

## ERLÄUTERUNG ZU DEN GRAFIKEN UND RISIKOADJUSTIERUNG

### SYMPTOMBELASTUNG (FREMD- UND SELBSTBEURTEILUNG)

<b>x-Achse</b>	Auf der <b>x-Achse</b> werden die Werte der Kliniken aufsteigend nach Rücklaufquote (Antwortrate) sortiert. Die <b>Rücklaufquote</b> setzt sich aus der Anzahl der kompletten und nicht kompletten Fälle sowie den nicht beeinflussbaren Dropouts zusammen. Ein Fall ist komplett, wenn alle Variablen (Messdaten zu Ein- und Austritt sowie Minimaldaten und Psychiatrie-Zusatzdaten des BFS im ANQ-Format) mit einem gültigen Wert geliefert wurden. Bei nicht kompletten Fällen müssen gewisse Hauptvariablen (z.B. das Datum der Erhebung) und die vorgegebene Anzahl an Items pro Messinstrument zwingend vorhanden sein.
<b>y-Achse</b>	Die <b>y-Achse</b> bildet das <u>risikobereinigte Messergebnis</u> der Reduktion der Symptombelastung ab. Der dargestellte Vergleichswert gibt an, wie viel geringer oder grösser die Reduktion der Symptombelastung jeder Klinik im Vergleich zum Durchschnitt der Vergleichsgruppe ist.
<b>Nulllinie</b>	Die <b>graue horizontale Linie</b> (Nulllinie) markiert den Gesamtdurchschnitt der <u>risikobereinigten</u> Reduktion der Symptombelastung aller beteiligten Kliniken.
<b>Blaue Linien</b>	Die <b>blaue vertikale Linie</b> durch die Datenpunkte kennzeichnet das jeweilige 95%-Konfidenzintervall einer Klinik. Das heisst den Bereich, in dem sich der Messwert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% bewegt.
<b>Weisser Bereich</b>	Im <b>weissen Bereich</b> der Belastungsreduktion befinden sich Kliniken, bei deren Patientinnen oder Patienten das risikobereinigte Messergebnis auf eine durchschnittliche Reduktion der Symptombelastung hinweist. In Kliniken, welche mit ihrem gesamten Konfidenzintervall in diesem Bereich liegen, kann mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% davon ausgegangen werden, dass eine für die Schweiz repräsentative Klientel während ihres Aufenthalts eine Belastungsreduktion erfahren hätte (stat. signifikantes Ergebnis).
<b>Orangener Bereich</b>	Im <b>orangenen Bereich</b> der Belastungszunahme werden Kliniken aufgeführt, bei deren Patientinnen oder Patienten das risikobereinigte Messergebnis auf eine durchschnittliche Zunahme der Symptombelastung hinweist. In Kliniken, welche mit ihrem gesamten Konfidenzintervall in diesem Bereich liegen, kann mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% davon ausgegangen werden, dass eine für die Schweiz repräsentative Klientel während ihres Aufenthalts eine Belastungszunahme erfahren hätte (stat. signifikantes Ergebnis).
<b>Blauer Bereich</b>	Kliniken innerhalb des <b>blauen Bereichs</b> haben den festgelegten Erwartungswert zum Rücklauf nicht erreicht. Der Erwartungswert liegt beim HoNOS/HoNOSCA bei 90% und bei der BSCL/beim HoNOSCA-SR bei 60%.

Zur Darstellung der klinikspezifischen Vergleichswerte werden folgende Symbole verwendet:

-  Die Klinik hat eine signifikant höhere Ergebnisqualität erzielt als statistisch erwartet (Konfidenzintervall der Klinik ist oberhalb der Nulllinie).
-  Die Klinik hat eine signifikant niedrigere Ergebnisqualität erzielt als statistisch erwartet (Konfidenzintervall der Klinik ist unterhalb der Nulllinie).
-  Die Klinik erzielte eine Ergebnisqualität, die sich nicht statistisch signifikant unterscheidet (Konfidenzintervall der Klinik schneidet die Nulllinie).
-  Kliniken mit weniger als 30 auswertbaren Fällen werden ohne Konfidenzintervalle dargestellt. Bei kleinen Stichproben ist die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet und die Aussagekraft eingeschränkt. Diese Werte müssen deshalb mit Vorsicht interpretiert werden.

Über den **Suchvorgang** kann die Position der gewünschten Klinik bzw. des Klinikstandorts abgerufen werden. Fährt man mit dem Cursor auf ein Kliniksymbol erscheint ein Pop-up-Fenster mit folgenden Informationen:

- Klinik, Klinikstandort
- Vergleichsgrösse (inkl. unteres und oberes 95%-Konfidenzintervall)
- Rücklaufquote (Anteil auswertbarer Fälle an übermittelten Fällen (%)), Gesamtzahl der ausgewerteten Fälle (n)
- Eventueller Kommentar einer Klinik

## FREIHEITSBESCHRÄNKENDE MASSNAHMEN

<b>x-Achse</b>	Auf der <b>x-Achse</b> werden die Werte der Kliniken aufsteigend nach Kliniknummer sortiert.
<b>y-Achse</b>	Die <b>y-Achse</b> stellt den Anteil betroffener Fälle (= Fälle mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme) <u>ohne Risikobereinigung</u> dar. Die graue horizontale Linie markiert den Gesamtanteil der freiheitsbeschränkenden Massnahmen aller beteiligten Kliniken.

Zur Darstellung freiheitsbeschränkender Massnahmen werden folgende Symbole verwendet:

-  Die Klinik gehört zu den 25% der Kliniken mit dem höchsten Anteil an von freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffenen Fällen.
-  Die Klinik gehört zu den 25% der Kliniken mit dem geringsten Anteil an von freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffenen Fällen.
-  Die Klinik gehört zu den 50% der Kliniken mit einem mittleren Anteil an von freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffenen Fällen.
-  Die Klinik hat weniger als 30 auswertbare Fälle. Aufgrund der zu geringen Datengrundlage wurden diese Fälle bei der Berechnung der Quartile nicht berücksichtigt.

Über den **Suchvorgang** kann die Position der gewünschten Klinik bzw. des Klinikstandorts abgerufen werden (analog Symptombelastung). Fährt man mit dem Cursor auf ein Kliniksymbol erscheint ein Pop-up-Fenster mit folgenden Informationen:

- Klinik, Klinikstandort
- Anzahl der Fälle, die von freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffen sind, in Prozent (%) und in absoluten Zahlen (n) von der Gesamtzahl der bewerteten Fälle (n) in einer Klinik
- Eventueller Kommentar einer Klinik

## **Tabelle**

Die Tabelle bietet eine detaillierte Gesamtübersicht über die angewendeten freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Die Kliniken werden auch in der Tabelle in Quartile (25% mit den niedrigsten Werten, 50% mit mittleren Werten und 25% mit den höchsten Werten) unterteilt. Kliniken mit weniger als 30 oder keinen auswertbaren Fällen werden entsprechend gekennzeichnet. Aufgrund der geringen Fallzahlen wird für die Kinder- und Jugendpsychiatrie auf diese Darstellungsform verzichtet.

## **ZOOM-FUNKTION**

Es besteht die Möglichkeit mittels einer Zoomfunktion bestimmte Abschnitte vergrössert darzustellen. Der gewünschte Bereich kann mittels linker Maustaste markiert werden. Der entsprechende Bereich wird dann vergrössert dargestellt.

# KLINIKVERGLEICHE & RISIKOAJUSTIERUNG

## ZIEL

Die in den Kliniken behandelten Fälle unterscheiden sich in Bezug auf Eigenschaften, welche eine messbare Symptombelastungsreduktion wahrscheinlicher oder unwahrscheinlicher machen. Zu diesen Eigenschaften zählen beispielsweise das Alter oder die Versicherungsart (allgemein, halb privat, privat). Um dennoch faire Klinikvergleiche zu ermöglichen, wird mittels Risikoadjustierungsverfahren der Einfluss solcher Eigenschaften ausgeglichen.

## VORGEHEN

Die Kliniken werden anhand des sogenannten Vergleichswerts verglichen. Die Berechnung erfolgt in drei Schritten:

1. Differenzwert: Für jeden Behandlungsfall wird der Symptombelastungswert bei Austritt vom Symptombelastungswert bei Eintritt subtrahiert. Man erhält den unadjustierten Differenzwert.
2. Risikoadjustierung: Mithilfe eines multiplen linearen Modells wird der Einfluss von Eigenschaften der Patientinnen und Patienten als Kovariablen und Interaktionen 1. Ordnung berücksichtigt. Für jede Klinik berechnet das Modell eine Schätzung, wie ihr durchschnittlicher Differenzwert wäre, wenn ihre Patientinnen und Patienten repräsentativ für alle Patientinnen und Patienten ihrer Vergleichsgruppe (Kliniktyp) wären. Das Ergebnis von Kliniken deren Behandlungsfälle viele Eigenschaften mitbringen, welche das Erreichen einer messbaren Symptombelastungsreduktion einfacher machen, werden so nach unten korrigiert. Die Ergebnisse von Kliniken, deren Behandlungsfälle viele Eigenschaften mitbringen, welche das Erreichen einer messbaren Symptombelastungsreduktion schwieriger machen, werden nach oben korrigiert.
3. Vergleichswert: Vom risikoadjustierten Differenzwert wird die durchschnittliche Symptombelastungsreduktion der Vergleichsgruppe abgezogen. Der in den Nationalen Vergleichsberichten dargestellte Vergleichswert beschreibt folglich wieviel grösser (positiver Wert) oder kleiner (negativer Werte) die durchschnittliche Symptombelastungsreduktion in einer Klinik im Vergleich zur durchschnittlichen Symptombelastungsreduktion in allen Kliniken des gleichen Kliniktyps wäre, wenn die Klinik eine für ihren Kliniktyp repräsentative Gruppe von Fällen behandelt hätte.

## BEDEUTUNG SIGNIFIKANTER ABWEICHUNGEN

Da es sich bei der Risikoadjustierung um eine Schätzung handelt, sind diese Ergebnisse unsicherheitsbehaftet. Dies wird in den Berichten durch Konfidenzintervalle dargestellt. Sie kennzeichnen den Bereich, in dem der zu schätzende Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% liegt. Nur wenn ein Wert mit seinem vollständigen Konfidenzintervall ober- bzw. unterhalb des Durchschnitts liegt, spricht man von einem signifikant über- bzw. unterdurchschnittlichen Ergebnis.

## EINFLUSSGRÖSSEN IN DER RISIKOAJUSTIERUNG UND SCHLUSSFOLGERUNGEN

Aus den zahlreichen Einflussgrössen in der Risikoadjustierung wie z.B. Alter und Geschlecht sowie deren Interaktionen wie z.B. hohes Alter bei Frauen, hohes Alter bei Männern, tiefes Alter bei Frauen usw. ergeben sich mehrere hundert potenzielle Einflussgrössen für die Risikoadjustierung. Die Gewichtung ergibt sich in jedem Messjahr neu anhand der Daten des Vorjahres. Den grössten Einfluss haben dabei in der Regel Interaktionen zweier Variablen. Solche Interaktionen sind teilweise nicht direkt intuitiv interpretierbar. So ist z.B. aus den Gewichtungen nicht ohne weiteres erkennbar, welche Altersgruppen welchen Geschlechts zu einer Auf- oder Abwärtskorrektur durch eine bestimmte Interaktion führen. Dies ist für die Anwendung der Risikoadjustierung auch nicht notwendig.

Entscheidend und alleiniges Ziel der Risikoadjustierung ist es, dass nicht beeinflussbare Eigenschaften der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf die Ergebnisse haben und dieser bei den Vergleichen der Kliniken berücksichtigt wird.

Um Verbesserungsmassnahmen zur Symptombelastungsreduktion abzuleiten, bieten die Details der Risikoadjustierung und ihre Auswirkungen auf eine spezifische Klinik keine Anhaltspunkte, da sie ausschliesslich Eigenschaften der Patientinnen und Patienten betreffen, welche die Kliniken nicht beeinflussen können.

Für die Qualitätsentwicklung bietet das neue Ergebnisdashboard vielfältige spezifische Analyse-möglichkeiten. Hier kann beispielsweise untersucht werden, ob für eine bestimmte Diagnosegruppe weniger gute Ergebnisse erzielt werden oder, ob Patientinnen und Patienten mit einem höheren Belastungsniveau entlassen werden als in anderen Kliniken. So bieten sich Möglichkeiten Handlungsmassnahmen abzuleiten.

## ERLÄUTERUNGEN IN DEN ANQ-DOKUMENTEN

Informationen zur Risikoadjustierung und den verwendeten Variablen (Eigenschaften) sind im [Auswertungskonzept](#) (Kapitel «Methode») sowie in den [nationalen Vergleichsberichten](#) («Erläuterung zur Grafik») sowie im Anhang im Kapitel «Analyse der Kovariablen») zu finden.