**Wirksamkeit der psychiatrischen Behandlung gestiegen**

Seit Messbeginn verringert sich die Symptombelastung in den Schweizer Psychiatriekliniken. So weisen auch 2016 alle Kliniken positive Veränderungen aus. In der stationären Erwachsenenpsychiatrie befinden sich die Werte – über alle Kliniken betrachtet – auf Vorjahresniveau. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie liegen sie im Schnitt über dem Vorjahreswert. Dabei gilt: Je höher die Differenz zwischen Eintritts- und Austrittsmessung, desto wirksamer die Behandlung. Die Ergebnisse 2016 sind pro Klinik online einsehbar.

Zu den ANQ-Messungen im 2016 zählten in der stationären Psychiatrie folgende Themen: die Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome, die sogenannte Symptombelastung, sowie Freiheitsbeschränkende Massnahmen. An der Messung nahmen landesweit 67 Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie und 23 Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie teil.

**Symptombelastung sinkt seit Messbeginn**

**Symptombelastung sinkt seit Messbeginn**

Seit Start der ANQ-Messungen konnte die Belastung bei Erwachsenen wie bei Kindern und Jugendlichen gesenkt werden. Die Symptombelastung wird jeweils bei Eintritt und bei Austritt ermittelt: Behandelnde sowie Patientinnen und Patienten füllen dazu je einen Fragebogen aus.

Aus Sicht der Erwachsenen und aus der Perspektive der Kinder und Jugendlichen stieg die Symptombelastung bei Eintritt im 2016 gegenüber 2015. Das bedeutet, dass die Patientinnen und Patienten bei Klinikeintritt stärker belastet waren als im Vorjahr. Der Differenzwert zwischen Ein- und Austrittsbefragung erhöhte sich im Vorjahresvergleich aus Sicht beider Patientengruppen, was auf eine steigende Qualität schliessen lässt.

Bei den Erwachsenen entsprachen die Symptombelastung bei Eintritt sowie der Differenzwert zwischen Ein- und Austritt aus Sicht der Behandelnden in etwa dem Vorjahr. Bei den Kindern und Jugendlichen stellten die Behandelnden analog zur Selbstbeurteilung dieser Patientinnen und Patienten ebenfalls eine höhere Belastung bei Klinikeintritt und ein effektiveres Behandlungsresultat (gestiegener Differenzwert) fest.

**Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM) noch besser erfasst**

**Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM) noch besser erfasst**

Die Erfassung der FM hat sich 2016 in allen Schweizer Psychiatriekliniken nochmals verbessert. Im Vorjahresvergleich bleibt die Zahl der Erwachsenen, die von mindestens einer FM betroffen waren, unverändert: Kliniken der Akut- und Grundversorgung setzten bei knapp 8 Prozent eine oder mehrere FM ein, Kliniken mit Schwerpunktversorgung bei unter 1 Prozent. Erneut berichteten Kliniken zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen keine FM. Die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die eine FM erfuhren, erhöht sich verglichen mit dem Vorjahr leicht und liegt bei knapp 10 Prozent.

FM werden in den Psychiatriekliniken nur eingesetzt, wenn Patientinnen und Patienten sich selbst oder Dritte gefährden. Diese Ausnahmefälle sind stets begründet und werden unter dem Aspekt des Kindes- und Erwachsenenschutzes getroffen. In der Praxis ist die Anwendung der FM unterschiedlich. Bei Kliniken, die mehr FM als andere einsetzen, sind sie eventuell kürzer. Bei Kliniken, die weniger FM einsetzen, dauern sie allenfalls länger. Dies hängt von den individuellen Klinikkonzepten und Patientenkollektiven ab. Direkte Klinikvergleiche sind hier also nicht möglich.

Eine Qualitätsmessung, die alle Leistungen einer Psychiatrieklinik einschliesst, existiert nicht. Der ANQ konzentriert sich deshalb bei seinen Messungen auf wichtige Qualitätsaspekte, wie sie die Symptombelastung und deren Veränderung zwischen Klinikeintritt und -austritt sowie die Häufigkeit von FM darstellen. Die Ergebnisse der einzelnen Kliniken sind demnach beschränkt aussagekräftig. Sie unterstützen die Kliniken, ihre Ergebnisse – soweit möglich – mit denjenigen anderer Institutionen zu vergleichen, dadurch Entwicklungspotential zu orten und umzusetzen.

Berichte mit Grafiken