

# Symptombelastung und Freiheitsbeschränkende Massnahmen Stationäre Psychiatrie Kinder und Jugendliche

---

Nationaler Vergleichsbericht | Kurzfassung  
Messung 2018

Juli 2019, Version 1.0

## Inhaltsverzeichnis

---

1.	Ausgangslage.....	3
2.	Qualitätsindikatoren.....	3
2.1.	Symptombelastung.....	3
2.2.	Freiheitsbeschränkende Massnahmen.....	3
2.3.	Patientenzufriedenheit.....	4
3.	Ergebnisse.....	5
3.1.	Datenqualität.....	5
3.2.	Symptombelastung.....	5
3.2.1.	Jahresvergleich Symptombelastung (nicht risikobereinigt)	5
3.2.2.	Risikobereinigte Ergebnisse	7
3.3.	Freiheitsbeschränkende Massnahmen.....	9

## 1. Ausgangslage

---

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

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

Der ANQ publiziert in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zum vierten Mal landesweite Ergebnisse zur **Symptombelastung** und zum Einsatz von **Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM)** transparent pro Klinik. Der detaillierte Bericht ist [online](#) einsehbar.

## 2. Qualitätsindikatoren

---

Die Psychiatrie-Messungen konzentrieren sich auf diese Themen:

- Symptombelastung und deren Veränderung während des stationären Aufenthalts, jeweils aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA<sup>1</sup>) sowie aus Sicht der Patientinnen und Patienten (HoNOSCA-SR<sup>2</sup>)
- Häufigkeit von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (EFM-KJP<sup>3</sup>)
- Patientenzufriedenheit derzeit mit klinikindividuellem Fragebogen (national einheitlich in Planung)

### 2.1. Symptombelastung

Die Symptombelastung zeigt Anzahl und Schweregrad der Symptome einer psychischen Störung. Sie wird sowohl im Fremd- als auch im Selbstrating gemessen. Bewertet werden mittels Fragebogen beispielsweise Somatisierung (körperliche Beschwerden ohne organische Befunde), Konzentration, Aggressivität, absichtliche Selbstverletzung, Suchthematik, Beziehungen zu Gleichaltrigen und Familie.

Die Differenz der Werte zwischen Eintritt und Austritt bildet die Veränderung der Symptome einer psychischen Beeinträchtigung während der stationären Behandlung ab. Ein grösserer Differenzwert weist auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung hin als ein kleinerer. Dieser Qualitätsindikator kann unabhängig von einer spezifischen Diagnose bei allen Kindern und Jugendlichen genutzt werden. Die Messungen können von den Kliniken in die Behandlungen integriert werden, um einen direkten Nutzen aus der Anwendung der Instrumente zu generieren.

### 2.2. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Zu den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) zählen: Isolation, Fixierung sowie Zwangsmedikation. FM werden in der Psychiatrie selten und nur in gut begründeten Ausnahmefällen eingesetzt, nämlich dann, wenn durch die psychische Krankheit eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung besteht.

---

<sup>1</sup> [Informationen zum Messinstrument HoNOSCA \(Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents\)](#)

<sup>2</sup> [Informationen zum Messinstrument HoNOSCA-SR \(Health of the Nation Outcome Scale for Children and Adolescents Self-Rated Form\)](#)

<sup>3</sup> [Informationen zum EFM-KJP \(Erfassungsinstrument Freiheitsbeschränkende Massnahmen im stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Setting\)](#)

Auch wenn grundsätzlich eine Reduktion von FM angestrebt wird, bedeuten weniger FM nicht automatisch eine bessere Qualität. Während einige Kliniken häufiger kürzere FM anwenden, setzen andere auf längere, dafür auf weniger FM. Zentral ist, dass FM reflektiert, begründet, dokumentiert sind und den Kindes- und Erwachsenenschutz berücksichtigen. Für die Qualitätsbeurteilung relevant sind neben dem Anteil an FM auch die Häufigkeit und die Wiederholungen pro Fall sowie die Kombination mehrerer Massnahmen zur selben Zeit.

Im Rahmen der Erhebung des Bundesamtes für Statistik (BFS) werden auch die Klinikeinweisungen mittels **Fürsorgerischer Unterbringung (FU)** erfasst, früher Fürsorgerischer Freiheitsentzug (FFE) genannt. Dabei handelt es sich jedoch nicht um eine Erfassung, welche im Rahmen der ANQ-Messungen erfolgt, sondern um eine Pflichtvorgabe für die Medizinische Statistik des BFS.

### 2.3. Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird von den Kliniken derzeit mit individuellen Instrumenten erhoben und deshalb nicht durch den ANQ kommuniziert. Die Einführung eines national einheitlichen Fragebogens mit Ergebniskommunikation durch den ANQ ist geplant.

## 3. Ergebnisse

---

### 3.1. Datenqualität

Die Auswertung umfasst alle Kinder und Jugendlichen, welche seit dem 1. Januar und 31. Dezember 2018 ausgetreten sind.

31 von 32 Kliniken der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie haben 2018 Daten zur **Symptombelastung** geliefert. 1 Klinik hat keine Daten geliefert. Da eine weitere Klinik keine Austritte verzeichnet hat, konnten 30 Kliniken ausgewertet werden. Beim Messinstrument HoNOSCA beträgt die erwartete Rücklaufquote 90%. Diese Quote erreichten 63% der auswertbaren Kliniken. Beim Messinstrument HoNOSCA-SR wird eine Rücklaufquote von 60% auswertbarer Daten respektive legitimer Dropouts erwartet. 87% der auswertbaren Kliniken haben diese Vorgabe erreicht.

20 von 21 Kliniken haben korrekt dokumentierte Daten zu **Freiheitsbeschränkenden Massnahmen** geliefert. Bei 1 Klinik hat ein Teil von den für die Auswertung notwendigen Angaben gefehlt. Insgesamt sind 98.8% der gemeldeten Massnahmen von den berücksichtigten Kliniken korrekt dokumentiert.

Per Datenjahr 2018 wurde eine **Standortdifferenzierung** vollzogen, um eine Übereinstimmung mit der Standortdefinition des BFS zu erreichen. Damit wurden aus 24 ausgewerteten Kliniken (im Datenjahr 2017) neu 32 ausgewertete Klinikstandorte (im Datenjahr 2018). Da einige Kinderpsychiatriestationen nun eigenständig ausgewertet werden und das Mindestalter nach ANQ-Vorgabe für eine Selbsteinschätzung 14 Jahre beträgt, führt dies bei einigen Standorten zu geringeren Fallzahlen.

Aufgrund der Standortdifferenzierung ist ein **Vorjahresvergleich** nur eingeschränkt möglich.

### 3.2. Symptombelastung

#### 3.2.1. Jahresvergleich Symptombelastung (nicht risikobereinigt)

Erneut weisen alle Kliniken eine Reduktion in der Symptombelastung zwischen Ein- und Austritt auf. Die Messergebnisse seit Messbeginn vor sieben Jahren zeigen eine kontinuierliche Fortsetzung des Trends. Bei HoNOSCA und HoNOSCA-SR zeigen sich weiterhin leicht steigende Eintrittswerte. Der Differenzwert zwischen Ein- und Austritt ist beim HoNOSCA leicht rückläufig, beim HoNOSCA-SR leicht steigend. Insgesamt kann den Kliniken eine hohe Qualität in der Behandlung der Patienten und Patientinnen attestiert werden. *Vgl. Abb. 1 und Abb. 2.*

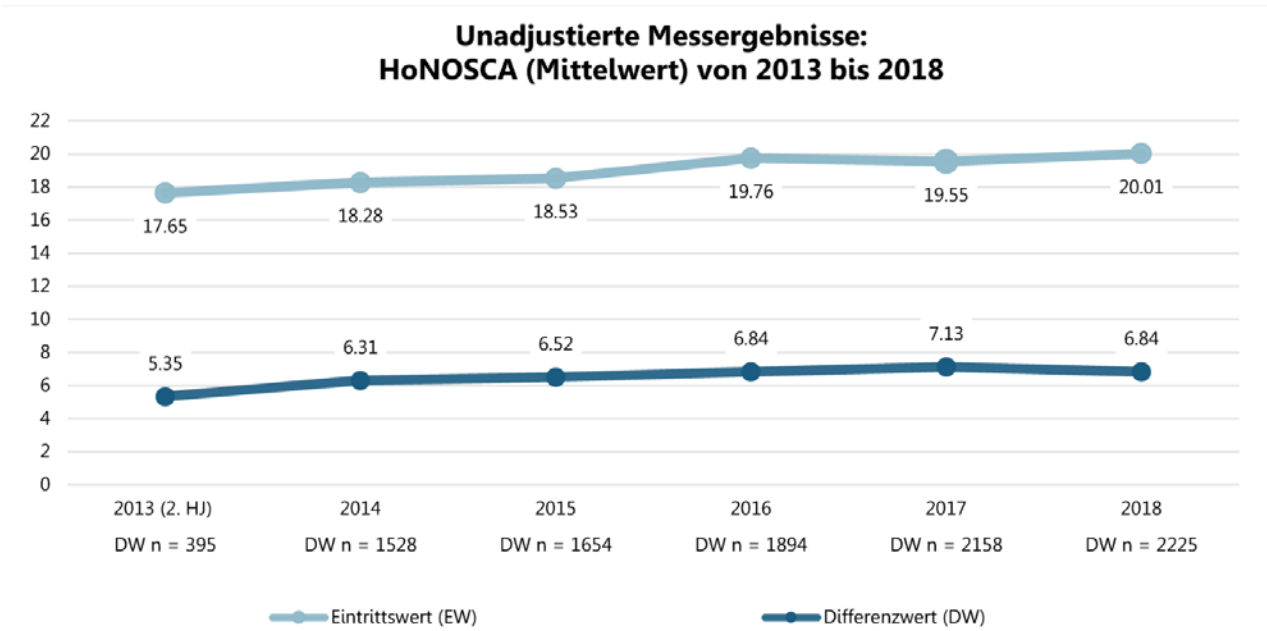


Abb. 1: Jahresvergleich Fremdbewertung HoNOSCA

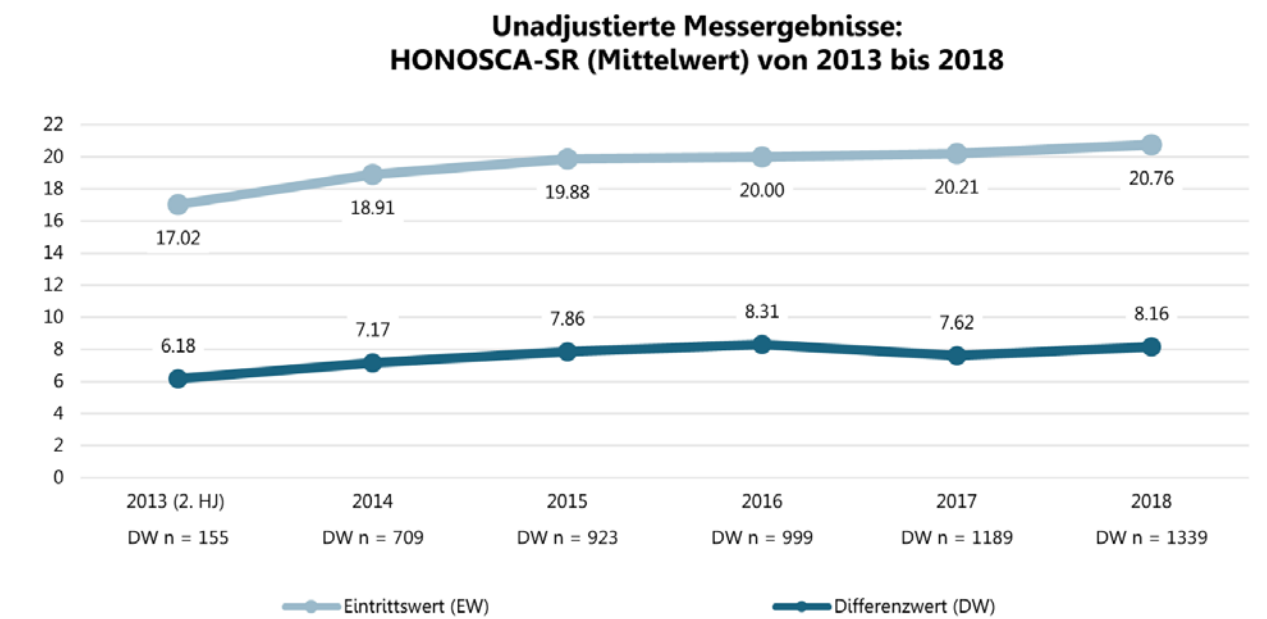


Abb. 2: Jahresvergleich Selbstbewertung HoNOSCA-SR

### 3.2.2. Risikobereinigte Ergebnisse<sup>4</sup>

Damit transparente und faire Vergleiche zwischen Kliniken möglich sind, werden die Resultate der Symptombelastung vor Publikation risikobereinigt. Die dazu verwendete statistische Methode berücksichtigt Faktoren, die von den Kliniken nicht beeinflusst werden können: zum Beispiel Alter, Geschlecht, Aufenthaltsdauer, Diagnose oder Höhe der Symptombelastung bei Eintritt.

- 3 Kliniken weisen aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA Vergleichsgrösse<sup>5</sup>) ein Ergebnis auf, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt. 14 Kliniken zeigen ein Ergebnis, welches sich nicht vom Gesamtmittelwert unterscheidet. 3 Kliniken liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. Weitere 10 Kliniken hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Konfidenzintervalle berechnet. *Vgl. Abb. 3.*
- Aus Sicht der Patientinnen und Patienten erzielt keine Klinik ein Messergebnis, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt (HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse<sup>6</sup>). 14 Kliniken unterscheiden sich nicht vom Gesamtmittelwert. 1 Klinik liegt unter dem Mittel der Gesamtgruppe. Weitere 14 Kliniken hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Konfidenzintervalle berechnet. *Vgl. Abb. 4.*

Weitere Informationen zu den einzelnen Kliniken können [online](#) abgerufen werden.

Die Werte der Symptombelastung bilden nur einen Teilaspekt der Gesamtqualität ab – sie lassen keine direkten Schlüsse auf die Gesamtqualität einer Institution zu. Die Auswertungen dienen sowohl der Selbstreflexion und Weiterentwicklung der Kliniken wie auch der Information weiterer interessierter Kreise und der Öffentlichkeit.

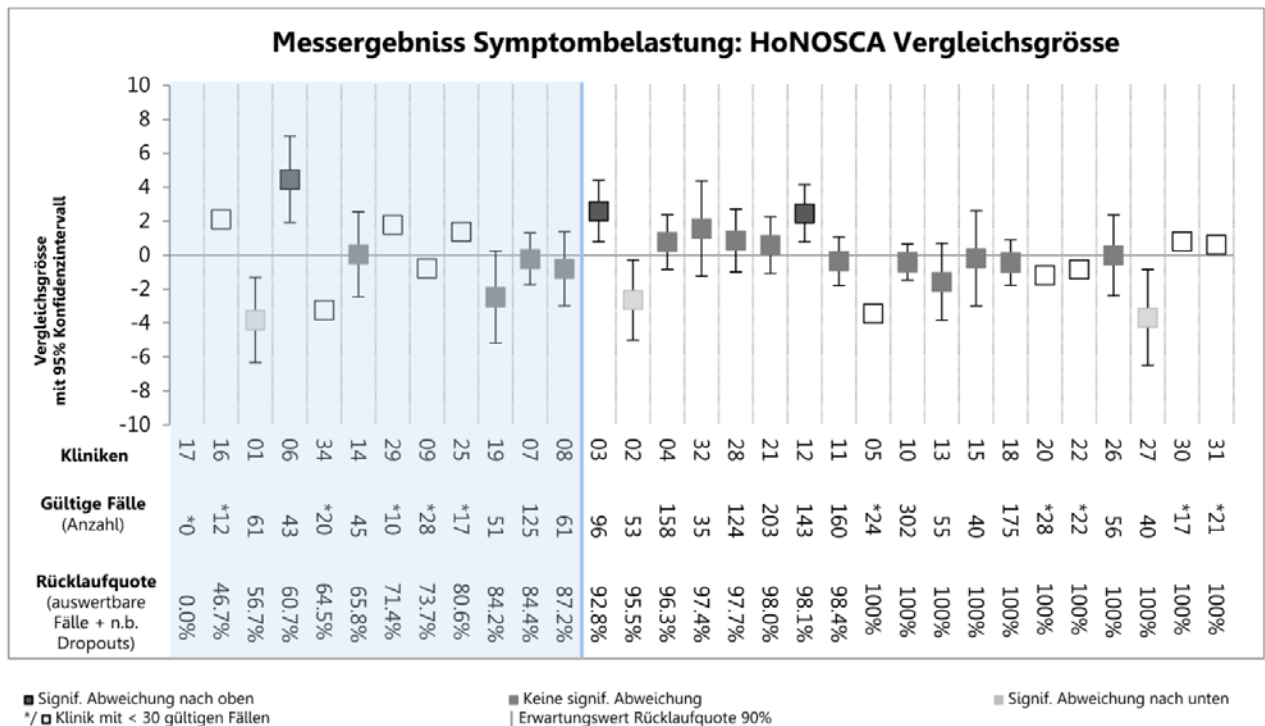


Abb. 3: Fremdbewertung HoNOSCA Vergleichsgrösse 2018

<sup>4</sup> In %; die Prozentzahlen sind in der Kurzfassung gerundet

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

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

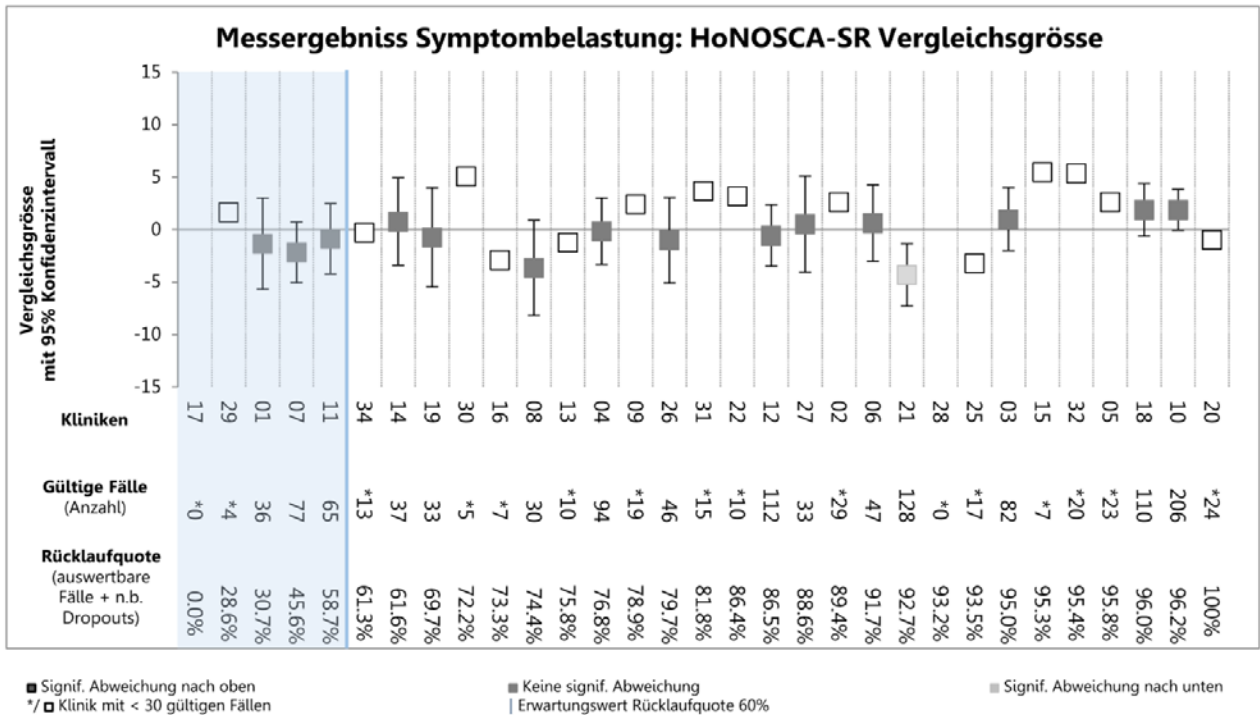


Abb. 4: Selbstbewertung HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse 2018

### Leseanleitung: Grafiken Symptombelastung

#### X-Achse

- Die Werte der Kliniken sind aufsteigend nach Rücklaufquote sortiert.
- Der Erwartungswert wird als blaue vertikale Linie angezeigt: Er liegt beim HoNOSCA bei 90 % und beim HoNOSCA-SR bei 60 %. Der Bereich für Werte, die auf einem ungenügenden Rücklauf beruhen, ist hellblau unterlegt. Solche Ergebnisse sind in der Aussagekraft eingeschränkt.

#### Y-Achse

- Die Y-Achse bildet das risikobereinigte Messergebnis der Symptombelastung ab.
- Die graue horizontale Linie (Nulllinie) markiert den Gesamtdurchschnitt der risikobereinigten Symptombelastung aller beteiligten Kliniken.
- Die vertikale Linie durch die Datenpunkte kennzeichnet das jeweilige Konfidenzintervall (KI), d.h. den Bereich, in dem sich der Messwert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 % bewegt.

#### Datenpunkte

- Dunkelgrau: Positive Messwerte (KI oberhalb der Nulllinie) zeigen ein grösseres Messergebnis an als aufgrund der Kontrollvariablen erwartet.
- Hellgrau: Negative Werte (KI unterhalb der Nulllinie) zeigen ein geringeres Messergebnis an als aufgrund der Kontrollvariablen erwartet.
- Mittelgrau: Das Messergebnis einer Klinik weicht statistisch nicht signifikant vom Durchschnitt ab (KI schneidet die Nulllinie).
- Weiss durchsichtig: Kliniken mit weniger als n = 30 auswertbaren Fällen sind zusätzlich mit einem Stern (\*) gekennzeichnet, weil bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet und die Aussagekraft eingeschränkt ist. Diese Werte dürfen deshalb nur mit grossem Vorbehalt betrachtet werden.



### 3.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) liegen nun Daten von fünf Erhebungsjahren vor. Die Anzahl Fälle mit mindestens einer FM ist gegenüber dem Vorjahr gesunken bei einer gleichzeitigen Zunahme der Gesamtzahl Fälle.

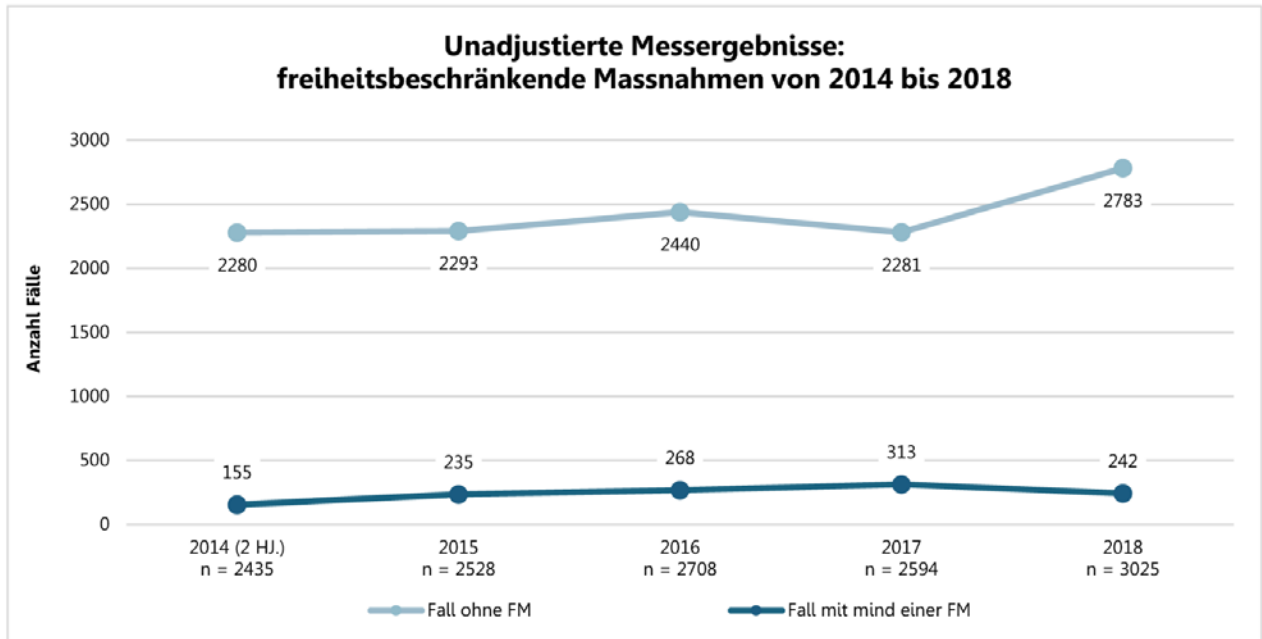


Abb. 5: Jahresvergleich Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Von mindestens einer FM betroffen waren 8% der Patientinnen und Patienten.

Weitere Informationen zu den einzelnen Kliniken können [online](#) abgerufen werden.

**Wichtiger Hinweis:** Weniger FM bedeuten nicht automatisch eine bessere Qualität. Bei den FM darf eine Interpretation der Zahlen nur im Kontext von Klinikkonzepten erfolgen, siehe Ausführungen in [Kapitel 2.2](#).

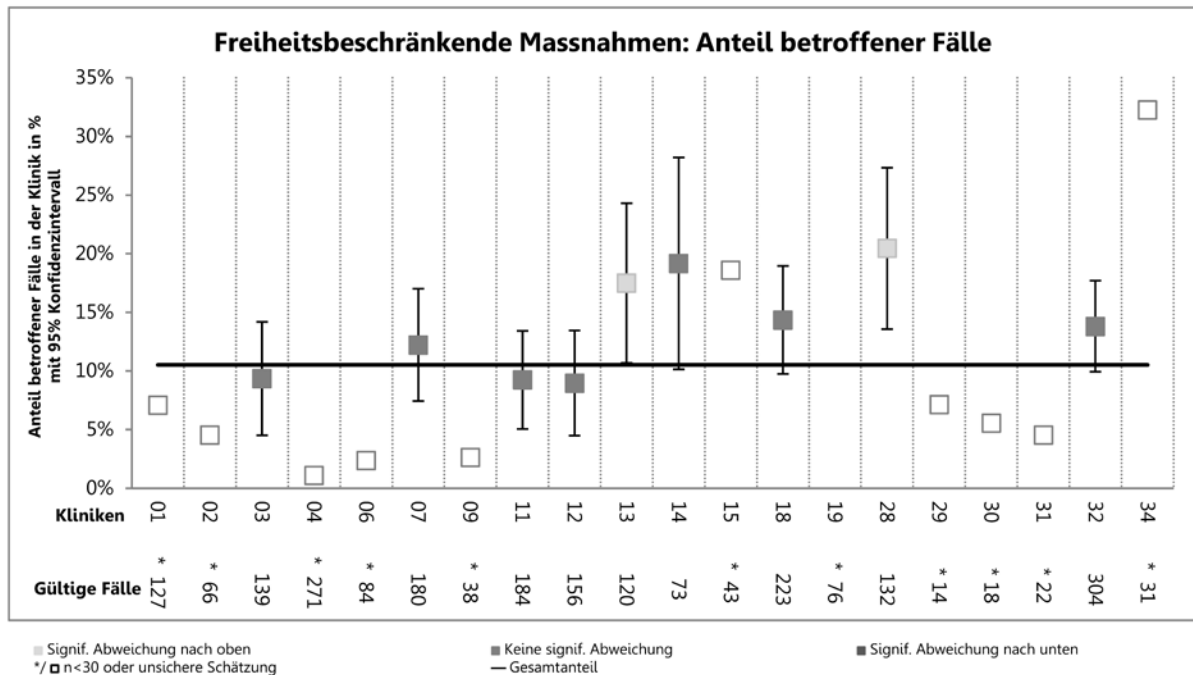


Abb. 6: Freiheitsbeschränkende Massnahmen – Anteil betroffener Fälle

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

### Lesanleitung: Grafiken Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM)

#### X-Achse

- Die Werte der Kliniken sind aufsteigend nach Kliniknummer sortiert.

#### Y-Achse

- Die Y-Achse stellt den Anteil betroffener Fälle (= Fälle mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme) ohne Risikobereinigung dar.
- Die graue horizontale Linie markiert den Gesamtanteil der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen aller beteiligten Kliniken.
- Die vertikale Linie durch den Datenpunkt kennzeichnet das jeweilige Konfidenzintervall (KI), d.h. den Bereich, in dem sich der Messwert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 % bewegt.

#### Datenpunkte

- Dunkelgrau: Die Klinik weist einen signifikant geringeren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel auf.
- Hellgrau: Die Klinik weist einen signifikant höheren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel auf.
- Mittelgrau: Die Klinik weist einen Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme auf, der sich nicht statistisch signifikant vom Durchschnitt unterscheidet.