

---

# Publikationskonzept

Stationäre Psychiatrie Erwachsene  
Ab Messjahr 2021

---

## Anhang 6

Nationale Messung der Indikatoren  
«Symptombelastung» und «Freiheitsbeschränkende Massnahmen»

Version 5.4  
Publiziert am 01.08.2022

Das vorliegende Publikationskonzept «Stationäre Psychiatrie Erwachsene» Version 5.4 ist als Anhang 6 Bestandteil des Grundlegendokumentes «Prinzipien und Anforderungen an Publikationen des ANQ» geführt.

## Farbcodierungen / Änderungsjournal

---

Damit Sie auf ein stets aktualisiertes Hilfsmittel zurückgreifen können, wird das vorliegende Dokument bei Bedarf auch unterjährig auf den neusten Stand gebracht. Die Farbcodierungen helfen Ihnen dabei, die letzte/n Änderung/en rasch zu erfassen.

<b>Farbcodierung</b>	<b>geändert per</b>	<b>Stichwort</b>
<b>Gelb</b>	01. August 2022	Aktualisierung der Abbildung 2 «Beispielabbildung tabellarische Gesamtübersicht der Ergebnisse» FM Anteilsvergleiche FM-betroffener Fälle: Anstelle der Ausgabe von Konfidenzintervallen wird neu angegeben, in welchem Quantilbereich eine Klinik liegt.
<b>Grün</b>	01. Januar 2022	Anpassung der Darstellung Vergleichsgrößen (Belastungsreduktion weiss hinterlegt, Belastungszunahme orange hinterlegt). Neuer Verweis auf Infografik anstelle Kurzbericht.
<b>Blau</b>	01. August 2020	Ergänzung der Forensik, Einfügen Nationaler Vergleichsbericht in Aufzählung

## Inhaltsverzeichnis

---

<b>1. EINLEITUNG</b> .....	<b>4</b>
<b>2. KERNBOTSCHAFTEN</b> .....	<b>4</b>
2.1. DARSTELLUNG DER ERGEBNISSE AUF DER ANQ-WEBSEITE.....	5
2.1.1. DARSTELLUNG BETREFFEND «FREMDBEWERTUNG DER SYMPTOMBELASTUNG: HONOS» UND «SELBSTBEWERTUNG DER SYMPTOMBELASTUNG: BSCL».....	5
2.1.2. DARSTELLUNG «FREIHEITSBESCHRÄNKENDE MASSNAHMEN» .....	7
2.2. NATIONALER VERGLEICHBERICHT.....	8
2.3. INFOGRAFIK «FACTS & FIGURES PSYCHIATRIE» .....	8
2.4. MEDIENMITTEILUNG.....	8
<b>3. NEBENBOTSCHAFTEN</b> .....	<b>9</b>
<b>4. HINWEISE ZU RISIKEN DER FEHL- UND MISSINTERPRETATION</b> .....	<b>9</b>
<b>5. BEWERTUNG UND DISKUSSION</b> .....	<b>11</b>
5.1. GESAMTBEWERTUNG .....	11
5.2. KRITERIEN DER SAMW .....	11
<b>6. WEITERE BEMERKUNGEN / ANMERKUNGEN / HINWEISE</b> .....	<b>11</b>

## 1. Einleitung

---

In den nachfolgenden Ausführungen werden die für die transparente (d. h. mit Nennung der Kliniknamen) Veröffentlichung der Ergebnisse der Messungen stationäre Psychiatrie für Erwachsene wesentlichen und spezifischen Aspekten beschrieben.

Die Veröffentlichung der Ergebnisse der Messungen in der stationären Psychiatrie für Erwachsene umfasst die Bestandteile:

1. Nationaler Vergleichsbericht
2. Infografik «Facts & Figures Psychiatrie» (wichtigste Ergebnisse auf einer Seite grafisch dargestellt)
3. Interaktive Grafiken sowie zentrale Tabellen pro Messthema zur Aufschaltung auf der Website des ANQ transparent pro Klinik bzw. Klinikstandort
4. Medienmitteilung

## 2. Kernbotschaften

---

Die zentralen Ergebnisse der Messungen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie sind die risikoadjustierten Qualitätsparameter<sup>1</sup> der Symptombelastung sowie die nicht adjustierte Auswertung des Anteils der Fälle mit mindestens einer Freiheitsbeschränkenden Massnahme. «Risikoadjustierung» bedeutet dabei, dass die Messergebnisse um den Einfluss von Patientenmerkmalen bereinigt wurden, damit unterschiedliche Ausgangsbedingungen zwischen den Kliniken ausgeglichen werden.

Die Auswertung erfolgt stratifiziert nach vier Kliniktypen:<sup>2</sup>

- Kliniken der Akut- und Grundversorgung
- Kliniken mit Schwerpunktversorgung
- Kliniken zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen
- Kliniken der Forensischen Psychiatrie<sup>3</sup>

Folgende Schlüsselergebnisse, als Kernbotschaften bezeichnet, sollen grafisch resp. tabellarisch pro Klinik bzw. pro Klinikstandort national vergleichend veröffentlicht werden:

1. Symptombelastung Fremdbewertung: HoNOS Vergleichsgrösse<sup>4</sup> (Grafik)
2. Symptombelastung Selbstbewertung: BSCL Vergleichsgrösse (Grafik)<sup>5</sup>
3. Anteil Fälle mit mindestens einer Freiheitsbeschränkenden Massnahme (Grafik)
4. Gesamtübersicht über Ergebnisse betreffend den spezifischen Einsatz freiheitsbeschränkender Massnahmen (Tabelle)

---

<sup>1</sup> Der Qualitätsparameter einer Klinik ist das vom Einfluss der Kovariablen bereinigte Ergebnismass. Er entspricht der geschätzten zu erwartenden Differenz der Symptombelastung bei Ein- und Austritt, wenn alle Fälle der Gesamtgruppe in der betrachteten Klinik behandelt würden.

<sup>2</sup> Die Stratifizierung wurde vom ANQ ausschliesslich zum Zweck der besseren Vergleichbarkeit der unterschiedlichen psychiatrischen Kliniken und zur Förderung des Benchmark-Prozesses entwickelt.

<sup>3</sup> Ab Daten 2019

<sup>4</sup> Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken.

<sup>5</sup> Kliniken der Forensischen Psychiatrie sind von der Selbstbewertung der Symptombelastung BSCL dispensiert.

Die ANQ-Messungen stationäre Psychiatrie Erwachsene sind gesamthaft in den Behandlungsablauf der Kliniken integriert. Die Symptombelastung wird bei jedem Patienten/jeder Patientin bei Behandlungsbeginn und bei Behandlungsende erfasst. Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden immer dann erfasst, wenn sie eingesetzt werden. Durch die Integration in den Klinikalltag besteht ein hohes Potential zur Nutzung der ANQ-Messungen in der individuellen Behandlung. Die Ergebnisse sind national vergleichend von hoher Relevanz, da sie hinsichtlich Symptombelastung und Freiheitsbeschränkenden Massnahmen eine Vollerfassung darstellen.

Die Symptombelastung bezeichnet Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung. Als Mass für die Veränderung der Symptombelastung im Behandlungsverlauf wird die Differenz zwischen der Symptombelastung bei Eintritt und bei Austritt gebildet. Dieser Indikator erlaubt zudem einen Vergleich der wahrgenommenen subjektiven Empfindung der Belastung von Symptomen (Fragebogen BSCL) der Patientin resp. des Patienten mit der klinischen Diagnostik von Symptomen (Fremdbewertung HoNOS), woraus sich Schlüsse für die Behandlung ableiten lassen.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden in der Psychiatrie nur in gut begründeten Ausnahmefällen eingesetzt, nämlich dann, wenn durch die psychische Krankheit von der Patientin resp. vom Patienten eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Dieser Indikator stellt einen kritischen Erfolgsfaktor hinsichtlich der Wahrung der Freiheitsrechte der Patientinnen und Patienten dar und unterstützt die Interpretation hinsichtlich der Sorgfalt und der Angemessenheit psychiatrischer Behandlungsmassnahmen. Rechtliche Grundlagen für die Erfassung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen sind die schweizerischen und kantonalen gesetzlichen Regelungen, insbesondere das Gesetz über den Kindes- und Erwachsenenschutz sowie die diesbezüglichen kantonalen Einführungs- und Ausführungsbestimmungen. Überdies liegen der Erfassung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen die ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften SAMW zugrunde.

## 2.1. Darstellung der Ergebnisse auf der ANQ-Webseite

Die Schlüsselergebnisse «Vergleichsgrösse Fremdbewertung HoNOS», «Vergleichsgrösse Selbstbewertung BSCL», «Anteil Freiheitsbeschränkender Massnahmen» und «Gesamtübersicht über Ergebnisse betreffend den spezifischen Einsatz Freiheitsbeschränkender Massnahmen» werden online veröffentlicht, und zwar mit der im Nationalen Vergleichsbericht Psychiatrie Erwachsene hierfür vorgenommenen Schlüsseldarstellungen (Grafik resp. Tabelle).

Die Veröffentlichung erfolgt sowohl als Übersichtsdarstellung, als auch spezifisch pro Klinik bzw. pro Klinikstandort. Über den Suchvorgang kann die Position der gewünschten Klinik bzw. des Klinikstandortes aufgerufen werden. Jede Klinik verfügt in der Online-Publikation über die Möglichkeit, pro Kernbotschaft einen Kommentar zu ihren spezifischen Ergebnissen zu verfassen. Dieser Kommentar wird beim Anklicken des Kliniknamens ersichtlich.

### 2.1.1. Darstellung betreffend «Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOS» und «Selbstbewertung der Symptombelastung: BSCL»

Für die Messthemen «Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOS» und «Selbstbewertung der Symptombelastung: BSCL» wird das Messergebnis mit jeweils einer Grafik der folgenden Darstellungsform für jeden Kliniktyp separat abgebildet:

### Messergebnis Symptombelastung (Beispielgrafik): HoNOS Vergleichsgröße (Kliniken mit Schwerpunktversorgung)

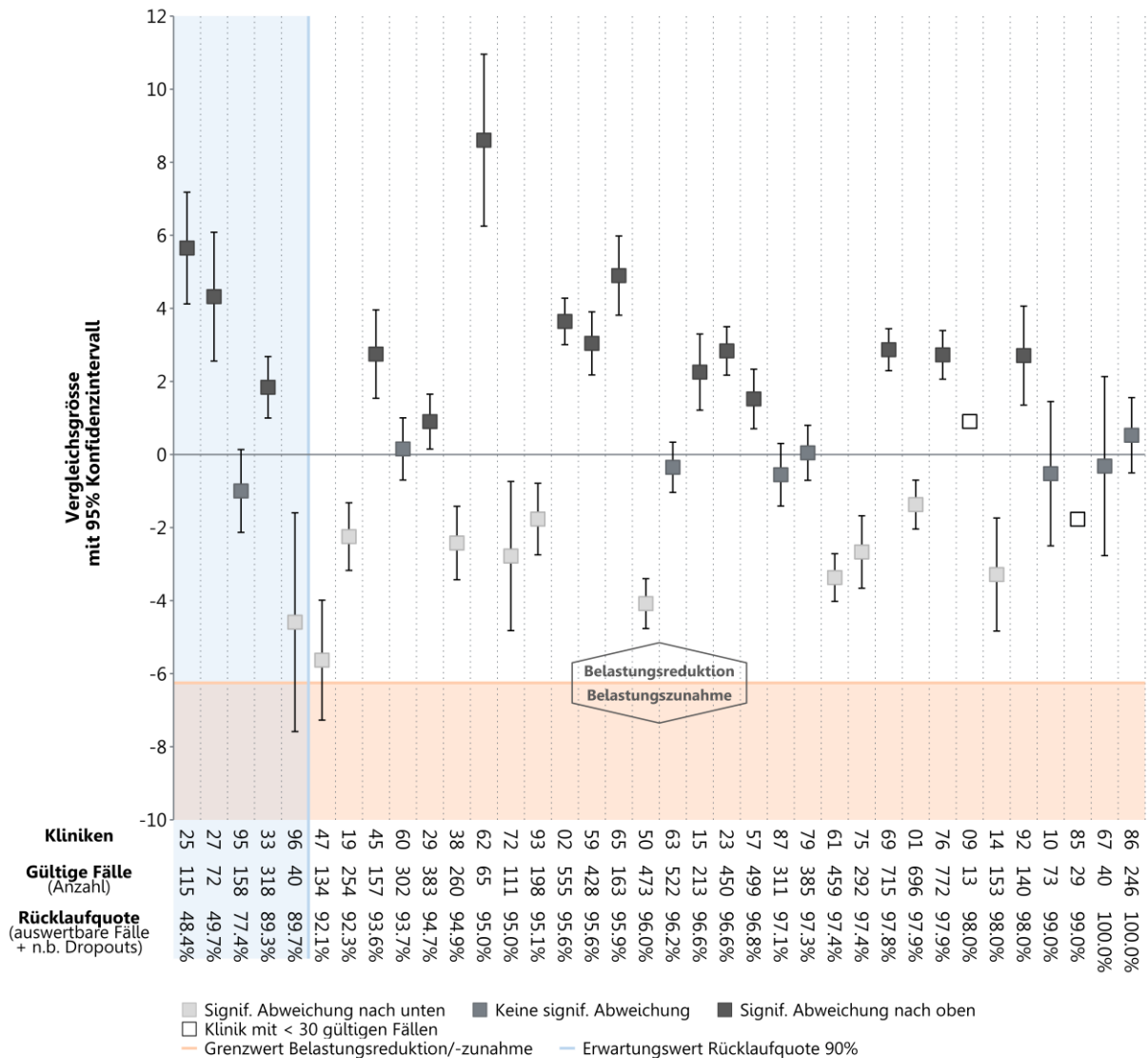


Abbildung 1: Beispielabbildung Klinikvergleich mit Risikoadjustierung

Die Kernbotschaften 1 und 2 werden risikoadjustiert veröffentlicht. Die Risikoadjustierung ist im Auswertungskonzept in Kapitel 5 beschrieben.

Zu jeder der zwei Grafiken erstellt der ANQ einen Kommentar, welcher folgende Elemente beinhaltet:

- Erklärung der Messung (was misst sie?)
- Erklärung der Risikoadjustierung
- Erklärung der Aussagekraft der Kernbotschaft (Möglichkeiten, Grenzen).

### 2.1.2. Darstellung «Freiheitsbeschränkende Massnahmen»

Die in der nationalen Ergebnismessung des ANQ in der Psychiatrie berücksichtigten freiheitsbeschrän- kenden Massnahmen betreffen Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen, Festhalten sowie gerontopsychiatrietypische Bewegungseinschränkende Massnahmen wie Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter oder ZEWI-Decken. Für das zentrale Mass «Anteil der Fälle mit mindestens einer freiheitsbe- schränkenden Massnahme» als Kernbotschaft 3 wird das Messergebnis mit einer Grafik mit Quantilszu- gehörigkeiten dargestellt. Es wird eingeordnet, ob eine Klinik zu den 25% Kliniken mit dem höchsten Anteil, zu den 50% Kliniken mit einem mittleren Anteil oder zu den 25% Kliniken mit dem geringsten Anteil FM gehört.

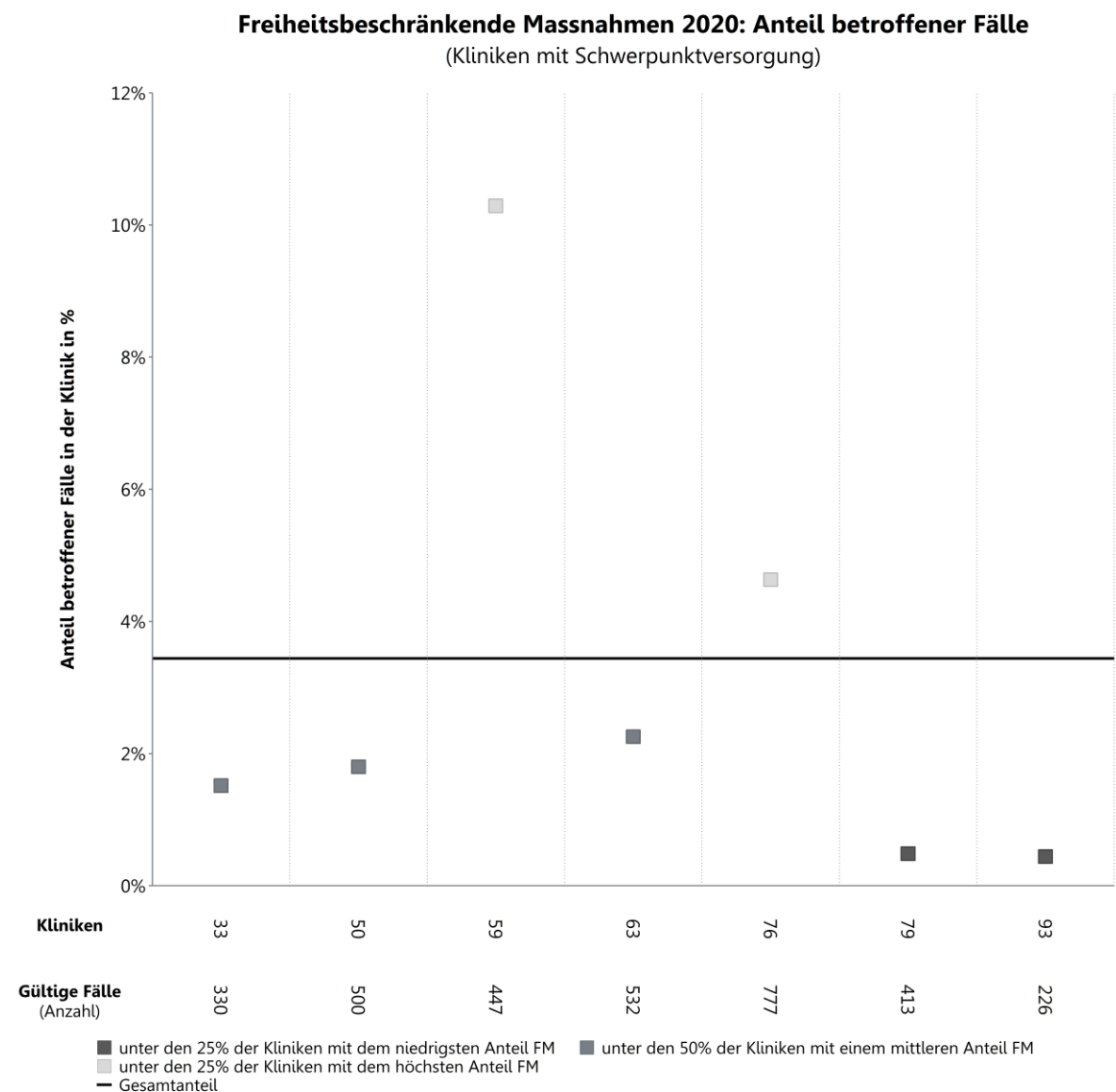


Abbildung 2: Beispielabbildung Anteil von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffener Fälle





### 3. Nebenbotschaften

---

Die Qualitätsbemühungen der Kliniken werden aufgezeigt und gewürdigt. Die Bedeutung der Indikatoren für die Qualitätsentwicklung in den Kliniken wird aus nationaler Sicht thematisiert. Die Bedeutung für die einzelnen Kliniken wird hingegen nicht thematisiert, da dies in der Kompetenz und Verantwortung derselben liegt.

Erfahrungen und Erkenntnisse der Durchführung der Messung sowie mögliche zukünftige Konsequenzen werden aufgenommen, sofern sie für die breite Öffentlichkeit von Interesse sind.

### 4. Hinweise zu Risiken der Fehl- und Missinterpretation

---

Im Bericht zur Veröffentlichung werden die Vor- und Nachteile der Messungen Psychiatrie Erwachsene (Auswahl Indikatoren, Messinstrumente, Erhebungsvorgehen, Auswertungsmethodik) sowie die damit verbundenen Einschränkungen in der Aussagekraft und Generalisierung der Ergebnisse explizit beschrieben.

Folgende Schwerpunkte werden dabei aufgenommen:

- **Stratifizierung der Ergebnisse nach Kliniktyp**

Die Aufteilung der Auswertungen anhand von Strukturvariablen dient der Verringerung der Heterogenität in der Psychiatrie (Gruppierung von ähnlichen Kliniken). Auf diese Weise wird die Vergleichbarkeit der Ergebnisse erhöht.

Die Stratifizierung wurde vom ANQ ausschliesslich zum Zweck der besseren Vergleichbarkeit der unterschiedlichen psychiatrischen Kliniken und zur Förderung des Benchmark-Prozesses entwickelt. Die Kriterien werden in Form einer Selbstdeklaration bei den Kliniken erhoben.

- **Differenzwerte HoNOS und BSCL**

Die Werte der Symptombelastung stellen einzelne Indikatoren der Behandlungsqualität dar, sie umfassen jedoch nicht die gesamte Behandlungsqualität. Aus diesem Grund wird nicht von Behandlungsqualität, sondern von Messergebnissen «Differenz oder Reduktion Symptombelastung aus Selbst- oder Fremdsicht» gesprochen.

- Je nach Krankheitsverlauf, insbesondere bei chronisch erkrankten Patientinnen und Patienten, stellt bereits eine Stabilisierung einen Behandlungserfolg dar, was sich jedoch im Outcome nicht zwingend abbildet.
- Die Krankheitseinsicht kann einen Behandlungserfolg darstellen, welcher sich dann aber in der Selbsteinschätzung der Patientinnen und Patienten im Outcome negativ abbildet.

- **Kliniken mit einer grossen Anzahl an Kurzaufenthalten / stationären Kriseninterventionen**, d. h. geplanten kürzeren Aufenthalten, verfügen über ein höheres Mass an nicht auswertbaren Daten. Es handelt sich dabei um nicht beeinflussbare Dropouts, da die eingesetzten Messinstrumente bis und mit dem Messjahr 2019 nicht für Kurzaufenthalte evaluiert waren. Gemäss Manual zu den Messungen und Auswertungskonzept können die Outcome-Werte bis zu diesem Zeitpunkt erst bei einer Aufenthaltsdauer von mindestens 7 Tagen berechnet werden. Ab 01.01.2020 werden die Erhebungen bereits bei einer Aufenthaltsdauer > 24h durchgeführt, was die Auswertung von allen stationären Fällen ermöglicht.

- Es werden alle Kliniken in der Ergebnisdarstellung berücksichtigt. **Kliniken mit kleineren Fallzahlen** (N <30) und deshalb reduzierter Interpretierbarkeit der Ergebnisse werden besonders gekennzeichnet.
- Mit der Auswertung der Daten 2019 ist neu eine Cut-Off-Missingrate von 0.1% bei allen als nicht zwingend deklarierten BFS-Variablen vorgegeben. Die wenigen Kliniken, welche mehr als 0,1% fehlender Werte dieser Variablen aufweisen, werden in den Ergebnisgrafiken gekennzeichnet. Diese Massnahmen dienen der weiteren Verbesserung der Vergleichbarkeit.
- **Freiheitsbeschränkende Massnahmen** werden z. B. bei schweren Aggressionszuständen zum Schutz der Patientinnen und Patienten sowie des Klinikpersonals teilweise als unvermeidlich erachtet. Ca. 1/3 der psychiatrischen Kliniken wendet keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen an. Bei Bedarf nach einer freiheitsbeschränkenden Massnahme werden Patientinnen und Patienten aus diesen Kliniken an eine andere Klinik überwiesen. Entsprechend kann der Schluss, dass keine Massnahmen einen positiven Wert und viele Massnahmen einen negativen Wert darstellen, ausdrücklich nicht gezogen werden. Inhaltliche Besonderheiten der freiheitsbeschränkenden Massnahmen als Mass für Qualität müssen bei der Interpretation dieser Ergebnisse berücksichtigt werden. Auch wenn grundsätzlich wenige solcher Massnahmen angestrebt werden, sind weniger Massnahmen nicht zwingend qualitativ besser, da Kliniken über Konzepte zum Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen verfügen. Einige Kliniken bevorzugen bspw. den Einsatz von häufigeren, kürzeren freiheitsbeschränkenden Massnahmen, wohingegen andere eher längere, dafür gesamthaft weniger einsetzen. Für die Qualität des Einsatzes von freiheitsbeschränkenden Massnahmen ist zentral, dass dieser reflektiert, begründet und dokumentiert ist sowie den Vorgaben des Kindes- und Erwachsenenschutzes entspricht.

Der ANQ erhebt im Rahmen seiner Messungen ausschliesslich freiheitsbeschränkende Massnahmen, welche während des Klinikaufenthalts eingesetzt werden. Die fürsorgerische Unterbringung ist von den freiheitsbeschränkenden Massnahmen während des Klinikaufenthalts zu unterscheiden. Eine fürsorgerische Unterbringung ist nach Art. 426ff. ZGB eine Unterbringung einer Person gegen ihren Willen in einer Einrichtung und kann gemäss Gesetz bei geistiger Störung, psychischer Störung oder schwerer Verwahrlosung verfügt werden, aus den folgenden Gründen unter Berücksichtigung von Belastung und Schutz von Angehörigen und Dritten: zum Schutz der Person (persönliche Fürsorge) oder als ultima ratio, wenn Betreuung nicht anders möglich ist. Zuständig für die Anordnung einer FU ist die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde oder eine (nicht in einer psychiatrischen Klinik tätigen) von der kantonalen Gesetzgebung dazu befugte Ärztin oder Arzt. FU-Zahlen werden nicht spezifisch für den ANQ erhoben, sondern stellen ein Kriterium der BFS-Statistik dar und liegen dem ANQ deshalb vor. Da in der öffentlichen Diskussion diese unterschiedlichen freiheitsbeschränkenden Massnahmen oftmals vermischt werden, wird der Zusammenhang zwischen den klinikinternen freiheitsbeschränkenden Massnahmen und der klinikexternen Fürsorgerischen Unterbringung auch im Rahmen der ANQ-Messungen dargestellt.

Es wird darauf geachtet, dass die Beschreibungen insbesondere für Personen ohne statistische Kenntnisse und medizinisches Wissen gut verständlich sind.

## 5. Bewertung und Diskussion

---

### 5.1. Gesamtbewertung

In der Gesamtbewertung der Ergebnisse werden positive Aspekte hervorgehoben und mögliches Verbesserungspotenzial aufgezeigt. Ergebnisse werden nur generell und nicht klinikspezifisch kommentiert und diskutiert. Die Detailanalyse der Ergebnisse sowie die Kommunikation von allfälligen Verbesserungs- oder Veränderungsmassnahmen gegenüber der Öffentlichkeit liegen in der Verantwortung und Entscheidung der Kliniken.

### 5.2. Kriterien der SAMW<sup>6</sup>

Der Nationale Vergleichsbericht wird mit Blick auf die Kriterien Relevanz, Korrektheit und Verständlichkeit der SAMW verfasst.

Bei der Veröffentlichung für die breite Bevölkerung kommt dem Kriterium der Verständlichkeit eine hohe Bedeutung zu.

## 6. Weitere Bemerkungen / Anmerkungen / Hinweise

---

Die interaktiven Grafiken und Tabellen werden auf dem [ANQ-Webportal](#) zeitgleich mit der Medienmitteilung [und der Infografik](#) veröffentlicht.

Die Kernbotschaften 1 und 2 betreffend Symptombelastung sind per Datenerhebung 2014 transparent veröffentlicht, die Kernbotschaften 3 und 4 betreffend Freiheitsbeschränkende Massnahmen per Datenerhebung 2015. Damit ist die Qualität der veröffentlichten Kernbotschaften gesichert, da dieser Veröffentlichung je Qualitätsindikator (Symptombelastung und Freiheitsbeschränkende Massnahmen) zweimalige nationale verschlüsselte Vergleichsauswertungserfahrungen vorausgegangen sind.

Der Nationale Vergleichsbericht wird ebenfalls zeitgleich auf der Webseite des ANQ veröffentlicht. Die Abbildungen und Tabellen werden jedoch in verschlüsselter Form aufgeschaltet.

---

<sup>6</sup> [Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften](#)