



Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique • Lausanne

Auswertungskonzept ANQ

Nationale Patientenzufriedenheitsmessung in der
Kinder-/Jugendpsychiatrie ab 2021

Mai 2022, Version 1.0

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
1. Ausgangslage	4
2. Methode – Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit KJP	5
2.1 Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit in der Kinder-/Jugendpsychiatrie (FBZ-KJP).....	5
2.2 Patientenkollektiv	6
2.3 Die Aufgaben des nationalen Auswertungsinstitutes.....	6
2.4 Messlogistikzentrum.....	6
3. Datenerhebungsmethode	7
3.1 Ablauf der Befragung.....	7
3.2 Datenerfassung und –aufbereitung	7
3.3 Datensicherheit.....	8
4. Klinikspezifische Auswertung	9
4.1 Zugang zu den Ergebnissen.....	9
4.2 Berechnung der Rücklaufquote	9
4.3 Ergebnisse auf der Grundlage einer deskriptiven statistischen Auswertung	9
4.4 Kontakt.....	10
5. National vergleichende Auswertung	11
5.1 Einleitung.....	11
5.2 Aufbau und Inhalt des Nationalen Vergleichsberichts	11
5.3 Erläuterungen zur Darstellung der Ergebnisse	11
6. Übermittlung der Ergebnisse vom Nationalen Auswertungsinstitut an den ANQ	14
Impressum	15

Präambel

Die Auswertungskonzepte des ANQ, die auf dem nationalen Qualitätsvertrag und dem Datenreglement des ANQ beruhen, werden schrittweise überarbeitet. Die vorliegende Version (1.0) ist die erste Version für den ANQ-Fachbereich Kinder-/Jugendpsychiatrie. Sie wurde von der Geschäftsstelle in Kooperation mit dem ESOPE (nationales Auswertungsinstitut) und w hoch 2 (Messlogistikzentrum) erstellt.

Dieses fachspezifische Konzept beschreibt die Auswertungsmodalitäten der Nationalen Patientenzufriedenheitsmessungen für den Fachbereich Kinder-/Jugendpsychiatrie ab der Messung 2021. Es wurde entschieden, für diesen ANQ-Fachbereich ein eigenes Auswertungskonzept zu erstellen, da sich die Messung in wesentlichen Punkten von den Messungen in den anderen drei ANQ-Fachbereichen unterscheidet.

1. Ausgangslage

Die Nationalen Patientenzufriedenheitsmessungen des ANQ sind Bestandteil des ANQ-Messplans und damit Bestandteil des Nationalen Qualitätsvertrags. Die Patientenzufriedenheitsmessungen werden in den drei Fachbereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie im stationären Bereich durchgeführt.

Als weiterer ANQ-Fachbereich kommt ab 2021 die Kinder-/Jugendpsychiatrie für diese Messung dazu. Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Experten aus verschiedenen Kliniken der Kinder-/Jugendpsychiatrie aus der ganzen Schweiz, hat spezifische Fragebogen für diese Patientengruppe entwickelt und geprüft. Im Mai 2020 hat der Qualitätsausschuss Patientenzufriedenheit fachübergreifend (QA-PatZu) beim Vorstand des ANQ den Antrag gestellt, die Messung Patientenzufriedenheit Kinder-/Jugendpsychiatrie auf nationaler Ebene umzusetzen. Der Vorstand hat diesen Antrag genehmigt. Darauf wurde eine Expertengruppe Patientenzufriedenheit Kinder-/Jugendpsychiatrie (EG PatZu KJP) konstituiert, welche die operative Umsetzung der Messung begleitet.

Die relevanten Meilensteine der Messungen für die Kinder-/Jugendpsychiatrie sind in der folgenden Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle. 1: Meilensteine Kinder-/Jugendpsychiatrie*

	Messung 2021	2022	Messung 2023	2024
Befragungszeitraum	Januar – Dezember 2021		Januar – Dezember 2023	
Zustellung spitalspezifische Ergebnisse	August 2021 und Februar 2022		August 2023 und Februar 2024	
Vergleichsbericht zur Kommentierung	August 2022		August 2024	
Transparente Publikation	September 2022		September 2024	

*Ab 2020 wird die Patientenzufriedenheit in allen ANQ-Fachbereichen nur noch alle zwei Jahre erhoben.

2. Methode – Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit KJP

Die patientenseitige Beurteilung der Betreuungsqualität eines Spitals/einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Die Erhebung der Patientenzufriedenheit liegt im Interesse der Leistungserbringer (z.B. Spitäler/Kliniken, Zuweisende), der Leistungsträger (Kantone und Versicherer) und der breiten Öffentlichkeit.

2.1 Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit in der Kinder-/Jugendpsychiatrie (FBZ-KJP)

Der Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit in der Kinder-/Jugendpsychiatrie liegt in den Amtssprachen Deutsch und Französisch vor (es existiert bis dato keine spezialisierte Klinik/Abteilung für Kinder-/Jugendpsychiatrie im Tessin).

Der FBZ-KJP ist umfassender, detaillierter als die ANQ-Kurzfragebogen, die in den anderen ANQ-Fachbereichen eingesetzt werden. Es existieren zwei Fassungen davon, eine für die Kinder/Jugendlichen und die andere für die Eltern¹. Inhaltlich unterscheiden sie sich kaum (siehe Tabelle. 2).

Tabelle 2: Übersicht Themenbereiche FBZ-KJP

	Kinder/Jugendliche	Eltern
Dimension 1	Empfang (1 Frage)	Empfang (2 Fragen)
Dimension 2	Information und Aufklärung (5 Fragen)	Information und Aufklärung (8 Fragen)
Dimension 3	Behandlung (6 Fragen)	Behandlung (6 Fragen)
Dimension 4	Beziehung zu Arzt, Psychologe, Pflegepersonal, Sozialpädagogen (2 Fragen)	Engagement Arzt/Psychologe, Pflegepersonal, Sozialpädagogen (2 Fragen)
Dimension 5	Wohnen und Leben auf der Station (5 Fragen)	Austritt und Nachbehandlung (3 Fragen)
Dimension 6	Austritt und Nachbehandlung (2 Fragen)	Rückblick auf Behandlung und deren Nutzen (7 Fragen)
Dimension 7	Rückblick auf die Behandlung und deren Nutzen (4 Fragen)	Aufenthaltsdauer (1 Frage)
Dimension 8	Aufenthaltsdauer (1 Frage)	
Offene Fragen	3	2
Antwort-Skala	6-stufige Antwortskala mit Emojis	6-stufige Antwortskala ohne Emojis

¹ Eltern oder Sorgeberechtigte

2.2 Patientenkollektiv

Tabelle 3: Übersicht über die Ein- bzw. Ausschlusskriterien

	Kinder-/Jugendpsychiatrie	
	Kinder/Jugendliche	Eltern
Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Alle Patientinnen und Patienten ab 11 Jahre bis 18 Jahre (z.B. Messung 2021: alle ab Jahrgang 2010) – Austritt zwischen dem 1.1.20xx – 31.12.20xx – Stationärer Aufenthalt (mindestens 24 Stunden) – Mehrfachhospitalisierte werden mehrmals befragt, wenn zwischen den einzelnen Austritten mehr als 3 Monate vergangen sind 	<ul style="list-style-type: none"> – Eltern/Sorgeberechtigte von Kindern und Jugendlichen ab 11 Jahren bis 18 Jahre – Die Eltern von Mehrfachhospitalisierte werden mehrmals befragt, wenn zwischen den einzelnen Austritten mehr als 3 Monate vergangen sind
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> – Verstorbene Patienten/innen – Im Ausland wohnhafte Patienten/innen (ausser Fürstentum Liechtenstein) 	

2.3 Die Aufgaben des nationalen Auswertungsinstitutes

2016 wurde ESOPE² zum nationalen Auswertungsinstitut für Patientenzufriedenheitsbefragungen des ANQ ernannt. Das nationale Auswertungsinstitut hat die Aufgabe, die Daten zu analysieren und die national vergleichenden Berichte zur Patientenzufriedenheit in allen ANQ-Fachbereichen zu erstellen. Diese müssen die Vorgaben für die national vergleichende Auswertung erfüllen, die im vorliegenden Konzept definiert werden.

2.4 Messlogistikzentrum

Ein Messlogistikzentrum übernimmt verschiedene operative Aufgaben der Patientenzufriedenheitsbefragungen. Das Messlogistikzentrum hat den Auftrag,

- die Messabläufe zu optimieren
- Fragebogenbestellungen der Kliniken entgegenzunehmen
- die Kliniken mit Fragebogen zu beliefern
- durch den Einsatz moderner Technologien
 - den Aufwand für die Kliniken zu reduzieren (Dashboard)
 - den Patientinnen/Patienten und Eltern eine vereinfachte, zeitgemässe Teilnahme anzubieten (Online-Fragebogen)
- die retournierten Fragebogen für die klinikspezifischen Ergebnisse und für das nationale Auswertungsinstitut zeitnah auszuwerten
- klinikspezifische Ergebnisse individuell pro Klinik darzustellen und in einem Dashboard zugänglich zu machen

Die Firma w hoch 2³ wurde mit den Aufgaben des Messlogistikzentrums beauftragt. Kliniken können Befragungsinstitute für die Abwicklung der Befragung oder für zusätzliche Befragungen beiziehen. Diese Aufgaben sind nicht Teil der ANQ-Messung und die daraus entstehenden Kosten gehen zu Lasten der Kliniken.

² ESOPE: <https://www.iumsp.ch/fr/esope>

³w hoch 2: <https://www.w-hoch2.ch/>

3. Datenerhebungsmethode

3.1 Ablauf der Befragung

Detaillierte Informationen zur Datenerhebung und insbesondere die Abgabe der Fragebogen in der Kinder-/Jugendpsychiatrie werden im fachbereichsspezifischen Messmanual beschrieben.

Die Kliniken haben optional die Möglichkeit eine Zusatzvariable wie z.B. Abteilung oder Station zu erfassen, um die Ergebnisse kostenlos stratifizieren zu können. Werden mehr als eine Variable für Subgruppen gewünscht, muss diese Dienstleistung von einem Befragungsinstitut eingefordert werden. Die dadurch entstehenden Kosten gehen zu Lasten der Klinik.

Die Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit KJP sind sowohl als Papier-Version als auch als Onlinevariante verfügbar. Die teilnehmenden Kliniken erhalten die Fragebogen zur Verfügung gestellt. Jeder Fragebogen enthält sowohl einen individuellen Link als auch einen QR-Code, welche einen schnellen und unkomplizierten Zugang zum Onlinebefragungstool ermöglichen. Die Patientinnen und Patienten und die Eltern haben so die Möglichkeit zwischen den beiden Befragungsmodalitäten zu wählen. Die Fragebogen verfügen in der Papier- und Online-Version über einen eindeutigen Code, welcher die Zuordnung erlaubt.

Das Online-Befragungstool wird durch das Messlogistikzentrum gehostet, welches die Sicherheit und den Datenschutz gewährleistet. Das Messlogistikzentrum stellt sicher, dass Patientinnen und Patienten, welche sowohl mit dem Fragebogen als auch online geantwortet haben, identifiziert werden können. Dies verhindert, dass beide Antworten in die Auswertung einfließen.

3.2 Datenerfassung und –aufbereitung

Der FBZ KJP wird von w hoch 2 den Spitälern/Kliniken zur Verfügung gestellt.

Zum Einscannen und Verarbeiten sind folgende Regeln definiert:

- alle retournierten Papierfragebogen werden eingescannt
- falls sowohl die Online- als auch die Papierversion ausgefüllt wurde, fließt der vollständigere Fragebogen in die Auswertung ein. Sollten beide Versionen gleich vollständig sein, wird per Zufallsprinzip eine der beiden Versionen inkludiert.
- fehlende Werte (*missing values*) werden in der Datenbank mit einem definierten Code gekennzeichnet (nicht 0)
- spezielle Antwortkategorien (z.B. «keine Medikation», «weiss nicht») definierte Codes
- mehrfach angekreuzte Antworten werden auf „missing“ gesetzt, da bei der Datenerfassung nicht nachvollzogen werden kann, welche Antwort genau zutrifft
- nicht ausgefüllte Felder werden auf „missing“ (definierter Code) gesetzt, d.h. diese werden als fehlende Werte behandelt.

Zuhanden des nationalen Auswertungsinstituts ESOPE wird ein Codebuch erstellt, welche diese Codes auf Itemebene klar kennzeichnet.

In der finalen Datenaggregation werden die Daten von w hoch 2 plausibilisiert und bei Fehlangaben entsprechende Nachkontrollen und Korrekturen eingeleitet. Die Plausibilitätsregeln sind im Codebuch hinterlegt.

w hoch 2 übermittelt die Daten danach über ein sicheres Versandsystem an das nationale Auswertungsinstitut ESOPE.

Die Anzahl der abgegebenen Fragebogen wird von der Klinik erfasst. Das genaue Vorgehen ist im Messmanual beschrieben.

3.3 Datensicherheit

w hoch 2 hostet die Daten auf eigenen Servern. Die Daten werden täglich einmal gesichert. Dadurch wird der notwendige Ausfallschutz gewährleistet.

Für die Erfassung, Aufbereitung und Übermittlung der Daten sowie das Datenhosting und die Auswertung gelten schriftlich festgehaltene Vereinbarungen, welche für die Befragungsinstitute und w hoch 2 bzw. sämtliche in diesen Instituten beteiligten Personen bindend sind (Datenreglement des ANQ sowie ergänzende datenschutzrechtliche Bestimmungen des Auswertungsinstitutes).

Sowohl die Papierfragebogen als auch die Onlinebeantwortungen werden vom Messlogistikzentrum bis zum Zeitpunkt der transparenten Publikation der Ergebnisse aufbewahrt. Ab diesem Zeitpunkt können diese gelöscht werden.

ESOPE gewährleistet den Schutz, die Vertraulichkeit und die Sicherheit der Patientendaten und -informationen nach den geltenden schweizerischen Gesetzen:

- Die eingesetzten IT-Tools verfügen über sämtliche von der IT-Abteilung eines Universitätsspitals eingerichteten Schutzmaßnahmen (Firewall, Antivirus, Proxy, Reverse-Proxy, Systeme zur Erkennung von Computerangriffen, Software-Sicherheits-Audits usw.), die zur Absicherung des Intranets notwendig sind.
- Es wird täglich eine Datensicherung der Server durchgeführt, um eventuelle Datenverluste zu begrenzen.
- Die Dateien sind verschlüsselt und werden über eine institutionelle Plattform (OpenTrust MFT) ausgetauscht.
- Die Integrität der empfangenen oder übertragenen Dateien wird über die Kontrolle digitaler Fingerprint-Signaturen (checksum), wie z. B. 7Zip (<http://7-zip.org>), überprüft.
- Die Festplatten der ESOPE-Laptops sind vollständig verschlüsselt (Bitlocker unter Windows 10).
- ESOPE ist nach der Norm ISO 9001:2015 zertifiziert und die Gesamtheit seiner Verfahren ist formalisiert. Die Mitarbeitenden von ESOPE unterliegen der Geheimhaltungspflicht und wenden die üblichen Vorsichtsmaßnahmen bei der Verarbeitung sensibler Daten gemäss den schweizerischen Gesetzen an.
- ESOPE archiviert die Daten auf sicheren Servern. Die endgültige Löschung der Daten auf den Servern erfolgt erst nach ausdrücklicher schriftlicher Aufforderung durch den ANQ, spätestens jedoch 10 Jahre nach der Befragung.

4. Klinikspezifische Auswertung

Die klinikspezifischen Auswertungen werden von w hoch 2, dem Messlogistikzentrum, durchgeführt. In dieser Funktion hat w hoch 2 die Aufgabe, für jede Klinik die nichtadjustierten Ergebnisse aufzubereiten und in einem Dashboard den Kliniken zugänglich zu machen.

Wenn eine Klinikgruppe eine Gesamtanalyse für alle Standorte wünscht, ist dies nicht Bestandteil des Auswertungskonzepts des ANQ. Die Klinikgruppe kann diese Analysen auf eigene Kosten anfordern.

4.1 Zugang zu den Ergebnissen

Die finalen Ergebnisse für jede teilnehmende Klinik werden zweimal pro Befragungszeitraum im Resultate-Dashboard online gemäss den Meilensteinen der Tabelle 1 aufgeschaltet.

Jede Klinik bzw. seine registrierten User können im geschützten Ergebnis-Dashboard die Ergebnisse einsehen. Die Ergebnisse können in Exceldateien oder PDF-Dokumente mittels einer Downloadoption im Ergebnis-Dashboard exportiert werden.

4.2 Berechnung der Rücklaufquote

Die Rücklaufquote wird aus der Anzahl physisch bzw. online eingegangener und gültig ausgefüllter Fragebogen berechnet und als prozentualer Anteil ausgewiesen. Die Anzahl der abgegebenen Fragebogen während der Befragungsperiode wird ebenfalls erfasst und dem ESOPE für die nationale Auswertung mitgeteilt.

Für jede Frage zur Zufriedenheit wird die Anzahl fehlender Werte separat berechnet. Die Analyse berücksichtigt nur die für jede Antwort gültigen Angaben. In der Detailanalyse des Ergebnis-Dashboards werden die Anteile der «weiss nicht» Antworten, sowie spezielle Antwortkategorien (bspw. «keine Medikation») ebenfalls ausgegeben.

4.3 Ergebnisse auf der Grundlage einer deskriptiven statistischen Auswertung

Neben den im Ergebnis-Dashboard zugänglichen Resultaten stellt w hoch 2 die Ergebnisse einer „deskriptiven statistischen Auswertung“ in Form einer Excel-Tabelle zur Verfügung.

Diese Tabelle enthält die folgenden Daten:

Fragebogen Kinder/Jugendliche:

- Allgemeine und soziodemographische Daten: Rücklaufquote, Alter⁴, Geschlecht
- Antworten je Frage: die Anzahl der Antworten je Kategorie in absoluten Zahlen und in Prozent
- Antworten der offenen Fragen (Freitextfelder) werden in alphabetischer Reihenfolge dargestellt und können als PDF oder als Exceldatei heruntergeladen werden. Eine quantitative Analyse der offenen Fragen wird nicht durchgeführt. Diese Informationen sind für den klinikinternen Gebrauch bestimmt.

Fragebogen Eltern:

- Allgemeine und soziodemographische Daten: Rücklaufquote, Alter⁴ und Geschlecht des Kindes, wer den Fragebogen ausgefüllt hat
- Antworten je Frage: die Anzahl der Antworten je Kategorie in absoluten Zahlen und in Prozent

⁴ Fragebogen mit der Altersangabe < 11 Jahre werden von der Analyse ausgeschlossen, Fragebogen mit der Altersangabe > 18 Jahre werden trotz der Alterslimite in die Analyse eingeschlossen.



- Antworten der offenen Fragen (Freitextfelder) werden in alphabetischer Reihenfolge dargestellt und können als PDF oder als Exceldatei heruntergeladen werden. Eine quantitative Analyse der offenen Fragen wird nicht durchgeführt. Diese Informationen sind für den klinikinternen Gebrauch bestimmt.

4.4 Kontakt

Bei Fragen im Zusammenhang mit dem Resultate-Dashboard kann w hoch 2 kontaktiert werden: patzu@whoch2.ch oder Tel. 031 536 39 39.

5. National vergleichende Auswertung

5.1 Einleitung

ESOPE übermittelt dem ANQ ungefähr sechs Monate nach der Datenlieferung den für das Jahr der Messung entsprechenden Nationalen Vergleichsbericht.

Die Auswertung der Daten der Patientenzufriedenheitsbefragung Kinder-/Jugendpsychiatrie werden keiner Risikoadjustierung unterzogen, die Pilotstudie hat gezeigt, dass die zur Verfügung stehenden Variablen Alter und Geschlecht keinen Einfluss auf die Zufriedenheit haben. Eine vergleichende Darstellung der Ergebnisse Kinder/Jugendlichen und der Eltern wird nicht gemacht, da die Fragen nicht identisch sind und die Datenerhebung sah nicht vor, dass die Antworten eines bestimmten Kindes/Jugendlichen mit dem verantwortlichen Erwachsenen verknüpft werden sollten.

Die statistischen Analysen der Daten werden mit der Statistiksoftware STATA durchgeführt.

5.2 Aufbau und Inhalt des Nationalen Vergleichsberichts

Die Nationalen Vergleichsberichte sind in allen Fachbereichen identisch aufgebaut.

Zusammenfassung

1. Einleitung: Hintergrund, Zielstellungen des Berichts
2. Methode: Art der Untersuchung, Kollektiv, Validierung von Messinstrumenten, Messungen, statistische Auswertungen
3. Ergebnisse
4. Zusammenfassung und Schlussfolgerung

Anhänge

5.3 Erläuterungen zur Darstellung der Ergebnisse

5.3.1 Zufriedenheit der Kinder, Jugendlichen (ab 11 Jahre) mit stationärem Aufenthalt in einer Klinik für Kinder-/Jugendpsychiatrie

Allgemeine deskriptive Auswertung Kinder-/Jugendliche

- Beschreibung der Stichprobe:
 - Gesamtrücklauf (Anteil der retournierten Fragebogen in Bezug auf die Anzahl abgegebener Fragebogen)
 - Anteil der Fragebogen, die online beantwortet wurden
 - Alter
 - Geschlecht (männlich; weiblich)
 - Zurückgesandte Fragebogen je nach Sprache (DE; FR)
- Ergebnisse pro Dimension: Ergebnisse in Form von Säulendiagrammen: prozentuale Anteile für jede Antwortkategorie, definiert auf der Grundlage der Intervalle der Antwortskala, 95%ige Konfidenzintervalle, Anteile problematischer Antworten (in rot). Wo relevant, Vergleich mit den Ergebnissen der vorangegangenen Jahre.
- Ergebnisse in Tabellenform: Anzahl ausgewertete Fragebogen (N), Mittelwert, 95%-Konfidenzintervall, Anteile problematischer Antworten, Anteile der Teilnehmenden, die von der Berechnung der Dimension ausgeschlossen sind (d.h. nicht beantwortete Dimension).
- Stratifizierte Hauptergebnisse:
 - Altersgruppen 11-15, 16-18, 18+ Jahre

- Geschlecht
- Zeitlicher Verlauf (Quartale)
- Sprache der Fragebogen (DE, FR)

Eine Stratifizierung nach der Fürsorgerischen Unterbringung (FU) wird nicht durchgeführt. In der Pilotstudie von Delle Casa et al.⁵ wurde gezeigt, dass die Aufnahmeart (Freiwillig versus FU) keine signifikanten Unterschiede zeigt.

National vergleichende Auswertung zwischen Kliniken

- Die Mittelwerte jeder Dimension werden als Funnel Plot dargestellt (Abbildung 1: Mustergrafik).
- Die verschlüsselten Mittelwerte pro Klinik sind als Anhang im Nationalen Vergleichsbericht dargestellt.

5.3.2 Zufriedenheit der Eltern von Kindern/Jugendlichen mit stationärem Aufenthalt in einer Klinik für Kinder-/Jugendpsychiatrie

Allgemeine deskriptive Auswertung Eltern

- Beschreibung der Stichprobe:
 - Gesamtrücklauf (Anteil der retournierten Fragebogen in Bezug auf die Anzahl abgegebener Fragebogen)
 - Anteil der Fragebogen, die online beantwortet wurden
 - Elternteil (Vater/Mutter, Beide, Sorgeberechtigte Person)
 - Alter der Kinder /Jugendlichen
 - Geschlecht der Kinder/Jugendlichen (männlich; weiblich)
 - Zurückgesandte Fragebogen je nach Sprache (DE; FR)
- Ergebnisse pro Dimension: Ergebnisse in Form von Säulendiagrammen: prozentuale Anteile für jede Antwortkategorie, definiert auf der Grundlage der Intervalle der Antwortskala, 95%ige Konfidenzintervalle, Anteile problematischer Antworten (in rot). Wo relevant, Vergleich mit den Ergebnissen der vorangegangenen Jahre.
- Ergebnisse in Tabellenform: Anzahl ausgewertete Fragebogen (N), Mittelwert, 95%-Konfidenzintervall, Anteile problematischer Antworten, Anteil der teilnehmenden, die von der Berechnung der Dimension ausgeschlossen sind (d.h. nicht beantwortete Dimensionen).
- Stratifizierung
 - Elternteil (Vater/Mutter, Beide, Sorgeberechtigte Person)
 - Altersgruppe der Kinder /Jugendlichen 11-15, 16-17, 18+ Jahre
 - Geschlecht der Kinder/Jugendlichen
 - Zeitlicher Verlauf (Quartale)
 - Sprache der Fragebogen (DE, FR)

National vergleichende Auswertung zwischen Kliniken

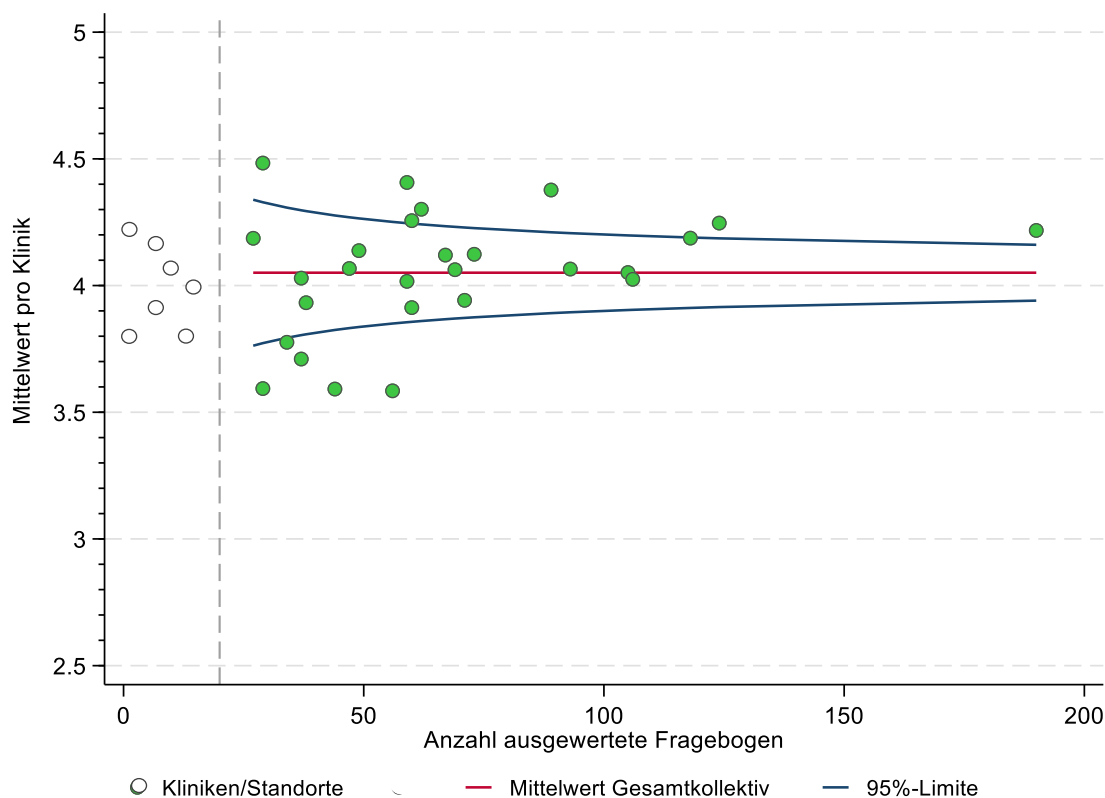
Die Mittelwerte jeder Dimension werden als Funnel Plot dargestellt (Abbildung 1: Mustergrafik). Die verschlüsselten Mittelwerte pro Klinik sind als Anhang im Nationalen Vergleichsbericht dargestellt.

⁵ Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie, André Delle Casa, Hogrefe 2022

5.3.3 Mustergrafik – Darstellung der Mittelwerte im Funnel Plot

Als Beispiel zur Darstellung der Mittelwerte im Funnel Plot wird eine Mustergrafik aus fiktiven Daten verwendet.

Abbildung 1: Mustergrafik (Funnel Plot) mit den Mittelwerten pro Klinik (fiktive Daten)



Der Mittelwert des Gesamtkollektivs stellt den Referenzwert dar (horizontale rote Linie). Die blauen Linien (Trichter) stellen die 95%-Kontrolllimiten für die Anzahl der retournierten Fragebogen dar. Jeder Kreis steht für eine Klinik. Je mehr zurückgesandte und ausgewertete Fragebogen eine Klinik aufweist, desto weiter rechts liegt es im Diagramm. Einige Mittelwerte von Kliniken weichen statistisch signifikant vom Mittelwert des Gesamtkollektivs ab; sie liegen ausserhalb der blauen Linien.

Kliniken mit weniger als 20 ausgewerteten Fragebogen werden als weisse Punkte, mit einer gestrichelten vertikalen Trennlinie markiert und ohne Kontrolllimiten dargestellt. Dies weil kleine Stichproben keine zuverlässigen Ergebnisse liefern können.

6. Übermittlung der Ergebnisse vom Nationalen Auswertungsinstitut an den ANQ

Das ESOPE übermittelt dem ANQ in elektronischer, bearbeitbarer Form folgende Unterlagen:

- Die Nationalen Vergleichsberichte in den Sprachen Deutsch und Französisch
- die berechneten Werte für die grafische Umsetzung der Ergebnisse zur Veröffentlichung auf dem Webportal des ANQ als Excel-Datei

Die detaillierte Beschreibung der Veröffentlichung ist im spezifischen Publikationskonzept enthalten.

Impressum

Titel	Auswertungskonzept ANQ Nationale Patientenzufriedenheitsmessung stationäre Kinder-/Jugendpsychiatrie ab 2021
Jahr	Mai 2022
Autor/innen	Chiara Storari, PhD, ESOPE, unisanté Lausanne Dr. ès sc Anita Savidan-Niederer, ESOPE, unisanté Lausanne Roman di Francesco, M.Sc., w hoch 2 GmbH Bern Unter Einbezug der Expertengruppe Patientenzufriedenheit Kinder-/Jugendpsychiatrie (EG PatZu KJP)
Mitglieder der Expertengruppe PatZu KJP	Stefan Kuhn, Beauftragter Managementsystem, Pflegedienstleiter, Luzerner Psychiatrie, LUPS Luzern, Vertretung Qualitätsausschuss Patientenzufriedenheit Med. Pract. Stefan Müller, Stv. Chefarzt und Oberarzt, Kinder- und Jugendpsychiatrie Baselland Dr. biol-hum. Dipl. Psych. Marc Schmid, Leitender Psychologe Forschung, Universitäre Psychiatrische Kliniken UPK, Basel Sébastien Urben, Responsable de l'unité de recherche, Centre hospitalier universitaire vaudois, CHUV Eric Veya, Responsable du Bureau de Pilotage Institutionnel, Centre Neuchâtelois de Psychiatrie CNP, Marin-Epagnier, membre du comité qualité Satisfaction des patients
Auftraggeberin	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)
vertreten durch	Frau Daniela Zahnd, wissenschaftliche Mitarbeiterin Akutsomatik, ANQ Geschäftsstelle ANQ Weltpoststrasse 5, 3015 Bern T 031 511 38 48, daniela.zahnd@anq.ch , www.anq.ch
Copyright	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)

Das Auswertungskonzept „Nationale Patientenzufriedenheitsmessungen stationäre Kinder-/Jugendpsychiatrie“ wurde vom QA Patientenzufriedenheit fachübergreifend am 23. Juli 2021 verabschiedet