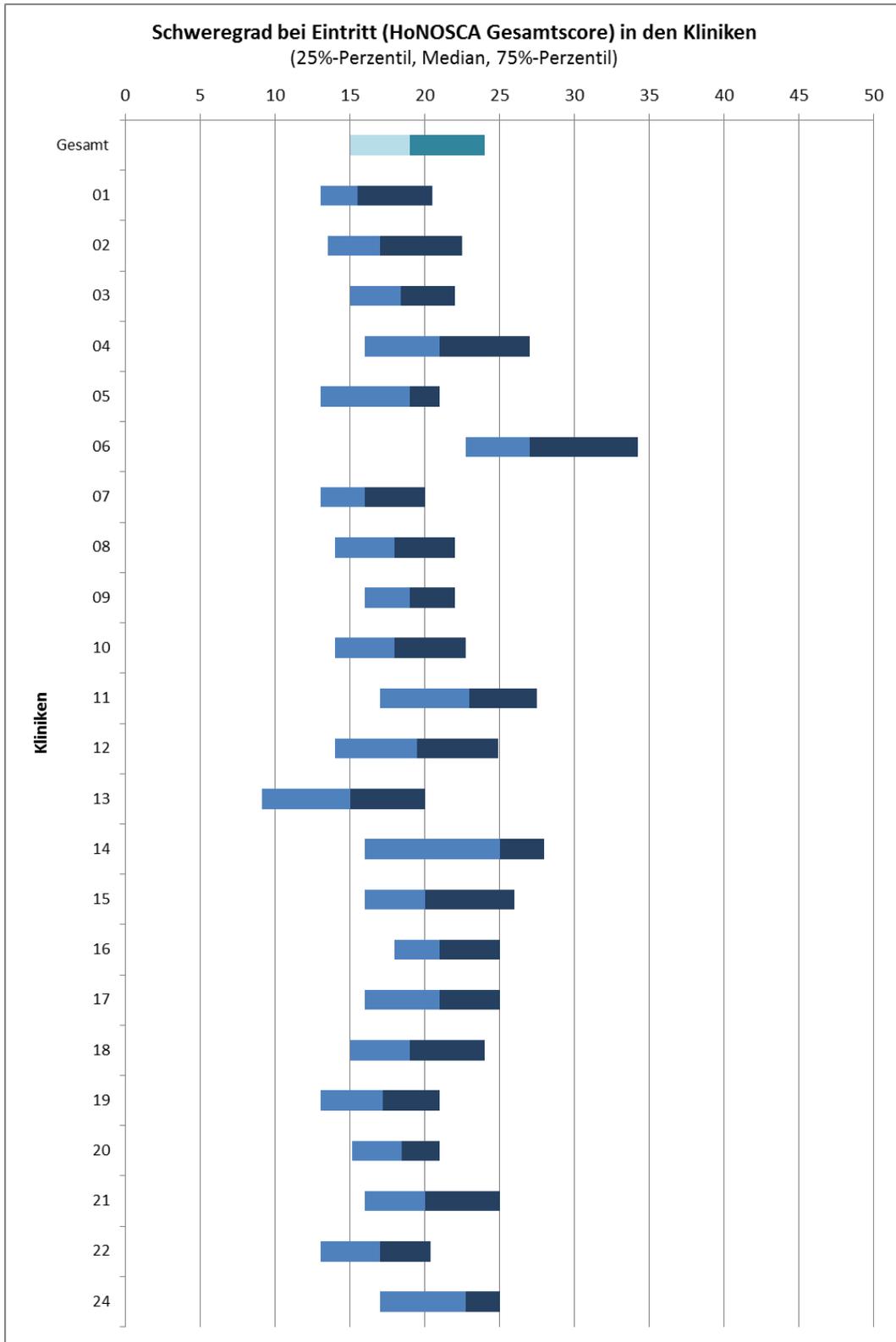
Tabelle 7: Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Verteilung der Hauptdiagnosen in den Kliniken (in Prozent)

Klinik	Gesamt	Hauptdiagnose												Andere medizi- nische Haupt- diag- nose	An- gabe fehlt
		F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99			
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%			
	Gesamt	0.3%	1.7%	3.8%	27.5%	29.7%	3.7%	3.8%	0.1%	4.6%	23.9%	0.1%	0.4%	0.4%	
01		0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	15.4%	0.0%	26.9%	0.0%	0.0%	30.8%	0.0%	3.8%	15.4%	
02		0.0%	0.0%	1.9%	24.5%	18.9%	11.3%	1.9%	0.0%	7.5%	34.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
03		0.0%	1.9%	0.0%	27.8%	33.3%	0.0%	5.6%	0.0%	0.9%	30.6%	0.0%	0.0%	0.0%	
04		0.0%	3.9%	3.3%	29.3%	36.5%	2.8%	2.2%	0.0%	2.2%	19.3%	0.6%	0.0%	0.0%	
05		0.0%	0.0%	13.5%	5.4%	13.5%	0.0%	13.5%	0.0%	2.7%	51.4%	0.0%	0.0%	0.0%	
06		0.0%	0.0%	0.0%	44.4%	20.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%	24.4%	0.0%	0.0%	4.4%	
07		0.0%	2.7%	1.3%	45.6%	29.5%	0.0%	4.7%	0.0%	2.7%	13.4%	0.0%	0.0%	0.0%	
08		0.0%	1.3%	0.0%	30.4%	26.6%	0.0%	2.5%	0.0%	1.3%	32.9%	1.3%	0.0%	3.8%	
09		0.0%	0.0%	2.3%	34.9%	32.6%	11.6%	0.0%	0.0%	0.0%	18.6%	0.0%	0.0%	0.0%	
10		0.0%	1.0%	1.7%	39.4%	21.5%	3.6%	5.0%	0.0%	1.7%	26.2%	0.0%	0.0%	0.0%	
11		0.0%	1.6%	5.2%	27.0%	23.4%	0.4%	3.2%	0.0%	6.0%	33.1%	0.0%	0.0%	0.0%	
12		0.0%	1.1%	5.2%	35.6%	29.9%	2.3%	2.3%	0.6%	8.0%	13.8%	0.0%	1.1%	0.0%	
13		4.5%	6.7%	6.0%	27.6%	29.9%	10.4%	6.0%	0.0%	0.0%	9.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
14		1.5%	0.0%	2.9%	1.5%	32.4%	11.8%	1.5%	0.0%	2.9%	42.6%	0.0%	0.0%	2.9%	
15		0.0%	1.4%	5.2%	11.3%	60.4%	2.9%	1.2%	0.6%	5.5%	10.7%	0.0%	0.9%	0.0%	
16		0.0%	0.0%	2.1%	25.5%	27.7%	4.3%	6.4%	0.0%	8.5%	25.5%	0.0%	0.0%	0.0%	
17		0.0%	2.4%	4.9%	19.5%	31.7%	4.9%	9.8%	0.0%	7.3%	17.1%	0.0%	2.4%	0.0%	
18		0.0%	1.8%	1.8%	21.6%	19.9%	2.3%	9.9%	0.0%	1.8%	40.9%	0.0%	0.0%	0.0%	
19		0.0%	3.7%	3.7%	26.8%	29.3%	15.9%	1.2%	0.0%	2.4%	13.4%	0.0%	3.7%	0.0%	
20		0.0%	0.0%	0.0%	13.3%	43.3%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	3.3%	0.0%	
21		0.0%	0.3%	7.8%	33.7%	13.3%	0.3%	0.6%	0.3%	13.6%	29.4%	0.0%	0.3%	0.3%	
22		0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	42.9%	23.8%	0.0%	0.0%	0.0%	23.8%	0.0%	0.0%	0.0%	
24		0.0%	7.1%	0.0%	28.6%	7.1%	14.3%	0.0%	0.0%	7.1%	35.7%	0.0%	0.0%	0.0%	

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

HoNOSCA: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt



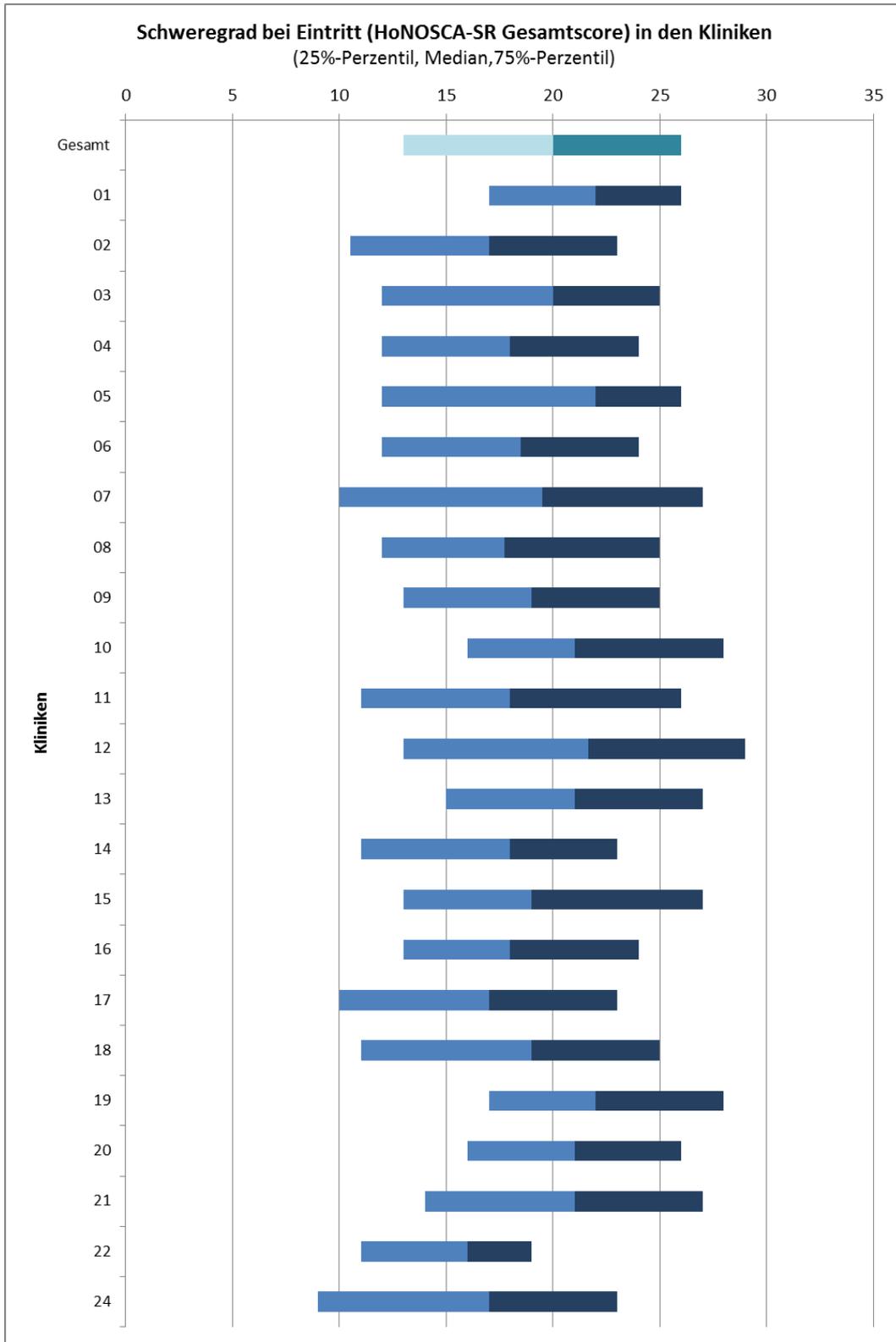
Grafik 28: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken

Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA Gesamtscore) in den Kliniken

		HoNOSCA Gesamt (Eintritt)								
		Mittelwert	+/- SD	Minimum	Perzentil 25	Median	Perzentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
Klinik	Gesamt	19.76	6.98	0.00	15.00	19.00	24.00	45.50	2602	106
	01	16.55	5.22	8.00	13.00	15.50	20.50	27.00	20	6
	02	18.06	6.06	9.00	13.50	17.00	22.50	30.00	36	17
	03	18.76	5.83	4.00	15.00	18.42	22.00	38.00	105	3
	04	20.87	7.84	3.00	16.00	21.00	27.00	42.25	179	2
	05	18.18	6.61	7.00	13.00	19.00	21.00	35.00	37	0
	06	27.68	7.51	11.00	22.75	27.00	34.27	40.08	33	12
	07	16.51	5.67	5.00	13.00	16.00	20.00	38.00	135	14
	08	17.81	6.20	6.50	14.00	18.00	22.00	32.00	77	2
	09	19.80	5.13	10.00	16.00	19.00	22.00	35.00	43	0
	10	18.61	6.40	3.00	14.00	18.00	22.75	39.00	301	1
	11	22.48	7.45	0.00	17.00	23.00	27.50	43.00	248	0
	12	20.06	7.54	4.00	14.00	19.50	24.92	45.50	171	3
	13	15.26	7.01	3.00	9.10	15.00	20.00	34.27	127	7
	14	23.33	7.54	5.00	16.00	25.00	28.00	38.00	67	1
	15	20.77	6.77	3.00	16.00	20.00	26.00	40.00	340	6
	16	20.91	5.22	11.00	18.00	21.00	25.00	30.00	38	9
	17	19.46	6.36	7.00	16.00	21.00	25.00	29.00	35	6
	18	19.60	6.26	3.00	15.00	19.00	24.00	41.00	171	0
	19	17.62	5.88	6.00	13.00	17.17	21.00	33.00	76	6
	20	18.13	4.30	9.00	15.17	18.45	21.00	24.92	30	0
	21	20.71	6.55	4.00	16.00	20.00	25.00	40.00	304	5
	22	16.97	4.81	10.00	13.00	17.00	20.39	26.00	20	1
	24	20.31	7.49	3.00	17.00	22.75	25.00	28.00	9	5

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

HoNOSCA-SR: Schweregrad (Gesamtscore) bei Eintritt



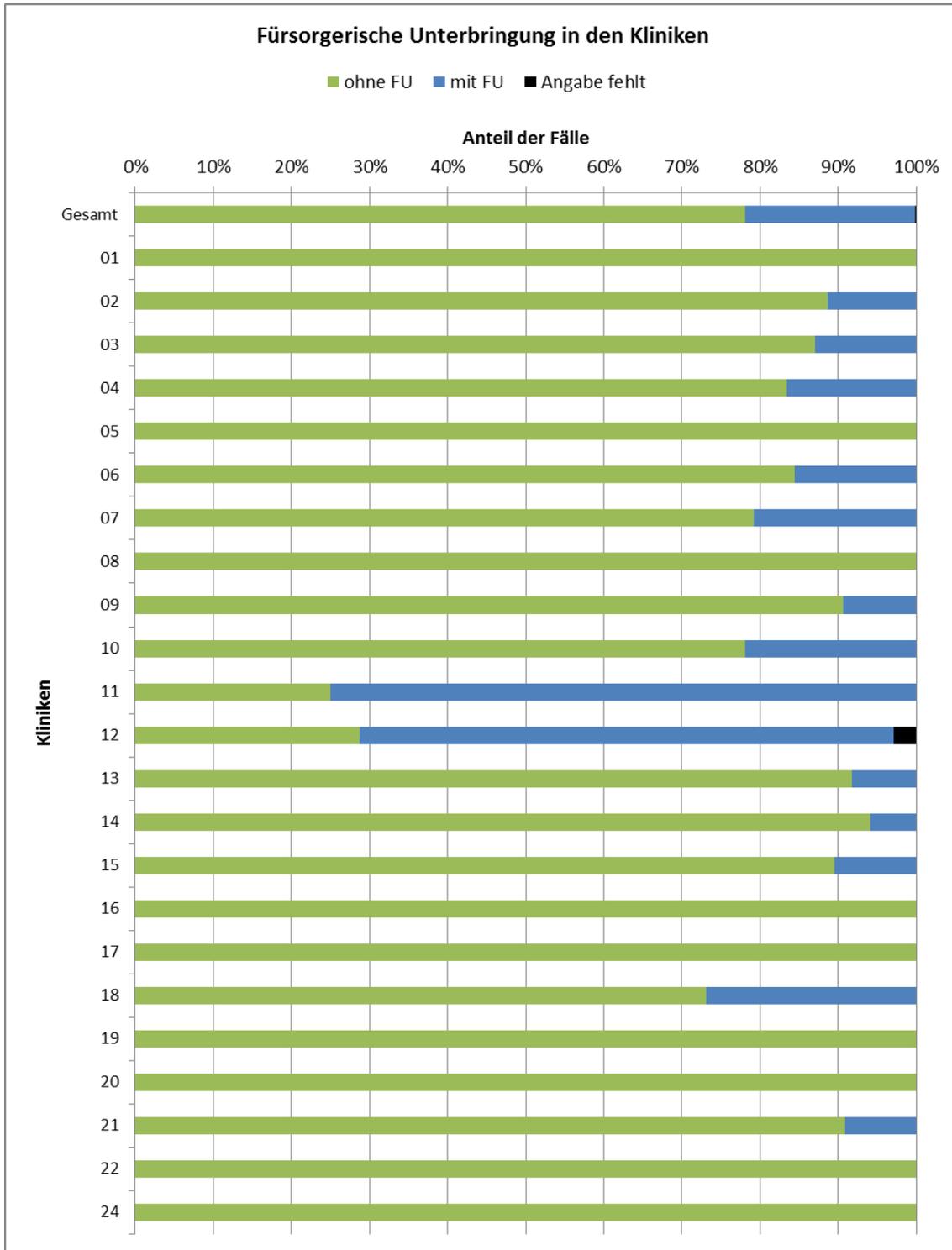
Grafik 29: Schweregrad bei Eintritt (HoNOSCA-SR Gesamtscore) in den Kliniken

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	Gesamt	20.00	9.07	0.00	13.00	20.00	26.00	49.00	1531	1177
	01	21.50	5.51	15.00	17.00	22.00	26.00	27.00	4	22
	02	17.29	8.52	0.00	10.50	17.00	23.00	36.00	24	29
	03	19.47	8.25	2.00	12.00	20.00	25.00	40.00	90	18
	04	18.79	9.22	1.18	12.00	18.00	24.00	42.00	102	79
	05	19.89	8.54	4.00	12.00	22.00	26.00	35.00	37	0
	06	17.88	6.80	6.00	12.00	18.50	24.00	29.00	28	17
	07	19.01	9.24	3.00	10.00	19.50	27.00	34.67	18	131
	08	19.39	10.87	3.25	12.00	17.71	25.00	47.00	46	33
	09	17.96	8.10	3.00	13.00	19.00	25.00	31.00	30	13
	10	21.86	8.64	0.00	16.00	21.00	28.00	49.00	237	65
	11	18.07	8.54	0.00	11.00	18.00	26.00	35.00	63	185
	12	21.20	10.20	0.00	13.00	21.67	29.00	42.00	143	31
	13	21.45	9.16	0.00	15.00	21.00	27.00	45.00	75	59
	14	17.77	8.46	3.00	11.00	18.00	23.00	41.00	32	36
	15	20.06	9.33	1.00	13.00	19.00	27.00	45.00	141	205
	16	18.14	7.47	6.00	13.00	18.00	24.00	32.00	21	26
	17	17.58	9.00	0.00	10.00	17.00	23.00	39.00	33	8
	18	18.54	8.90	0.00	11.00	19.00	25.00	38.00	127	44
	19	21.41	9.76	0.00	17.00	22.00	28.00	40.00	55	27
	20	20.27	5.82	7.00	16.00	21.00	26.00	29.00	26	4
	21	20.83	9.27	0.00	14.00	21.00	27.00	43.00	179	130
	22	16.73	7.32	6.00	11.00	16.00	19.00	31.00	11	10
	24	17.00	9.90	4.00	9.00	17.00	23.00	36.00	9	5

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

Fürsorgetische Unterbringung¹³



¹³ Die Vergleichbarkeit zwischen den verschiedenen Sprachregionen in der Schweiz ist bis 31.12.2016 nicht gegeben; das Bundesamt für Statistik hat die Definition ab 2017 vereinheitlicht.

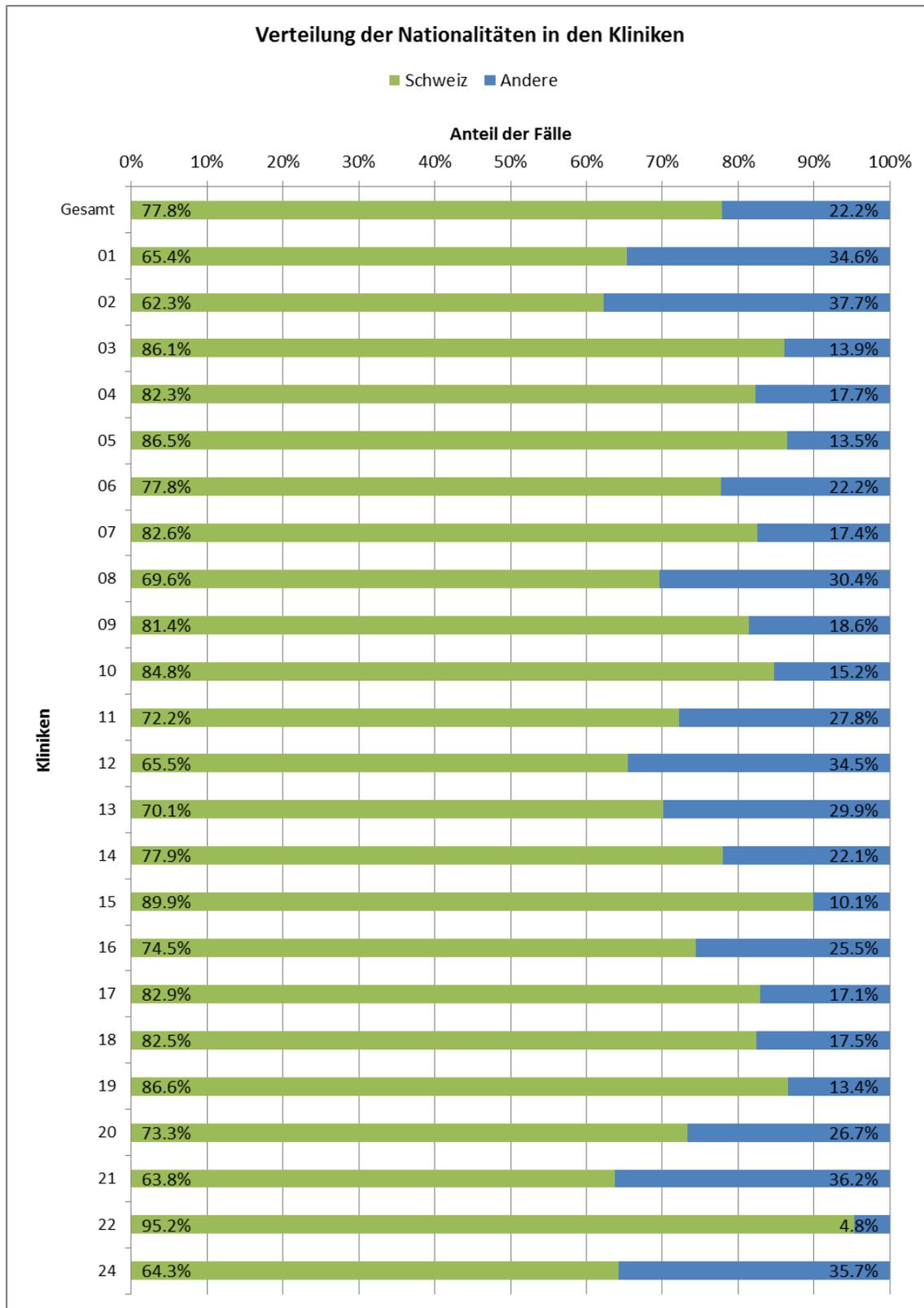
Grafik 30: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken

Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken

		Fürsorgerischer Freiheitsentzug					
		ohne FU		mit FU		Angabe fehlt	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	2115	78.1%	588	21.7%	5	0.2%
	01	26	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	02	47	88.7%	6	11.3%	0	0.0%
	03	94	87.0%	14	13.0%	0	0.0%
	04	151	83.4%	30	16.6%	0	0.0%
	05	37	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	06	38	84.4%	7	15.6%	0	0.0%
	07	118	79.2%	31	20.8%	0	0.0%
	08	79	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	09	39	90.7%	4	9.3%	0	0.0%
	10	236	78.1%	66	21.9%	0	0.0%
	11	62	25.0%	186	75.0%	0	0.0%
	12	50	28.7%	119	68.4%	5	2.9%
	13	123	91.8%	11	8.2%	0	0.0%
	14	64	94.1%	4	5.9%	0	0.0%
	15	310	89.6%	36	10.4%	0	0.0%
	16	47	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	17	41	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	18	125	73.1%	46	26.9%	0	0.0%
	19	82	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	20	30	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	21	281	90.9%	28	9.1%	0	0.0%
	22	21	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	24	14	100.0%	0	0.0%	0	0.0%

Tabelle 11: Fürsorgerische Unterbringung in den Kliniken

Nationalität



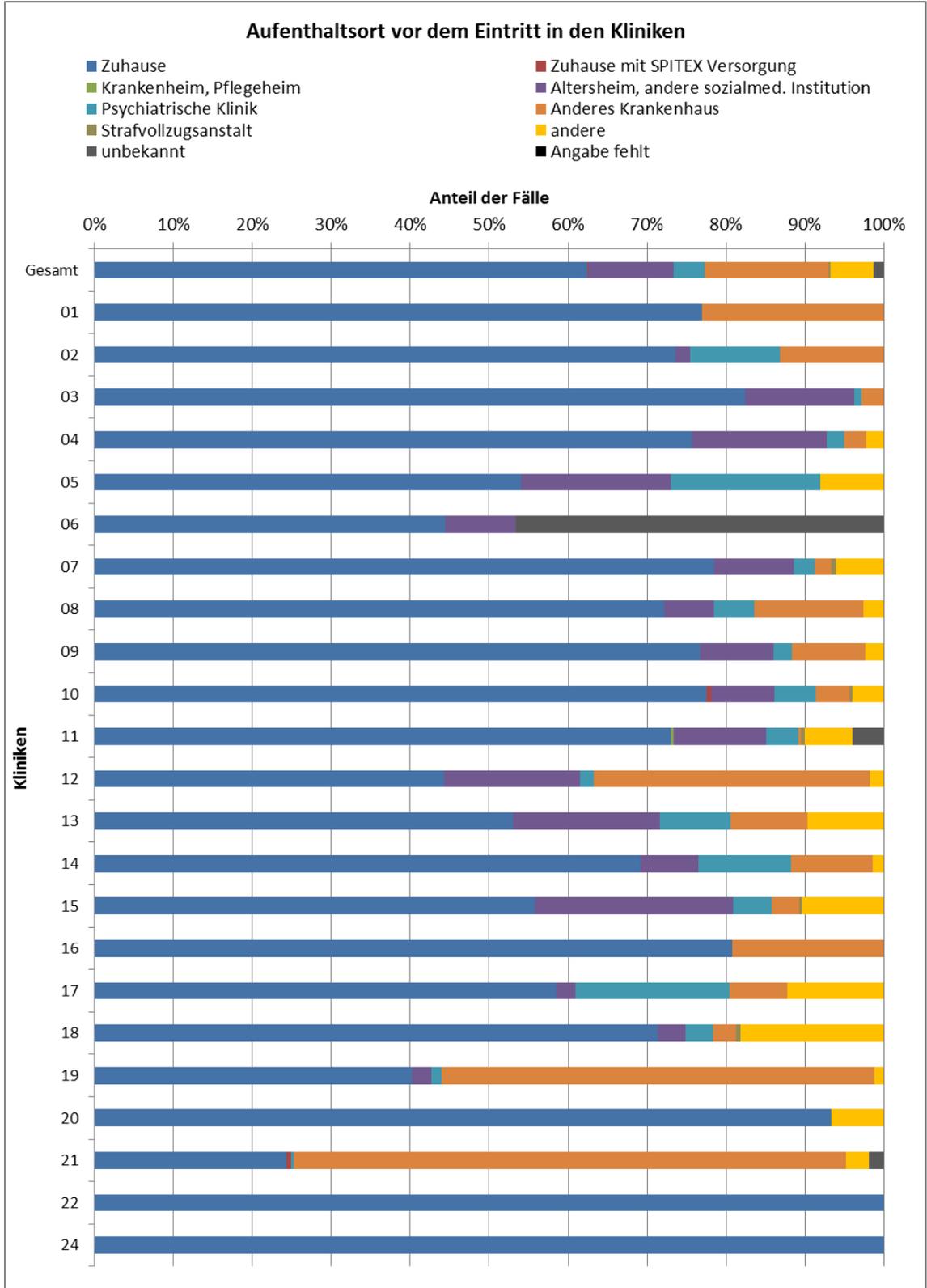
Grafik 31: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken

Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken

		Nationalität			
		Schweiz		Andere	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	2108	77.8%	600	22.2%
	01	17	65.4%	9	34.6%
	02	33	62.3%	20	37.7%
	03	93	86.1%	15	13.9%
	04	149	82.3%	32	17.7%
	05	32	86.5%	5	13.5%
	06	35	77.8%	10	22.2%
	07	123	82.6%	26	17.4%
	08	55	69.6%	24	30.4%
	09	35	81.4%	8	18.6%
	10	256	84.8%	46	15.2%
	11	179	72.2%	69	27.8%
	12	114	65.5%	60	34.5%
	13	94	70.1%	40	29.9%
	14	53	77.9%	15	22.1%
	15	311	89.9%	35	10.1%
	16	35	74.5%	12	25.5%
	17	34	82.9%	7	17.1%
	18	141	82.5%	30	17.5%
	19	71	86.6%	11	13.4%
	20	22	73.3%	8	26.7%
	21	197	63.8%	112	36.2%
	22	20	95.2%	1	4.8%
	24	9	64.3%	5	35.7%

Tabelle 12: Verteilung der Nationalitäten in den Kliniken

Aufenthaltort vor dem Eintritt



Grafik 32: Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken

Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Klinik	Aufenthaltort vor dem Eintritt									
	Zu- hause	Zu- hause mit SPI- TEX Versor- gung	Kran- ken- heim, Pflege- heim	andere sozial- med. In- stitution	Psychi- atrische Klinik	anderes Kran- kenhaus (Akut- spital) oder Gebur- ts- haus	Straf- voll- zugsan- stalt	andere	unbe- kannt	Angabe fehlt/ ungültig
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Gesamt	1690	4	1	291	109	424	5	147	37	0
01	20	0	0	0	0	6	0	0	0	0
02	39	0	0	1	6	7	0	0	0	0
03	89	0	0	15	1	3	0	0	0	0
04	137	0	0	31	4	5	0	4	0	0
05	20	0	0	7	7	0	0	3	0	0
06	20	0	0	4	0	0	0	0	21	0
07	117	0	0	15	4	3	1	9	0	0
08	57	0	0	5	4	11	0	2	0	0
09	33	0	0	4	1	4	0	1	0	0
10	234	2	0	24	16	13	1	12	0	0
11	181	0	1	29	10	1	1	15	10	0
12	77	0	0	30	3	61	0	3	0	0
13	71	0	0	25	12	13	0	13	0	0
14	47	0	0	5	8	7	0	1	0	0
15	193	0	0	87	17	12	1	36	0	0
16	38	0	0	0	0	9	0	0	0	0
17	24	0	0	1	8	3	0	5	0	0
18	122	0	0	6	6	5	1	31	0	0
19	33	0	0	2	1	45	0	1	0	0
20	28	0	0	0	0	0	0	2	0	0
21	75	2	0	0	1	216	0	9	6	0
22	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0

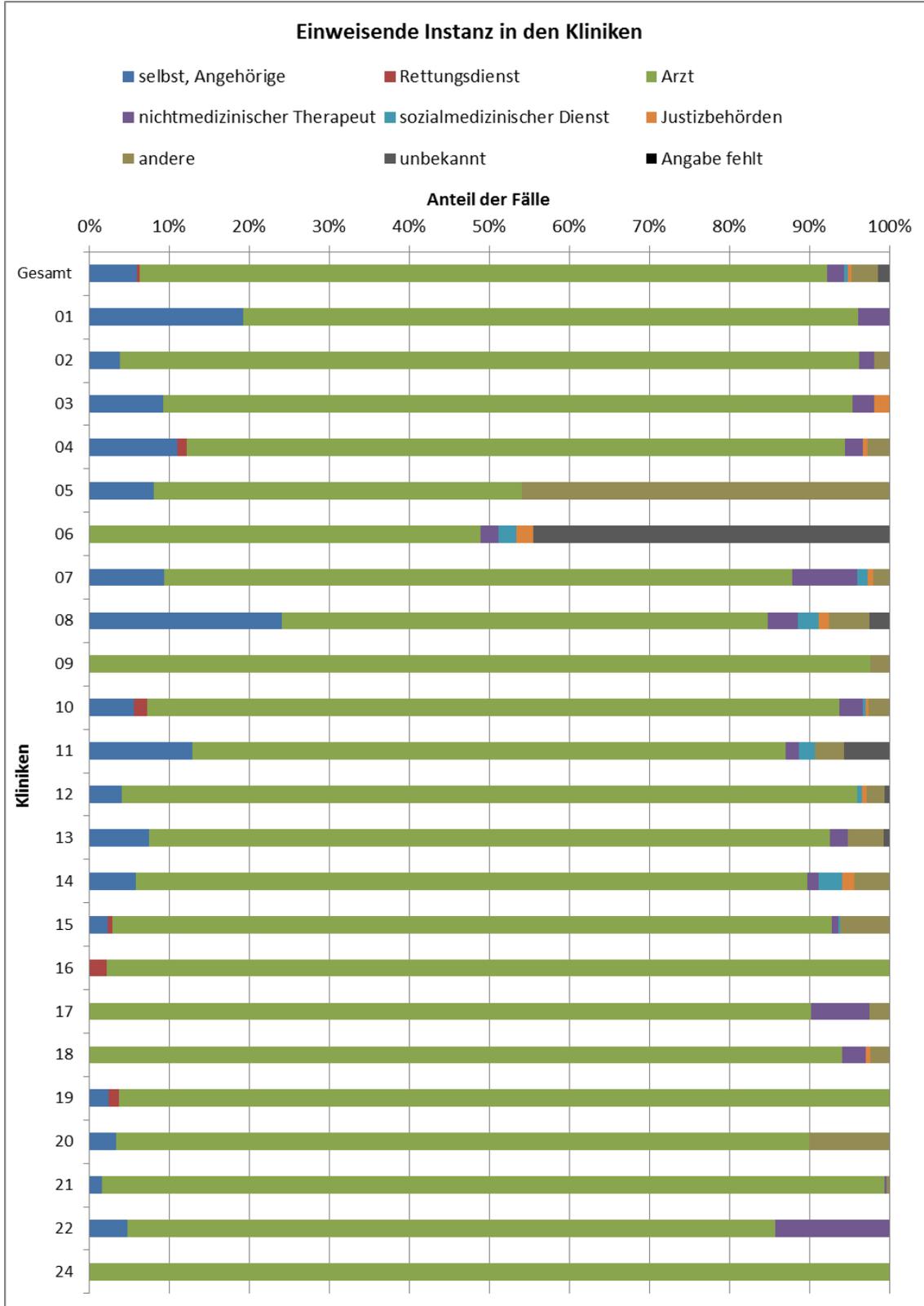
Tabelle 13: Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Aufenthaltort vor dem Eintritt in den Kliniken (in Prozent)

Klinik	Gesamt	Aufenthaltort vor dem Eintritt									
		Zu- hause	Zu- hause mit SPI- TEX Versor- gung	Kran- ken- heim, Pflege- heim	andere sozial- med. In- stitution	Psychi- atrische Klinik	anderes Kran- kenhaus (Akut- spital) oder Ge- burts- haus	Straf- voll- zugsan- stalt	andere	unbe- kannt	Angabe fehlt/ ungültig
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
	Gesamt	62.4%	0.1%	0.0%	10.7%	4.0%	15.7%	0.2%	5.4%	1.4%	0.0%
01		76.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
02		73.6%	0.0%	0.0%	1.9%	11.3%	13.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03		82.4%	0.0%	0.0%	13.9%	0.9%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04		75.7%	0.0%	0.0%	17.1%	2.2%	2.8%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%
05		54.1%	0.0%	0.0%	18.9%	18.9%	0.0%	0.0%	8.1%	0.0%	0.0%
06		44.4%	0.0%	0.0%	8.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	46.7%	0.0%
07		78.5%	0.0%	0.0%	10.1%	2.7%	2.0%	0.7%	6.0%	0.0%	0.0%
08		72.2%	0.0%	0.0%	6.3%	5.1%	13.9%	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%
09		76.7%	0.0%	0.0%	9.3%	2.3%	9.3%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%
10		77.5%	0.7%	0.0%	7.9%	5.3%	4.3%	0.3%	4.0%	0.0%	0.0%
11		73.0%	0.0%	0.4%	11.7%	4.0%	0.4%	0.4%	6.0%	4.0%	0.0%
12		44.3%	0.0%	0.0%	17.2%	1.7%	35.1%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%
13		53.0%	0.0%	0.0%	18.7%	9.0%	9.7%	0.0%	9.7%	0.0%	0.0%
14		69.1%	0.0%	0.0%	7.4%	11.8%	10.3%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%
15		55.8%	0.0%	0.0%	25.1%	4.9%	3.5%	0.3%	10.4%	0.0%	0.0%
16		80.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	19.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17		58.5%	0.0%	0.0%	2.4%	19.5%	7.3%	0.0%	12.2%	0.0%	0.0%
18		71.3%	0.0%	0.0%	3.5%	3.5%	2.9%	0.6%	18.1%	0.0%	0.0%
19		40.2%	0.0%	0.0%	2.4%	1.2%	54.9%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
20		93.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%
21		24.3%	0.6%	0.0%	0.0%	0.3%	69.9%	0.0%	2.9%	1.9%	0.0%
22		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	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 33: Einweisende Instanz in den Kliniken

Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle)

		Einweisende Instanz								
		selbst, Angehörige	Ret-tungs-dienst	Arzt	nichtme-dizini-scher Thera-peut	sozial-medizini-scher Dienst	Justizbe-hörden	andere	unbe-kannt	Angabe fehlt/ un-gültig
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Klinik	Gesamt	160	11	2326	57	15	10	91	38	0
	01	5	0	20	1	0	0	0	0	0
	02	2	0	49	1	0	0	1	0	0
	03	10	0	93	3	0	2	0	0	0
	04	20	2	149	4	0	1	5	0	0
	05	3	0	17	0	0	0	17	0	0
	06	0	0	22	1	1	1	0	20	0
	07	14	0	117	12	2	1	3	0	0
	08	19	0	48	3	2	1	4	2	0
	09	0	0	42	0	0	0	1	0	0
	10	17	5	261	9	1	1	8	0	0
	11	32	0	184	4	5	0	9	14	0
	12	7	0	160	0	1	1	4	1	0
	13	10	0	114	3	0	0	6	1	0
	14	4	0	57	1	2	1	3	0	0
	15	8	2	311	3	1	0	21	0	0
	16	0	1	46	0	0	0	0	0	0
	17	0	0	37	3	0	0	1	0	0
	18	0	0	161	5	0	1	4	0	0
	19	2	1	79	0	0	0	0	0	0
	20	1	0	26	0	0	0	3	0	0
	21	5	0	302	1	0	0	1	0	0
	22	1	0	17	3	0	0	0	0	0
	24	0	0	14	0	0	0	0	0	0

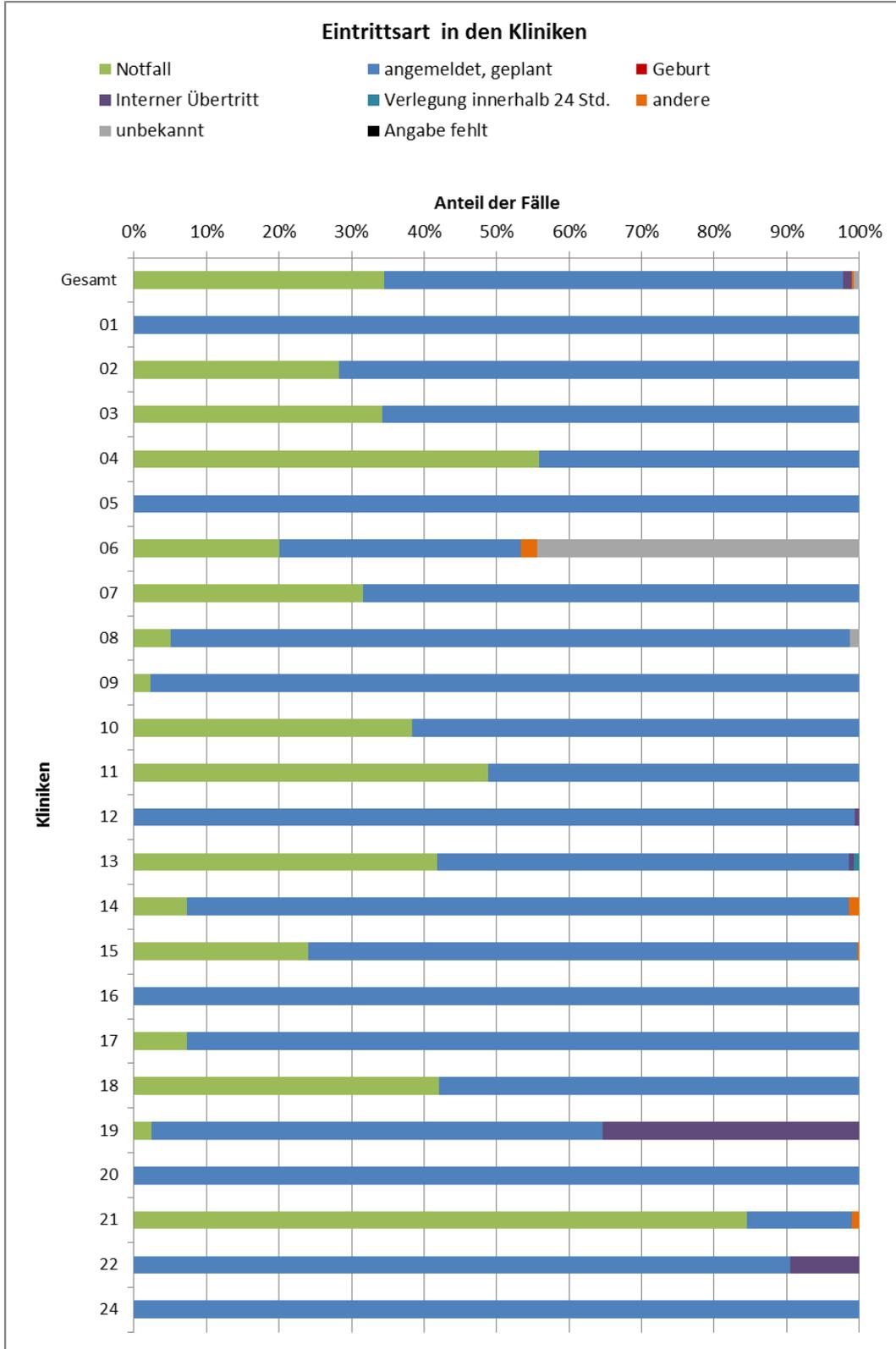
Tabelle 15: Einweisende Instanz in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Einweisende Instanz in den Kliniken (in Prozent)

		Einweisende Instanz								
		selbst, Angehörige	Ret- tungs- dienst	Arzt	nichtme- dizini- scher Thera- peut	sozial- medizini- scher Dienst	Justizbe- hörden	andere	unbe- kannt	Angabe fehlt/ un- gültig
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
Klinik	Gesamt	5.9%	0.4%	85.9%	2.1%	0.6%	0.4%	3.4%	1.4%	0.0%
	01	19.2%	0.0%	76.9%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	02	3.8%	0.0%	92.5%	1.9%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%
	03	9.3%	0.0%	86.1%	2.8%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%
	04	11.0%	1.1%	82.3%	2.2%	0.0%	0.6%	2.8%	0.0%	0.0%
	05	8.1%	0.0%	45.9%	0.0%	0.0%	0.0%	45.9%	0.0%	0.0%
	06	0.0%	0.0%	48.9%	2.2%	2.2%	2.2%	0.0%	44.4%	0.0%
	07	9.4%	0.0%	78.5%	8.1%	1.3%	0.7%	2.0%	0.0%	0.0%
	08	24.1%	0.0%	60.8%	3.8%	2.5%	1.3%	5.1%	2.5%	0.0%
	09	0.0%	0.0%	97.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%
	10	5.6%	1.7%	86.4%	3.0%	0.3%	0.3%	2.6%	0.0%	0.0%
	11	12.9%	0.0%	74.2%	1.6%	2.0%	0.0%	3.6%	5.6%	0.0%
	12	4.0%	0.0%	92.0%	0.0%	0.6%	0.6%	2.3%	0.6%	0.0%
	13	7.5%	0.0%	85.1%	2.2%	0.0%	0.0%	4.5%	0.7%	0.0%
	14	5.9%	0.0%	83.8%	1.5%	2.9%	1.5%	4.4%	0.0%	0.0%
	15	2.3%	0.6%	89.9%	0.9%	0.3%	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%
	16	0.0%	2.1%	97.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	17	0.0%	0.0%	90.2%	7.3%	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%
	18	0.0%	0.0%	94.2%	2.9%	0.0%	0.6%	2.3%	0.0%	0.0%
	19	2.4%	1.2%	96.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	20	3.3%	0.0%	86.7%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%
	21	1.6%	0.0%	97.7%	0.3%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%
	22	4.8%	0.0%	81.0%	14.3%	0.0%	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 34: Eintrittsart in den Kliniken

Eintrittsart in den Kliniken (Anzahl Fälle)

Klinik	Gesamt	Eintrittsart							
		Notfall	angemeldet, geplant	Geburt	Interner Übertritt	Verlegung innerhalb 24 Std.	andere	unbekannt	Angabe fehlt/ ungültig
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
	933	1714	0	33	1	6	21	0	
01	0	26	0	0	0	0	0	0	
02	15	38	0	0	0	0	0	0	
03	37	71	0	0	0	0	0	0	
04	101	80	0	0	0	0	0	0	
05	0	37	0	0	0	0	0	0	
06	9	15	0	0	0	1	20	0	
07	47	102	0	0	0	0	0	0	
08	4	74	0	0	0	0	1	0	
09	1	42	0	0	0	0	0	0	
10	116	186	0	0	0	0	0	0	
11	121	127	0	0	0	0	0	0	
12	0	173	0	1	0	0	0	0	
13	56	76	0	1	1	0	0	0	
14	5	62	0	0	0	1	0	0	
15	83	262	0	0	0	1	0	0	
16	0	47	0	0	0	0	0	0	
17	3	38	0	0	0	0	0	0	
18	72	99	0	0	0	0	0	0	
19	2	51	0	29	0	0	0	0	
20	0	30	0	0	0	0	0	0	
21	261	45	0	0	0	3	0	0	
22	0	19	0	2	0	0	0	0	
24	0	14	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	unbe- kannt	Angabe fehlt/ ungül- tig
		%	%	%	%	%	%	%	%
Klinik	Gesamt	34.5%	63.3%	0.0%	1.2%	0.0%	0.2%	0.8%	0.0%
	01	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	02	28.3%	71.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	03	34.3%	65.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	04	55.8%	44.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	05	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	06	20.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	44.4%	0.0%
	07	31.5%	68.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	08	5.1%	93.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%
	09	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	10	38.4%	61.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	11	48.8%	51.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	12	0.0%	99.4%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	13	41.8%	56.7%	0.0%	0.7%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	14	7.4%	91.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%
	15	24.0%	75.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%
	16	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	17	7.3%	92.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	18	42.1%	57.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	19	2.4%	62.2%	0.0%	35.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	20	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	21	84.5%	14.6%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%
	22	0.0%	90.5%	0.0%	9.5%	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)

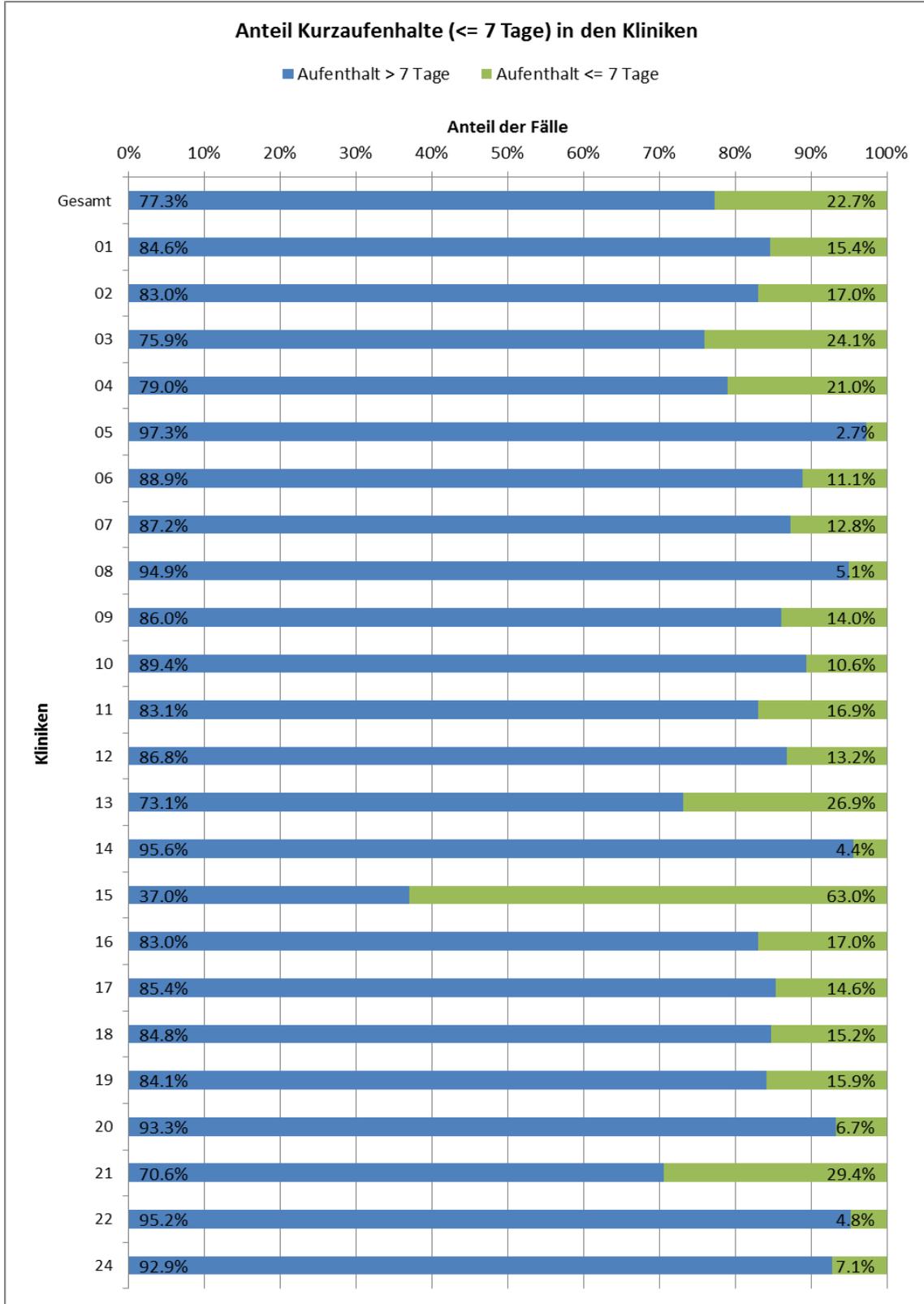
Aufenthaltsdauer

Aufenthaltsdauer in den Kliniken

		Aufenthaltsdauer								
		Mittelwert	+/- SD	Minimum	Perzentil 25	Median	Perzentil 75	Maximum	Gültige N	Fehlend
Klinik	Gesamt	48	59	0	8	26	71	933	2708	0
	01	16	9	3	12	15	19	43	26	0
	02	73	55	1	20	82	111	208	53	0
	03	25	28	1	7	16	28	153	108	0
	04	50	47	1	10	37	78	192	181	0
	05	183	134	3	52	167	281	439	37	0
	06	50	40	2	17	35	84	142	45	0
	07	29	19	0	13	28	44	94	149	0
	08	99	55	0	66	89	129	270	79	0
	09	47	31	1	21	53	64	146	43	0
	10	61	50	1	18	56	88	265	302	0
	11	59	59	1	14	45	84	393	248	0
	12	18	17	1	10	14	20	145	174	0
	13	28	31	1	7	16	40	154	134	0
	14	121	128	2	57	93	150	933	68	0
	15	41	71	0	1	3	57	350	346	0
	16	14	8	2	9	14	17	37	47	0
	17	45	36	2	14	34	71	132	41	0
	18	62	56	0	12	53	98	266	171	0
	19	42	44	1	16	27	60	243	82	0
	20	86	43	5	66	95	118	153	30	0
	21	25	34	0	7	14	30	257	309	0
	22	96	52	7	51	102	130	193	21	0
	24	24	17	6	9	20	38	59	14	0

Tabelle 19: Aufenthaltsdauer in den Kliniken

Kurzaufenthalte



Grafik 35: Anteil Kurzaufenthalte in den Kliniken

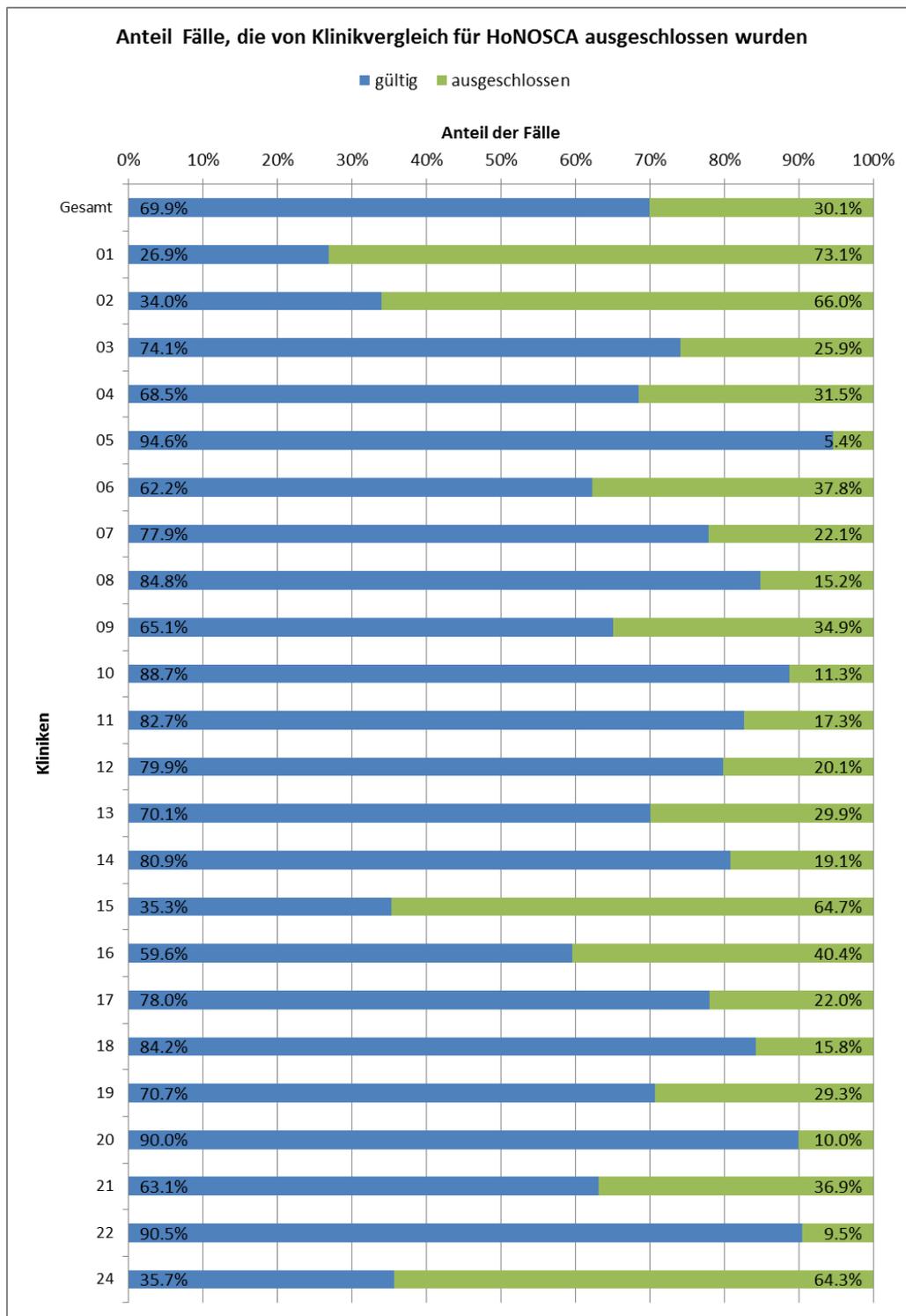
Anteil Kurzaufenthalte (<= 7 Tage) in den Kliniken

		Kurzaufenthalt			
		Aufenthalt > 7 Tage		Aufenthalt <= 7 Tage	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	2094	77.3%	614	22.7%
	01	22	84.6%	4	15.4%
	02	44	83.0%	9	17.0%
	03	82	75.9%	26	24.1%
	04	143	79.0%	38	21.0%
	05	36	97.3%	1	2.7%
	06	40	88.9%	5	11.1%
	07	130	87.2%	19	12.8%
	08	75	94.9%	4	5.1%
	09	37	86.0%	6	14.0%
	10	270	89.4%	32	10.6%
	11	206	83.1%	42	16.9%
	12	151	86.8%	23	13.2%
	13	98	73.1%	36	26.9%
	14	65	95.6%	3	4.4%
	15	128	37.0%	218	63.0%
	16	39	83.0%	8	17.0%
	17	35	85.4%	6	14.6%
	18	145	84.8%	26	15.2%
	19	69	84.1%	13	15.9%
	20	28	93.3%	2	6.7%
	21	218	70.6%	91	29.4%
	22	20	95.2%	1	4.8%
	24	13	92.9%	1	7.1%

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 36: Anteil Fälle, die von Klinikvergleich für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

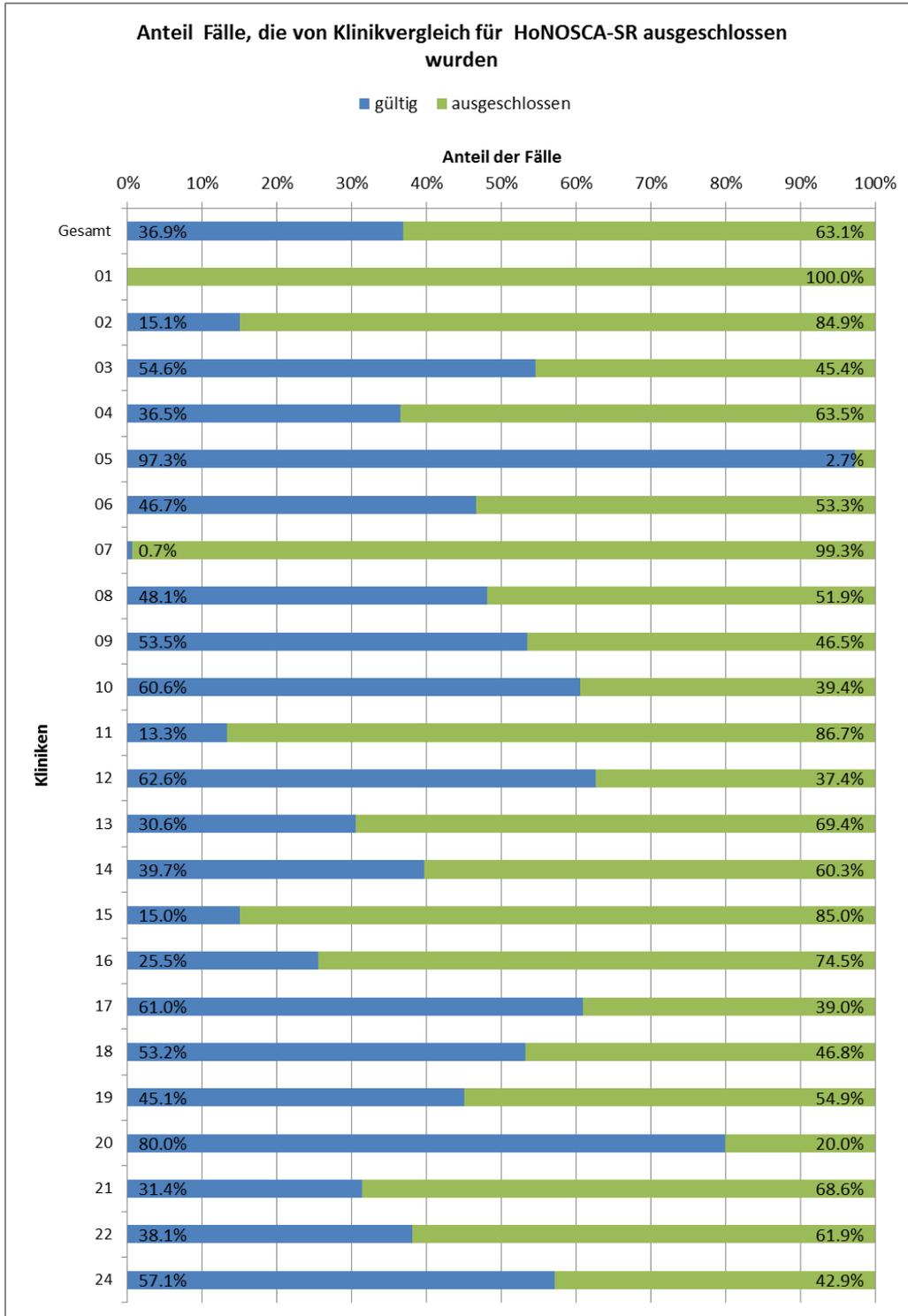
Anteil Fälle, die von den Klinikvergleichen für HoNOSCA ausgeschlossen wurden

		Fall gültig/ungültig (d.h. ausgeschlossen) für Klinikvergleiche HoNOSCA			
		gültig		ausgeschlossen	
		Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	1894	69.9%	814	30.1%
	01	7	26.9%	19	73.1%
	02	18	34.0%	35	66.0%
	03	80	74.1%	28	25.9%
	04	124	68.5%	57	31.5%
	05	35	94.6%	2	5.4%
	06	28	62.2%	17	37.8%
	07	116	77.9%	33	22.1%
	08	67	84.8%	12	15.2%
	09	28	65.1%	15	34.9%
	10	268	88.7%	34	11.3%
	11	205	82.7%	43	17.3%
	12	139	79.9%	35	20.1%
	13	94	70.1%	40	29.9%
	14	55	80.9%	13	19.1%
	15	122	35.3%	224	64.7%
	16	28	59.6%	19	40.4%
	17	32	78.0%	9	22.0%
	18	144	84.2%	27	15.8%
	19	58	70.7%	24	29.3%
	20	27	90.0%	3	10.0%
	21	195	63.1%	114	36.9%
	22	19	90.5%	2	9.5%
	24	5	35.7%	9	64.3%

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 37: 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	Gesamt	999	36.9%	1709	63.1%
	01	0	0.0%	26	100.0%
	02	8	15.1%	45	84.9%
	03	59	54.6%	49	45.4%
	04	66	36.5%	115	63.5%
	05	36	97.3%	1	2.7%
	06	21	46.7%	24	53.3%
	07	1	0.7%	148	99.3%
	08	38	48.1%	41	51.9%
	09	23	53.5%	20	46.5%
	10	183	60.6%	119	39.4%
	11	33	13.3%	215	86.7%
	12	109	62.6%	65	37.4%
	13	41	30.6%	93	69.4%
	14	27	39.7%	41	60.3%
	15	52	15.0%	294	85.0%
	16	12	25.5%	35	74.5%
	17	25	61.0%	16	39.0%
	18	91	53.2%	80	46.8%
	19	37	45.1%	45	54.9%
	20	24	80.0%	6	20.0%
	21	97	31.4%	212	68.6%
	22	8	38.1%	13	61.9%
	24	8	57.1%	6	42.9%

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

A2. Messergebnisse

Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse

		Qualitätsparameter		Vergleichsgrösse		Einfache KI der Vergleichsgrösse		Simultane KI der Vergleichsgrösse		
		Gültige Anzahl	Mittelwert	Standardfehler des Mittelwerts	Vergleichsgrösse	Standardfehler	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
Klinik	01	*7	6,21	1,96	-,63	1,96	.	.	.	.
	02	*18	7,20	1,23	,36	1,23	.	.	.	.
	03	80	8,24	,59	1,46	,59	,30	2,62	-,40	3,32
	04	124	6,79	,48	-,05	,48	-,99	,89	-1,57	1,48
	05	35	4,21	1,06	-2,68	1,06	-4,74	-,61	-5,95	,60
	06	*28	13,28	1,27	6,54	1,27	.	.	.	.
	07	116	7,23	,50	,41	,50	-,57	1,39	-1,17	2,00
	08	67	8,15	,67	1,36	,67	,05	2,68	-,74	3,47
	09	*28	9,20	,98	2,40	,98	.	.	.	.
	10	268	6,18	,33	-,77	,33	-1,40	-,13	-1,85	,32
	11	205	6,67	,45	-,18	,45	-1,07	,70	-1,68	1,31
	12	139	8,05	,53	1,31	,53	,26	2,35	-,41	3,03
	13	94	6,83	,57	-,01	,57	-1,14	1,11	-1,83	1,80
	14	55	6,74	,73	-,10	,73	-1,54	1,33	-2,39	2,18
	15	122	2,85	,51	-4,26	,51	-5,26	-3,27	-5,88	-2,65
	16	*28	7,25	1,00	,42	1,00	.	.	.	.
	17	32	6,60	,93	-,24	,93	-2,06	1,57	-3,11	2,63
	18	144	7,06	,45	,24	,45	-,64	1,11	-1,20	1,67
	19	58	8,23	,86	1,44	,86	-,24	3,12	-1,25	4,13
	20	*27	3,95	1,01	-2,93	1,01	.	.	.	.
	21	195	7,43	,48	,65	,48	-,28	1,59	-,92	2,23
	22	*19	6,05	1,21	-,79	1,21	.	.	.	.
	24	*5	6,87	2,31	,04	2,31	.	.	.	.

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

Tabelle 23: Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA Vergleichsgrösse

Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

		Qualitätsparameter		Vergleichsgrösse		Einfache KI der Vergleichsgrösse		Simultane KI der Vergleichsgrösse		
		Gültige Anzahl	Mittelwert	Standardfehler des Mittelwerts	Vergleichsgrösse	Standardfehler	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)	95%-KI (untere Grenze)	95%-KI (obere Grenze)
Klinik	01	*0	.	.	.	.	.	.	.
	02	*8	10,02	2,45	1,72	2,45	.	.	.	
	03	59	9,47	,91	1,23	,91	-,56	3,02	-1,67	4,13
	04	66	7,80	,89	-,54	,89	-2,29	1,20	-3,38	2,29
	05	36	1,99	1,57	-6,55	1,57	-9,63	-3,47	-11,52	-1,58
	06	*21	11,20	2,01	2,95	2,01	.	.	.	.
	07	*1	7,07	6,94	-1,24	6,94	.	.	.	.
	08	38	6,19	1,15	-2,21	1,15	-4,45	,04	-5,80	1,39
	09	*23	10,74	1,43	2,49	1,43	.	.	.	.
	10	183	9,31	,53	1,23	,53	,19	2,27	-,59	3,05
	11	33	7,94	1,36	-,38	1,36	-3,04	2,28	-4,64	3,87
	12	109	8,71	,90	,45	,90	-1,31	2,21	-2,56	3,46
	13	41	8,24	1,14	-,07	1,14	-2,31	2,18	-3,67	3,53
	14	*27	10,14	1,35	1,88	1,35	.	.	.	.
	15	52	9,25	1,01	1,00	1,01	-,98	2,98	-2,20	4,19
	16	*12	6,55	2,01	-1,78	2,01	.	.	.	.
	17	*25	7,93	1,40	-,39	1,40	.	.	.	.
	18	91	9,24	,74	1,02	,74	-,43	2,47	-1,37	3,41
	19	37	6,97	1,39	-1,39	1,39	-4,10	1,33	-5,76	2,98
	20	*24	8,74	1,44	,44	1,44	.	.	.	.
	21	97	6,26	,84	-2,27	,84	-3,91	-,63	-5,03	,49
	22	*8	8,65	2,46	,35	2,46	.	.	.	.
	24	*8	9,98	2,43	1,68	2,43	.	.	.	.

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

Tabelle 24: Selbstbewertung der Symptombelastung: HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse

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	Gesamt	2058	268	13.0	0.7	12.0	14.5
	02	53	10	18.9	5.4	8.3	29.4
	03	108	11	10.2	2.9	4.5	15.9
	04	181	6	3.3	1.3	0.7	5.9
	06	45	7	15.6	5.4	5.0	26.1
	07	149	14	9.4	2.4	4.7	14.1
	08	79	2	2.5	1.8	-0.9	6.0
	10	302	39	12.9	1.9	9.1	16.7
	11	248	60	24.2	2.7	18.9	29.5
	12	174	12	6.9	1.9	3.1	10.7
	13	134	14	10.4	2.6	5.3	15.6
	14	68	10	14.7	4.3	6.3	23.1
	15	346	62	17.9	2.1	13.9	22.0
	18	171	21	12.3	2.5	7.4	17.2

Tabelle 25: 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	Gesamt	100.0%	56.1%	13.9%	21.6%	2.0%	1.0%	5.4%
	01	100.0%	0.0%	26.9%	0.0%	0.0%	11.5%	61.5%
	02	100.0%	26.4%	7.5%	0.0%	0.0%	0.0%	66.0%
	03	100.0%	42.6%	31.5%	19.4%	0.0%	0.9%	5.6%
	04	100.0%	63.0%	5.5%	19.9%	1.7%	0.0%	9.9%
	05	100.0%	89.2%	5.4%	2.7%	2.7%	0.0%	0.0%
	06	100.0%	15.6%	46.7%	8.9%	8.9%	2.2%	17.8%
	07	100.0%	69.1%	8.7%	12.8%	9.4%	0.0%	0.0%
	08	100.0%	63.3%	21.5%	5.1%	7.6%	2.5%	0.0%
	09	100.0%	41.9%	23.3%	14.0%	2.3%	2.3%	16.3%
	10	100.0%	61.6%	27.2%	9.6%	0.0%	0.3%	1.3%
	11	100.0%	77.4%	5.2%	16.9%	0.4%	0.0%	0.0%
	12	100.0%	43.1%	36.8%	13.2%	2.3%	2.3%	2.3%
	13	100.0%	39.6%	30.6%	26.9%	0.7%	2.2%	0.0%
	14	100.0%	73.5%	7.4%	4.4%	2.9%	2.9%	8.8%
	15	100.0%	35.3%	0.0%	63.0%	1.7%	0.0%	0.0%
	16	100.0%	19.1%	40.4%	17.0%	4.3%	17.0%	2.1%
	17	100.0%	78.0%	0.0%	14.6%	7.3%	0.0%	0.0%
	18	100.0%	84.2%	0.0%	15.2%	0.6%	0.0%	0.0%
	19	100.0%	61.0%	9.8%	13.4%	0.0%	0.0%	15.9%
	20	100.0%	80.0%	10.0%	6.7%	3.3%	0.0%	0.0%
	21	100.0%	57.6%	5.5%	28.5%	1.6%	0.0%	6.8%
	22	100.0%	61.9%	28.6%	4.8%	0.0%	4.8%	0.0%
	24	100.0%	35.7%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	57.1%

Tabelle 26: 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	Gesamt	2708	1518	376	585	55	27	147
	01	26	0	7	0	0	3	16
	02	53	14	4	0	0	0	35
	03	108	46	34	21	0	1	6
	04	181	114	10	36	3	0	18
	05	37	33	2	1	1	0	0
	06	45	7	21	4	4	1	8
	07	149	103	13	19	14	0	0
	08	79	50	17	4	6	2	0
	09	43	18	10	6	1	1	7
	10	302	186	82	29	0	1	4
	11	248	192	13	42	1	0	0
	12	174	75	64	23	4	4	4
	13	134	53	41	36	1	3	0
	14	68	50	5	3	2	2	6
	15	346	122	0	218	6	0	0
	16	47	9	19	8	2	8	1
	17	41	32	0	6	3	0	0
	18	171	144	0	26	1	0	0
	19	82	50	8	11	0	0	13
	20	30	24	3	2	1	0	0
	21	309	178	17	88	5	0	21
	22	21	13	6	1	0	1	0
	24	14	5	0	1	0	0	8

Tabelle 27: 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	Gesamt	100.0%	31.9%	5.0%	47.9%	7.4%	0.6%	7.2%
	01	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	96.2%
	02	100.0%	11.3%	3.8%	1.9%	0.0%	0.0%	83.0%
	03	100.0%	48.1%	6.5%	32.4%	3.7%	0.0%	9.3%
	04	100.0%	29.8%	6.6%	48.6%	1.1%	0.0%	13.8%
	05	100.0%	97.3%	0.0%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%
	06	100.0%	24.4%	22.2%	40.0%	11.1%	2.2%	0.0%
	07	100.0%	0.7%	0.0%	99.3%	0.0%	0.0%	0.0%
	08	100.0%	40.5%	7.6%	38.0%	13.9%	0.0%	0.0%
	09	100.0%	51.2%	2.3%	37.2%	4.7%	0.0%	4.7%
	10	100.0%	59.3%	1.3%	35.8%	3.6%	0.0%	0.0%
	11	100.0%	8.9%	4.4%	61.3%	25.4%	0.0%	0.0%
	12	100.0%	40.8%	21.8%	25.3%	9.2%	1.7%	1.1%
	13	100.0%	24.6%	6.0%	35.8%	20.1%	4.5%	9.0%
	14	100.0%	38.2%	1.5%	20.6%	7.4%	0.0%	32.4%
	15	100.0%	15.0%	0.0%	81.2%	3.8%	0.0%	0.0%
	16	100.0%	25.5%	0.0%	63.8%	2.1%	6.4%	2.1%
	17	100.0%	61.0%	0.0%	24.4%	14.6%	0.0%	0.0%
	18	100.0%	53.2%	0.0%	41.5%	5.3%	0.0%	0.0%
	19	100.0%	36.6%	8.5%	40.2%	2.4%	0.0%	12.2%
	20	100.0%	73.3%	6.7%	16.7%	3.3%	0.0%	0.0%
	21	100.0%	23.0%	8.4%	50.5%	6.8%	0.3%	11.0%
	22	100.0%	38.1%	0.0%	33.3%	9.5%	0.0%	19.0%
	24	100.0%	57.1%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	28.6%

Tabelle 28: 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	Gesamt	2708	864	135	1298	201	15	195
	01	26	0	0	0	0	1	25
	02	53	6	2	1	0	0	44
	03	108	52	7	35	4	0	10
	04	181	54	12	88	2	0	25
	05	37	36	0	1	0	0	0
	06	45	11	10	18	5	1	0
	07	149	1	0	148	0	0	0
	08	79	32	6	30	11	0	0
	09	43	22	1	16	2	0	2
	10	302	179	4	108	11	0	0
	11	248	22	11	152	63	0	0
	12	174	71	38	44	16	3	2
	13	134	33	8	48	27	6	12
	14	68	26	1	14	5	0	22
	15	346	52	0	281	13	0	0
	16	47	12	0	30	1	3	1
	17	41	25	0	10	6	0	0
	18	171	91	0	71	9	0	0
	19	82	30	7	33	2	0	10
	20	30	22	2	5	1	0	0
	21	309	71	26	156	21	1	34
	22	21	8	0	7	2	0	4
	24	14	8	0	2	0	0	4

Tabelle 29: Datenqualität HoNOSCA-SR Gesamt (Anzahl Fälle)

**Datenqualität gesamthaft bei den erfassten Freiheitsbeschränkenden Massnahmen
(erhoben nach dem 1.1.2014, abgeschlossene Fälle, 1.1. – 31.12.2016)**

		FM Datenqualität					
		Gesamt		Korrekt dokumentiert		Nicht korrekt dokumentiert	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Klinik	Gesamt	1103	100.0%	1103	100.0%	0	0.0%
	02	35	100.0%	35	100.0%	0	0.0%
	03	31	100.0%	31	100.0%	0	0.0%
	04	7	100.0%	7	100.0%	0	0.0%
	06	29	100.0%	29	100.0%	0	0.0%
	07	55	100.0%	55	100.0%	0	0.0%
	08	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%
	10	77	100.0%	77	100.0%	0	0.0%
	11	204	100.0%	204	100.0%	0	0.0%
	12	35	100.0%	35	100.0%	0	0.0%
	13	48	100.0%	48	100.0%	0	0.0%
	14	35	100.0%	35	100.0%	0	0.0%
	15	266	100.0%	266	100.0%	0	0.0%
	18	279	100.0%	279	100.0%	0	0.0%

Tabelle 30: Datenqualität gesamthaft bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen

A4. Lesehilfen

Fehlerbalkendiagramm mit Vergleichsgrößen und zugehörigem 95%-Konfidenzintervall

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

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

Kliniken	Gültige Fälle	Rücklaufquote (Anteil auswertbarer Fälle)	Erwartungswert Rücklaufquote 90%
K01	0	0%	90%
K02	255	70.6%	90%
K03	118	80.6%	90%
K04	157	90.4%	90%
K05	1344	91.2%	90%
K06	10	92.1%	90%
K07	255	92.3%	90%
K08	122	93.5%	90%
K09	80	93.6%	90%

■ Signif. Abweichung nach oben
 ■ Keine signif. Abweichung
 ■ Signif. Abweichung nach unten
 □ Klinik mit < 30 gültigen Fällen

X-Achse mit den einzelnen Kliniken

95%-Konfidenzintervall der Klinik

Vergleichsgröße der Klinik

Fehlerbalkendiagramm mit Vergleichsgrößen und zugehörigem 95%-Konfidenzintervall

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

Lesebeispiel: Beispielklinik K07 erreichte im aktuellen Jahr eine Vergleichsgröße von 1.2 (dies galt als ein überdurchschnittliches Resultat, da das 95%-Konfidenzintervall der Klinik oberhalb der 0 Linie lag). Im Vorjahr erreichte die Klinik eine Vergleichsgröße von -2.8 (diesmal lag das 95%-KI der Klinik unterhalb der 0 Linie). Für Beispielklinik K01 lagen in beiden Jahren keine Daten vor.

Wert der Klinik im aktuellen Jahr

95%-KI der Vergleichsgröße der Klinik

Wert der Klinik im Vorjahr

X-Achse mit den einzelnen Kliniken

Kumuliertes Säulendiagramm

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

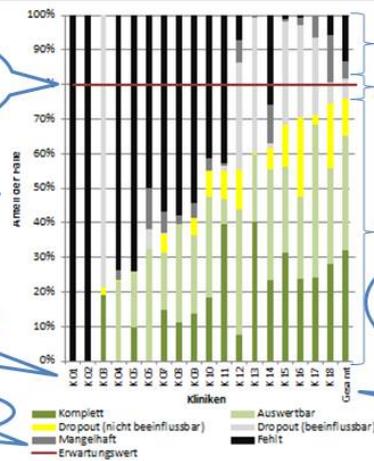
Lesebeispiel: Beispielklinik K 18 hat für 56% der Fälle Daten mit auswertbarer Qualität (grün: fließen in die Auswertung ein) und für 18% der Fälle nicht beeinflussbare Dropouts (gelb) geliefert. Dies ergibt eine Rücklaufquote von 74%, die jedoch unter dem Erwartungswert des ANQ von 80% liegt (HoNOSCA,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

Erwartungswert des ANQ für den Rücklauf

Y-Achse mit dem Anteil der Fälle

X-Achse mit den einzelnen Kliniken

Legende der Kategorien



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

Säulendiagramm mit Datenpunkten

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

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

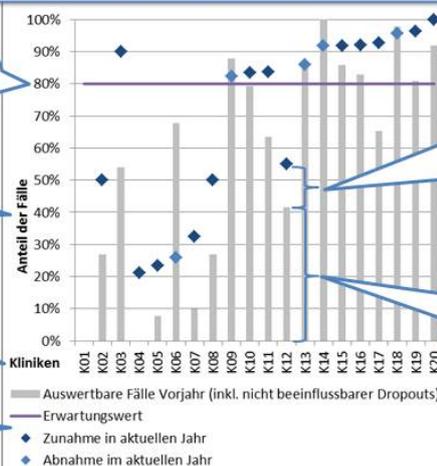
Für Beispielklinik K01 lagen in beiden Jahren keine Daten vor.

Erwartungswert des ANQ für den Rücklauf

Y-Achse mit dem Anteil der Fälle mit Rücklauf

X-Achse mit den einzelnen Kliniken

Legende der Kategorien



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

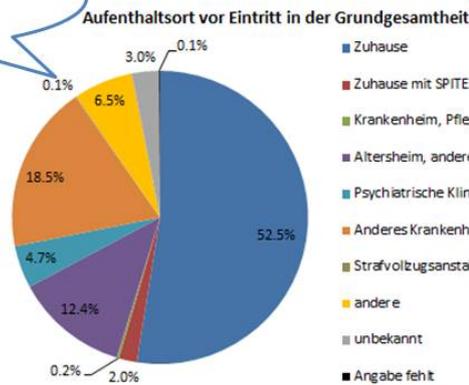
Anteil der Fälle mit Rücklauf im Vorjahr.

Kreisdiagramm

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

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

Anteil der gemessenen Fälle pro Kategorie



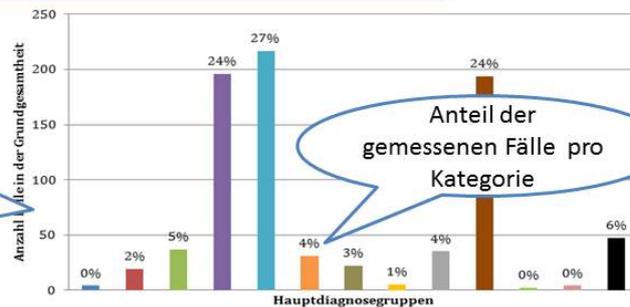
Legende der Kategorien

Säulendiagramm

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

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

Y-Achse mit der Anzahl gemessener Fälle in der Gesamtstichprobe



Anteil der gemessenen Fälle pro Kategorie

Legende der Kategorien

- F0 - Organische Störungen
- F1 - Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen
- F2 - Schizophrene, schizotype und 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

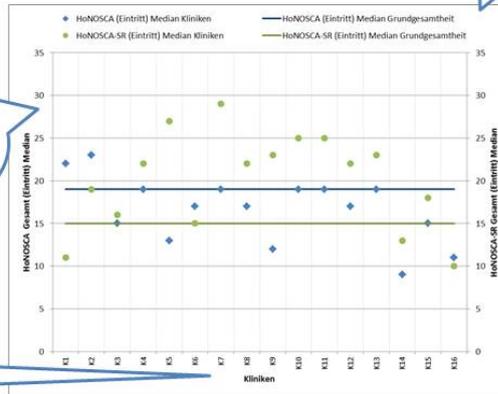
Solche Diagramme befinden sich im Kapitel 5 zur Beschreibung der Gesamtstichprobe (durchschnittlicher Schweregrad (Gesamtscore) von HoNOSCA und HoNOSCA-SR bei Eintritt).

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

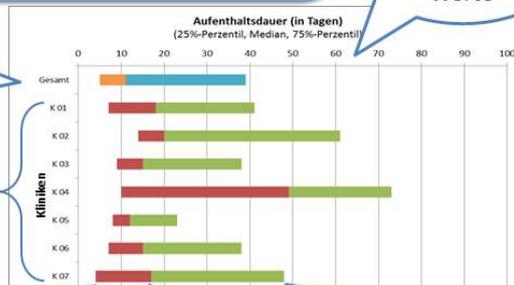
Zeile mit dem Resultat der Gesamtstichprobe

Zeilen mit den Resultaten der einzelnen Kliniken

25%-Perzentil

Median (= 50%-Perzentil)

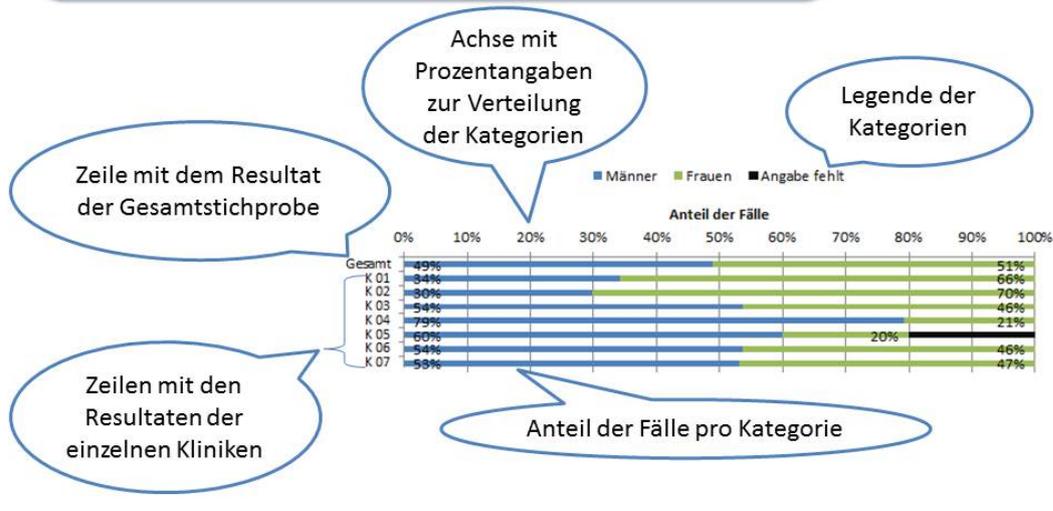
75%-Perzentil



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 RisikoAdjustierung

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 Patienten-demographie, Diagnosenverteilung, Symptombelastung bei Eintritt)

Differenzwert: Der Differenzwert besteht aus dem einfachen Vergleich der Symptombelastung bei Eintritt und bei Austritt. Er ist nicht adjustiert, also nicht vom Einfluss der Störgrössen bereinigt.

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

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

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

Freiheitsbeschränkende Massnahme (EFM) = Falldokumentationsbogen, welcher folgende Massnahmen betrifft: Isolation, Fixierungen und **Medikationen trotz Widerstand des Patienten**. Dieser Indikator stellt einen kritischen Erfolgsfaktor hinsichtlich der Wahrung der Freiheitsrechte der Patienten dar und unterstützt die Interpretation hinsichtlich der Sorgfalt und Angemessenheit psychiatrischer Behandlungsmassnahmen

Fremdrating = Fremdbeurteilung; Fremdeinschätzung; Erfassung der Symptombelastung durch Behandelnde mittels HoNOSCA

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

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

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

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

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

HoNOSCA-SR = Selbstbeurteilungs-Fragebogen, mit dem die psychische Belastung eines Patienten mittels Likert-Skala (5-stufige Antwortmöglichkeiten) gemessen werden kann, bestehend aus 13 Fragen

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

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

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

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

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

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

Maximum = der höchste in der Messung erreichte Wert

Median (=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. Kovariablen)

Punktediagramm = Diagramm zur grafischen Darstellung von bestimmten Ausprägungen mittels Punkten

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

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

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

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

Selbstrating = Erfassung der Symptombelastung durch Patientinnen und Patienten mittels 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 α bezeichnet

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

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

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

Variable = statistisches Merkmal, welches Untersuchungseinheiten Ausprägungen zuordnet.

Varianz = Streuung der Messwerte

A6. Literatur

- ANQ - Hochstrasser, B., Ruffin, R., Bernhardsgrütter, R. & Schütz, C. (2012): ANQ Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen.
- Farin, E., Glattacker, M., Follert, P., Kuhl, H.C., Klein, K. & Jäckel, W.H. (2005). Einrichtungsvergleiche in der medizinischen Rehabilitation. *Z Ärztl Fortbild Qualitätssich*, 98(8), 655-62.
- Dümbgen, L. (2016). (Ab)Using Regression for Data Adjustment. Technical report 78, IMSV, University of Bern. Download at <https://arxiv.org/abs/1202.1964>, last download 2016-02-22.
- Dümbgen, L., Mühlemann, A. & Strahl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Abschlussbericht im Auftrag der ANQ Expertengruppe Methodendiskussion.
- Garralda, M.E., Yates, P. & Higginson I. (2000). Child and adolescent mental health service use: HoNOSCA as an outcome measure. *British Journal of Psychiatry*, 177, 52–58.
- Gowers, S., Harrington, R., Whitton, A., Lelliott, P., Beevor, A., Wing, J. & Jezzard, R. (1999). Brief scale for measuring the outcomes of emotional and behavioural disorders in children: health of the nation outcome scales for children and adolescents (HoNOSCA). *British Journal of Psychiatry*, 174, 413–416.
- Gowers, S., Levine, W., Bailey-Rogers, S., Shore, A. & Burhouse, E. (2002). Use of a routine, self-report outcome measure (HoNOSCA-SR) in two adolescent mental services. *British Journal of Psychiatry*, 180, 266-269.
- Hanssen-Bauer, K., Gowers, S., Aalen, O.O., Bilenberg, N., Brann, P., Garralda, E., Merry, S. & Heyerdahl, S. (2007b). Cross-national reliability of clinician-rated outcome measures in child and adolescent mental health services. *Adm Policy Mental Health*, 34, 513-518.
- IBM Corporation (2016). IBM SPSS Statistics V24.0.
- 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.