

# Symptombelastung und Freiheitsbeschränkende Massnahmen Stationäre Psychiatrie Kinder und Jugendliche

---

Nationaler Vergleichsbericht | Kurzfassung  
Messung 2019

Juli 2020, 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.....	4
3.1.	Datenqualität.....	4
3.2.	Symptombelastung.....	4
3.2.1.	Jahresvergleich Symptombelastung (nicht risikobereinigt)	5
3.2.2.	Risikobereinigte Ergebnisse	6
3.3.	Freiheitsbeschränkende Massnahmen.....	8

## 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 fünften 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, Suchtthematik, 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 Massnahmen bei geringerer Anzahl. Zentral ist, dass FM reflektiert, begründet, dokumentiert sind sowie 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 per 1.1.2021 vorgesehen.

## 3. Ergebnisse

---

### 3.1. Datenqualität

Die Auswertung umfasst alle Kinder und Jugendlichen, welche zwischen dem 1. Januar und 31. Dezember 2019 ausgetreten sind.

Alle 32 registrierten Kliniken der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie haben 2019 Daten zur **Symptombelastung** geliefert. Beim Messinstrument HoNOSCA beträgt die erwartete Rücklaufquote 90%. Diese Quote erreichten 81,3% der auswertbaren Kliniken. Beim Messinstrument HoNOSCA-SR wird eine Rücklaufquote von 60% auswertbarer Daten respektive legitimer Dropouts erwartet. 87,5% der auswertbaren Kliniken haben diese Vorgabe erreicht. 3 Kliniken haben keine auswertbaren Daten für die HoNOSCA-SR-Erhebung geliefert. Es ist zu berücksichtigen, dass einige Kliniken einen sehr hohen Anteil an nicht-beeinflussbaren Dropouts aufweisen aufgrund zu jungen Alters der Patientinnen und Patienten (Mindestalter für Selbstrating: 14 Jahre).

18 Kliniken haben überwiegend vollständige und korrekt dokumentierte Daten zu **Freiheitsbeschränkenden Massnahmen** geliefert. Weitere 5 Kliniken haben allerdings Daten geliefert, welche grösstenteils oder vollständig nicht richtig dokumentiert waren. Deshalb sind über alle Kliniken hinweg nur 75,1% der gemeldeten Massnahmen korrekt dokumentiert.

Die Ergebnisse der Daten 2019 werden mit dem Vergleichsjahr 2017 und den Vorjahren betrachtet. Die Daten des Jahres 2018 werden vom Mehrjahresvergleich ausgeschlossen: Diese weichen in ihrem Erhebungsmodus ab, da in der Erwachsenenpsychiatrie eine einmalige Angleichung an die Fallzusammenlegung von TARPSY/SwissDRG stattfand. Da viele Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie an solche ausgeschlossen sind, wurde ein Teil der Daten mit Fallzusammenlegung geliefert. Sie sind daher vom Mehrjahresvergleich ausgeschlossen.

### 3.2. Symptombelastung

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

Alle Kliniken weisen erneut eine Reduktion in der Symptombelastung zwischen Ein- und Austritt auf – das heisst in allen Kliniken sinkt die Symptombelastung während der psychiatrischen Behandlung. Bei HoNOSCA und HoNOSCA-SR zeigen sich weiterhin leicht steigende Eintrittswerte. Der Differenzwert zwischen Ein- und Austritt bewegt sich beim HoNOSCA und beim HoNOSCA-SR ungefähr auf dem Niveau des Vergleichsjahres 2017. Insgesamt kann den Kliniken eine hohe Qualität in der Behandlung der Patienten und Patientinnen attestiert werden. *Vgl. Abb. 1 und Abb. 2.*

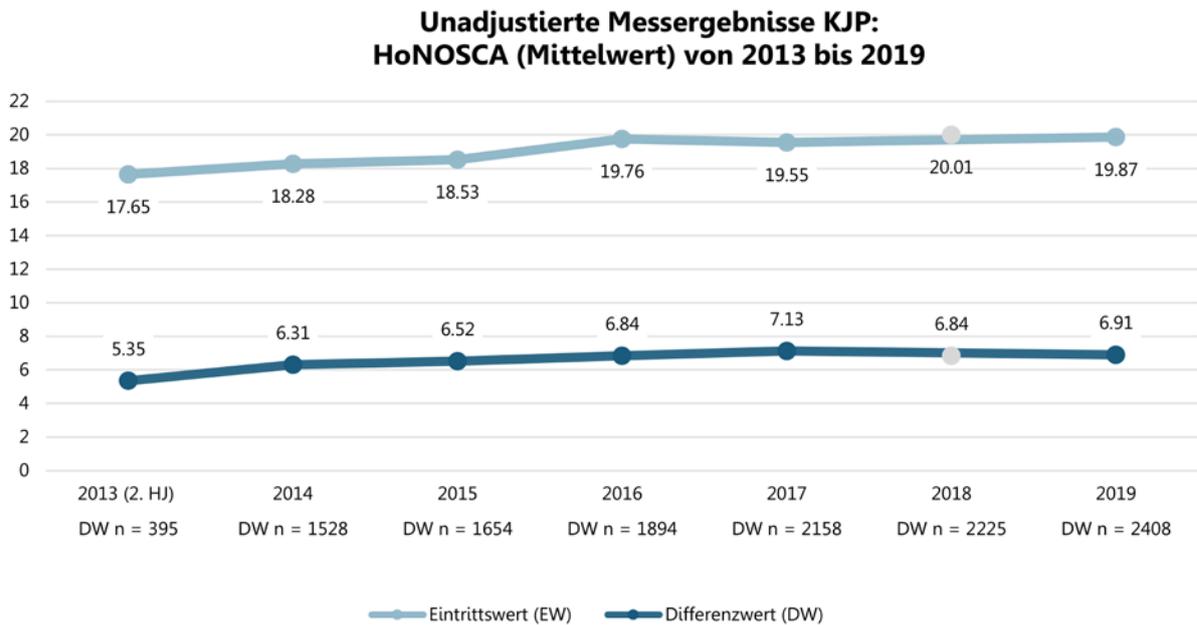


Abb. 1: Jahresvergleich Fremdbewertung HoNOSCA

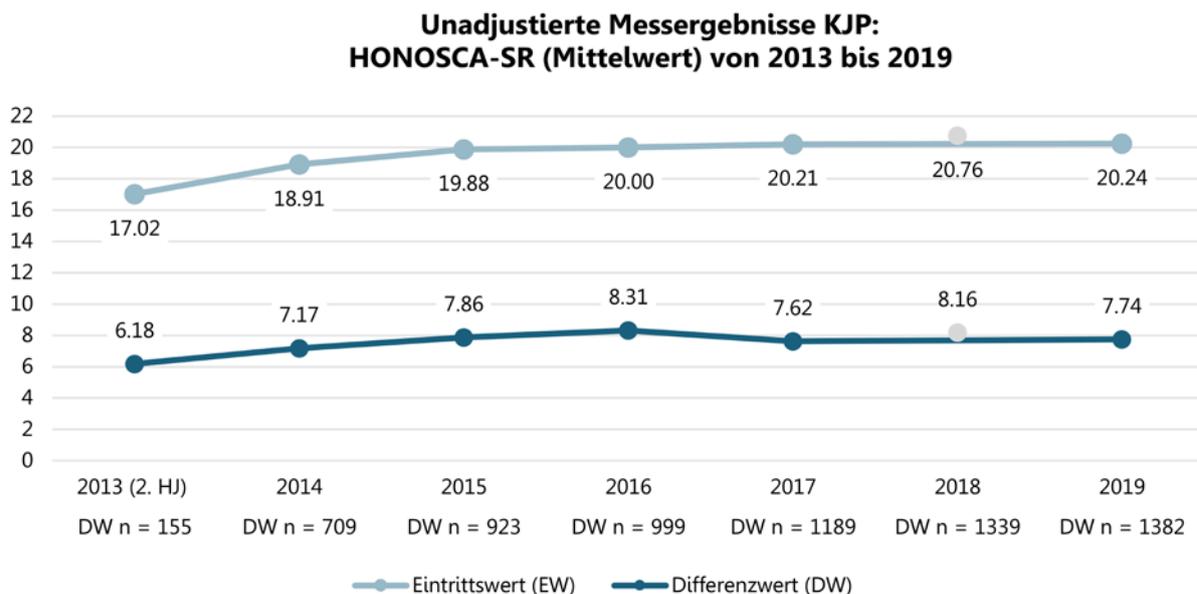


Abb. 2: Jahresvergleich Selbstbewertung HoNOSCA-SR

### 3.2.2. Risikobereinigte Ergebnisse

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.

- Symptombelastung aus Sicht der Behandelnden (HoNOSCA Vergleichsgrösse<sup>4</sup>):**  
 2 Kliniken weisen ein Ergebnis auf, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt. 18 Kliniken zeigen ein Ergebnis, welches sich nicht vom Gesamtmittelwert unterscheidet. 2 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.*
- Symptombelastung aus Sicht der Patientinnen und Patienten (HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse<sup>5</sup>):**  
 Keine Klinik erzielte ein Messergebnis, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt. 12 Kliniken unterscheiden sich nicht vom Gesamtmittelwert. 2 Kliniken liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. Weitere 15 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.

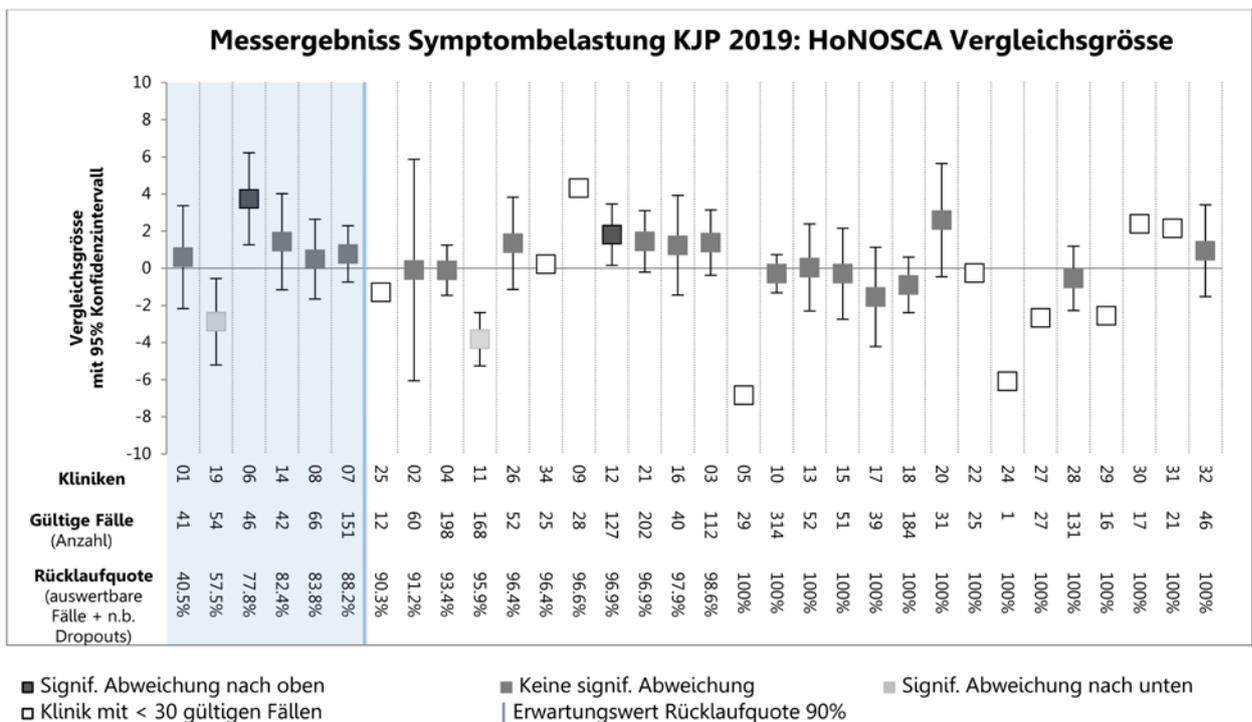


Abb. 3: Fremdbewertung HoNOSCA Vergleichsgrösse 2019

<sup>4</sup> HoNOSCA Vergleichsgrösse: Mass für die Veränderung der Symptombelastung aus Sicht der Behandelnden

<sup>5</sup> HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse: Mass für die Veränderung der Symptombelastung aus Sicht der Patientinnen und Patienten

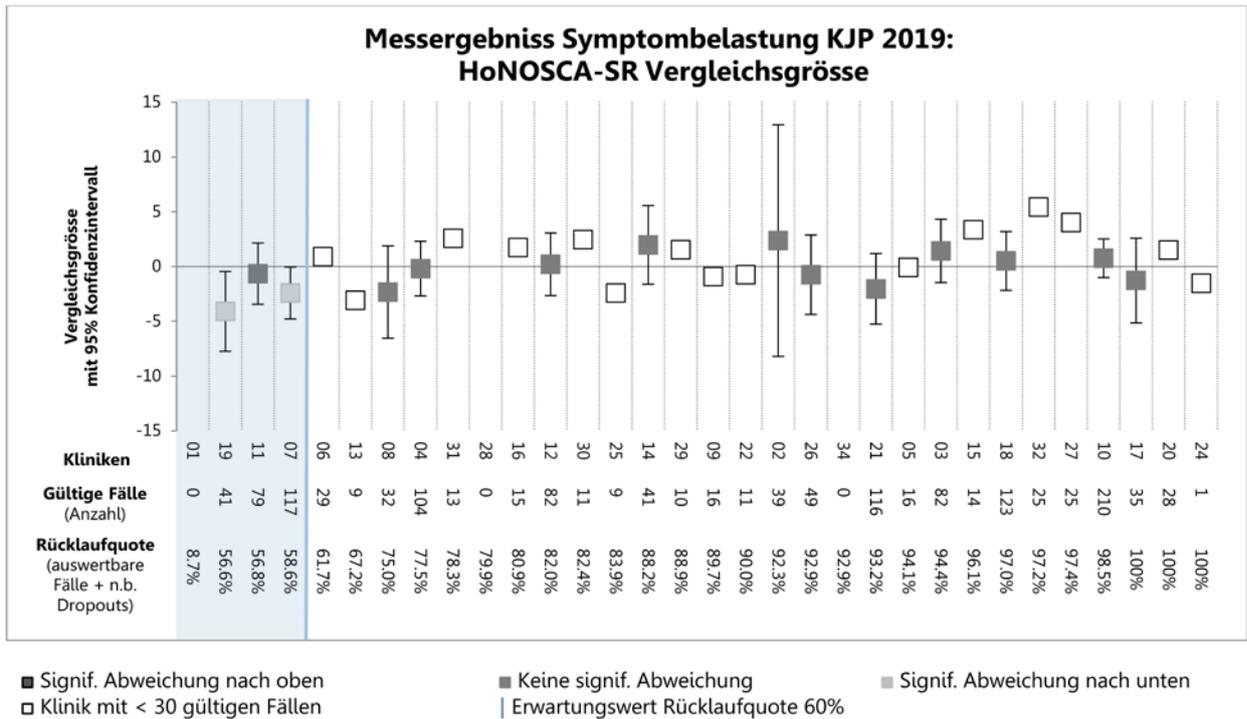


Abb. 4: Selbstbewertung HoNOSCA-SR Vergleichsgrösse 2019

### 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 Reduktion der Symptombelastung ab.
- Die graue horizontale Linie (Nulllinie) markiert den Gesamtdurchschnitt der risikobereinigten Reduktion der 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. => Diese Ergebnisse liegen signifikant über dem Gesamtmittelwert dieses Kliniktyps.
- Hellgrau: Negative Werte (KI unterhalb der Nulllinie) zeigen ein geringeres Messergebnis an als aufgrund der Kontrollvariablen erwartet. => Diese Ergebnisse liegen signifikant unter dem Gesamtmittelwert dieses Kliniktyps.
- 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 werden ohne Konfidenzintervalle dargestellt, weil bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet und die Aussagekraft eingeschränkt ist. Diese Werte dürfen deshalb nur mit grossem Vorbehalt interpretiert werden.

### 3.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) liegen nun Daten von sechs Erhebungsjahren vor. Der Anteil von Fällen mit mindestens einer FM ist gegenüber dem Vergleichsjahr leicht gesunken bei einer gleichzeitigen deutlichen Zunahme der Gesamtzahl Fälle.

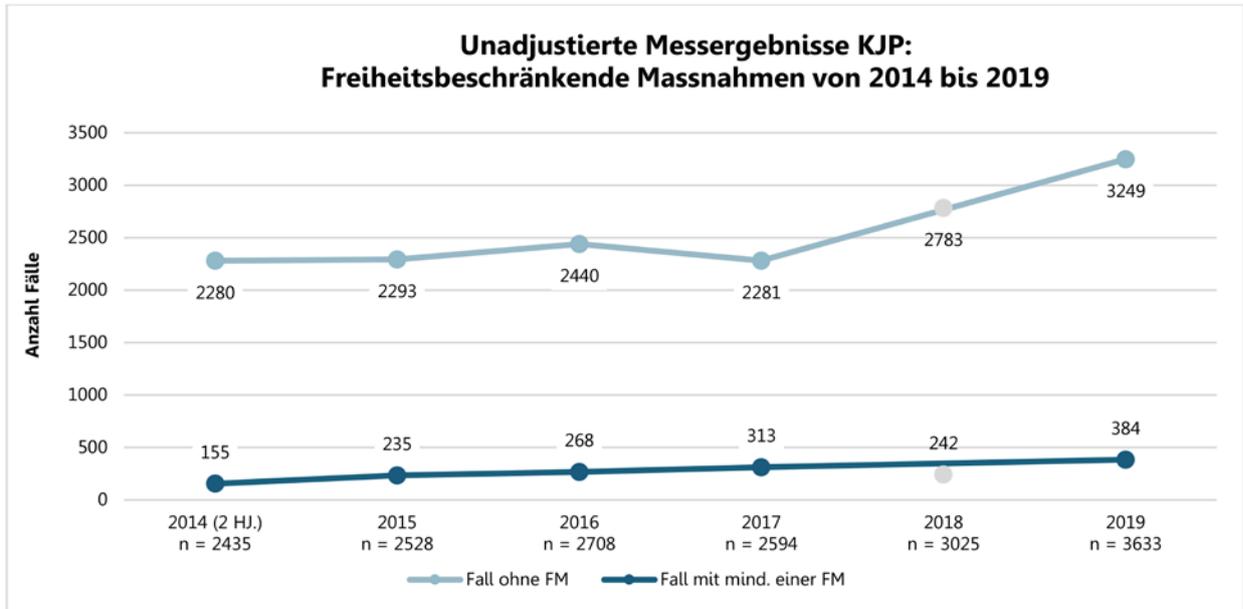


Abb. 5: Jahresvergleich Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Gesamthaft lag der Anteil von Fällen mit mindestens einer FM über alle Kliniken der KJP hinweg im 2019 bei 10,6% (Vergleichsjahr: 10,8%).

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](#).

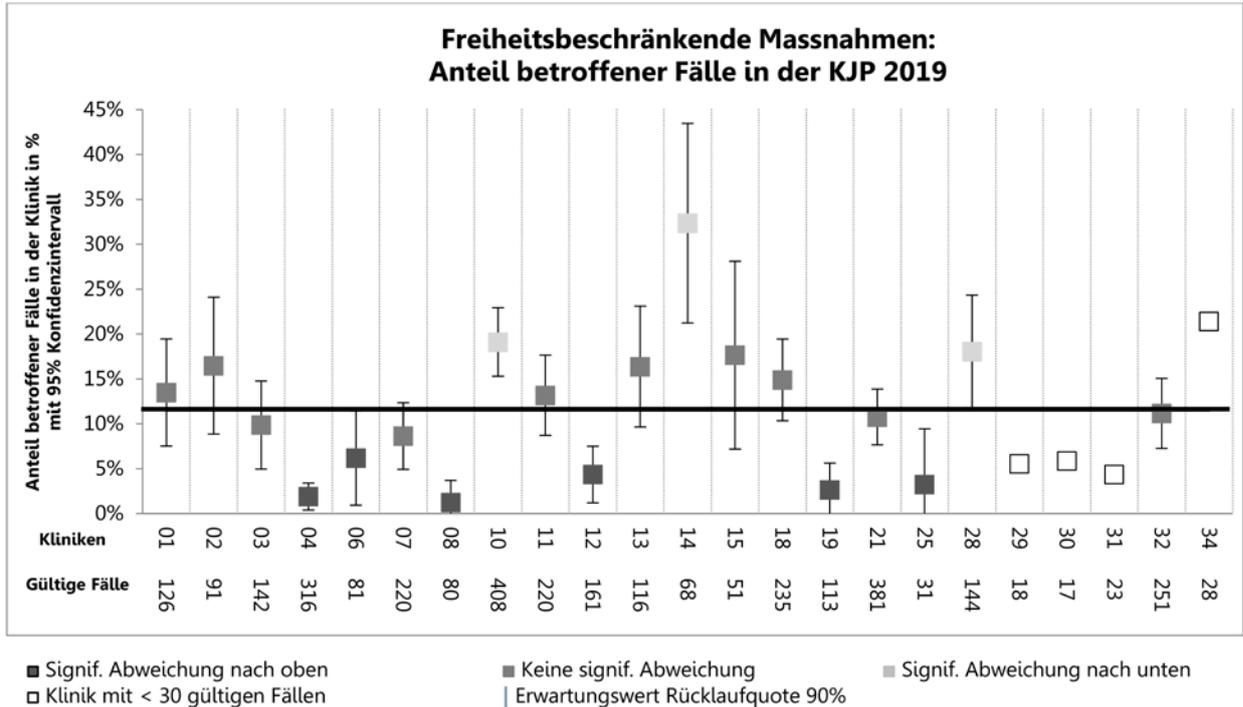


Abb. 6: Freiheitsbeschränkende Massnahmen – Anteil betroffener Fälle

4 Kliniken (Nrn. 29, 30, 31 und 34) hatten eine unsichere Schätzung; für diese Kliniken wurden keine Konfidenzintervalle berechnet.

5 Kliniken (Nrn. 04, 10, 12, 14 und 34) haben Daten geliefert, welche grösstenteils oder vollständig nicht richtig dokumentiert waren.

#### Leseanleitung: 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 (= Anteil an Fällen 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.