

EXECUTIVE SUMMARY

ZUFRIEDENHEIT DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN IN DER KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

MODUL 1: ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE 2025

NATIONALER MESSPLAN PSYCHIATRIE

ERHEBUNGSZEITRAUM: VOM 01.01.2025 BIS ZUM 31.12.2025

Publikationsdatum: 17. September 2026

unisanté
Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

EINLEITUNG

Das vorliegende Executive Summary beschreibt die Messergebnisse 2025 zur Behandlungszufriedenheit der Patientinnen und Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Diese werden auf dem [ANQ-Webportal](#) in Form von dynamischen Grafiken (Funnel Plots) publiziert, um einen nationalen Vergleich zu ermöglichen. Dort ist auch eine Liste aller Kliniken abrufbar, die an der [Umfrage unter Kindern und Jugendlichen](#) sowie an der [Elternbefragung](#) teilgenommen haben. Die Ergebnisse der ANQ-Qualitätsmessungen bilden eine datenbasierte Grundlage für die Einleitung gezielter Verbesserungsprozesse in den Kliniken.

Das Executive Summary richtet sich an die Direktionen und Qualitätsverantwortlichen in den Kliniken, an die zuständigen Stellen von kantonalen Behörden und Versicherern sowie an eine interessierte Öffentlichkeit. Das Executive Summary (Modul 1) fasst die Messergebnisse konzis zusammen und unterstützt die Interpretation.

Die Messung zur Behandlungszufriedenheit der Patientinnen und Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird in Zusammenarbeit mit w hoch 2, Bern sowie der Unisanté, Lausanne durchgeführt (siehe [Informationsseite zur Messung](#)). Die Qualitätsindikatoren, die Auswertungsmethodik und die Darstellung der Messergebnisse werden im [Auswertungskonzept und im Publikationskonzept](#) beschrieben.

MESSINSTRUMENTE

Die Messung zur Behandlungszufriedenheit der Patientinnen und Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 2025 setzt zum dritten Mal die [beiden Fragebogen](#) ein, die von Vertreterinnen und Vertretern der Universitätsspitäler Basel, Lausanne und Zürich im Auftrag der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (SGKJPP) entwickelt wurden. Der erste Fragebogen richtet sich mit 29 Fragen an die Kinder, der zweite mit 33 Fragen an die Eltern.

In diesem Bericht werden die Ergebnisse der Befragungen der Kinder und der Erwachsenen einander gegenübergestellt. Der Vergleich basiert auf der Annahme, dass jede Stichprobe ihre jeweilige Population angemessen repräsentiert.

Die Zufriedenheit wird anhand einer 5-stufigen Likert-Skala gemessen. Zusätzlich gibt es eine alternative Antwortmöglichkeit «weiss nicht». Die Antworten zur Aufenthaltsdauer werden für die Auswertung in zwei Kategorien unterteilt: eine adäquate Aufenthaltsdauer («gut») und eine nicht adäquate Aufenthaltsdauer («zu lange» oder «zu kurz»). Diese Berechnungsmethode ist neu und unterscheidet sich von der Methodik der beiden vorangegangenen Berichte. Für die Messjahre 2021 und 2023 umfasste der ermittelte Prozentsatz zur Aufenthaltsdauer die drei Antwortmöglichkeiten «gut», «eher zu lang» oder «eher zu kurz». Mit der Beschränkung auf den zentralen Wert «gut» kann eine Heterogenität der Antworten vermieden werden. Dies erlaubt zudem eine bessere Übereinstimmung mit den «Top-Box»-Werten, die auch in den Executive Summaries der ANQ-Messung der Patientenerfahrung (PREMs) ausgewiesen

werden und sich auf die bestmöglichen Antworten konzentrieren. Alle angegebenen Prozentsätze zur adäquaten Aufenthaltsdauer wurden nach der neuen Methode berechnet. Um Vergleiche im Zeitverlauf zu ermöglichen, wurden auch die früheren Messdaten für diesen Bericht nach neuer Methode ausgewertet.

Am Ende des Fragebogens für Kinder und Eltern gibt es einen Abschnitt mit soziodemografischen Fragen zum Alter und zum Geschlecht des Kindes sowie zum Monat, in dem der Fragebogen ausgefüllt wurde. Zusätzlich wird beim Elternfragebogen die Art der Beziehung zwischen den Kindern und den Erwachsenen erhoben, die den Elternfragebogen ausfüllen.

Die Antworten auf die einzelnen Fragen werden den Kliniken für ihr detailliertes Qualitätsmanagement zur Verfügung gestellt. Dasselbe gilt für die drei offenen Fragen bei den Kindern (zwei bei den Eltern), die ausschliesslich durch die Kliniken ausgewertet und hier nicht analysiert werden.

GRUPPIERUNG DER THEMENBEREICHE ZUR PATIENTENZUFRIEDENHEIT

Im Rahmen der nationalen Vergleiche werden die Fragen zu Themenbereichen zusammengefasst – sieben bei der Elternbefragung, acht bei den Kindern und Jugendlichen (bei ihnen wird der Themenbereich «Wohnen und Leben auf der Abteilung» zusätzlich abgefragt).

Für jeden Themenbereich wird eine Vergleichsgrösse berechnet, die dem Durchschnitt der Antworten im betreffenden Abschnitt des Fragebogens entspricht. Dieser Wert wird nur berechnet, wenn die Befragten mindestens die Hälfte der Fragen zu diesem Themenbereich beantwortet haben.

Als zweites Ergebnis wird pro Themenbereich der Anteil der problematischen Antworten berechnet. Dieser entspricht dem Anteil der Befragten, die eine der beiden negativsten Antworten auf der Likert-Skala gewählt haben. Im Falle der Aufenthaltsdauer sind dies die Antworten «zu kurz» und «zu lang».

ERGEBNISSE

STICHPROBE

Die Messung zur Behandlungszufriedenheit 2025 basiert auf einer Stichprobe von 2'239 Kindern und Jugendlichen im Alter von 11 bis 20 Jahren, die im Laufe des Jahres 2025 aus einer der 26 teilnehmenden Kliniken entlassen wurden. Die zweite Stichprobe umfasst 1'465 Bezugspersonen von Kindern im Alter zwischen 5 und 18 Jahren, die im selben Zeitraum aus denselben Kliniken ausgetreten sind.

Ab 2025 werden die Messergebnisse der verschiedenen Standorte von Klinikgruppen zusammengefasst, um eine höhere statistische Aussagekraft und Vergleichbarkeit zu gewährleisten.

Die beiden Fragebogen werden innerhalb des familiären Umfelds verteilt und enthalten überschneidende Fragen und Themenbereiche. Trotzdem können die Antworten der Kinder nicht direkt mit den Antworten ihrer erwachsenen Bezugspersonen (Eltern) in Verbindung gebracht werden, da nicht garantiert werden kann, dass alle Kinder und die zugehörigen Erwachsenen ihre Fragebogen abgegeben haben. Die Ergebnisse jeder Population sind jeweils für sich als repräsentativ zu betrachten, d.h. sie geben die allgemeine Sichtweise der Kinder bzw. die der Eltern wieder, wobei die Antworten der Kinder nicht mit denen ihrer Eltern verknüpft werden.

Die Teilnehmenden hatten die Wahl, den Fragebogen auf Papier oder online zu beantworten. Eltern wählen eher die Online-Teilnahme (15.3% der Erwachsenen gegenüber 13.2% der Kinder). Der Anteil an Online-Antworten bleibt überall gering. Bei Kindern liegt dieser Wert in den meisten Kliniken unter 5%. Bei den Eltern ist dieser geringe Anteil in etwas weniger als der Hälfte der Kliniken zu beobachten.

STICHPROBENMERKMALE

Die Kinder- und Elternbefragung weisen ähnliche Patientenmerkmale auf: Rund drei Viertel der Patientinnen und Patienten sind 14 bis 18 Jahre alt, und mehr als zwei Drittel sind Mädchen.

Die Stichprobe umfassen Patientinnen und Patienten, die über das ganze Jahr verteilt stationär behandelt wurden, wobei die Rücklaufquote der Fragebogen konstant ist, abgesehen von leichten Rückgängen bei den Kindern im Sommer (August) und ab Herbst sowie im September bei den Eltern. In der Hälfte der Fälle füllten die Mütter den Fragebogen aus, in einem Viertel der Fälle beide Elternteile, in etwas mehr als 20% der Fälle die Väter und nur in knapp 3% der Fälle Erwachsene, die nicht die Eltern waren.

Weniger als ein Fünftel der Fragebogen wurde auf Französisch ausgefüllt. Deutsch war die am häufigsten verwendete Sprache bei den ausgewerteten Fragebogen. Mit dem Messjahr 2025 wurden die Fragebogen zum ersten Mal auch auf Italienisch zur Verfügung gestellt. Da es im Kanton Tessin bislang keine Psychiatrieklinik für Kinder und Jugendliche gibt, ist Italienisch in der Stichprobe jedoch nicht vertreten.

DATENQUALITÄT

3'439 Fragebogen wurden an die Kinder und Jugendliche verteilt, 3'221 an die Erwachsenen. Die Rücklaufquote ist bei den Kindern und Jugendlichen deutlich höher als bei den Erwachsenen (65.1% gegenüber 45.5%). Diese Zahlen sind seit 2021 stabil geblieben.

Fast 90% der Kinder haben mehr als 80% des Fragebogens ausgefüllt und dabei 23 oder mehr der 29 Fragen beantwortet. 90% der Eltern haben 80% der Fragen beantwortet (27 oder mehr von 33). Die Ausfüllrate ist bei den Erwachsenen somit leicht höher als bei den Kindern, wobei der Anteil der fehlenden Antworten pro Frage unter 10% liegt. Bei den Kindern wird diese Schwelle nur bei Frage 29 zur Aufenthaltsdauer knapp überschritten, während sie bei Frage 12 zur Schule in der Klinik etwas deutlicher überschritten wird.

Über 80% der Kinder und Eltern haben alle soziodemografischen Fragen beantwortet. Die verbesserte Erfassung ist auf die stärkere Nutzung des Online-Fragebogens (+5%) zurückzuführen, bei dem das Ausfülldatum automatisch eingetragen wird.

Die alternativen Antworten («weiss nicht») zeigen einen ähnlichen Trend wie die fehlenden Werte. Diese Auswahl wird in der Regel von weniger als 10% der Befragten genutzt, und dies häufiger von den Kindern als von den Eltern. Die Fragen mit einem deutlich höheren Anteil alternativer Antworten sind in beiden Fragebogen identisch. Es handelt sich zum einen um die Frage zum Austausch mit anderen Institutionen, bei der mehr als 60% der Kinder (Frage 10) und mehr als 40% der Bezugspersonen (Frage 14) keine Antwort gaben. Zum anderen weisen die Fragen zur medikamentösen Behandlung sowie zur Wirkung und zu den Erklärungen der Medikamente ebenfalls hohe Anteile alternativer Antworten auf: Bei den Kindern betragen diese 28.8% (Frage 5) bzw. 34.9% (Frage 11), bei den Bezugspersonen 24.1% (Frage 7) bzw. 37.2% (Frage 15).

Einzig bei der Frage 6 zum Umgang mit der Schweigepflicht bei Kindern zeigt sich ein sehr leichter Deckeneffekt. Dabei konzentriert sich mehr als die Hälfte der Antworten auf die positivste Antwortkategorie. Dieses Ergebnis spiegelt sich auch bei den Eltern wider (Frage 8). Fast 75% sind sehr zufrieden, was gleichzeitig auch das höchste Ergebnis bei den Eltern ist. Der Deckeneffekt ist bei den Eltern weitaus verbreiteter und betrifft die Hälfte der Fragen, wobei die Werte in den meisten Fällen zwischen 55% und 65% liegen.

MESSERGEBNISSE 2025

Nationaler Mittelwert bei der Patientenzufriedenheit

Bei den Kindern liegt der nationale Mittelwert auf einer Likert-Skala von 1 bis 5 zwischen 3.7 und 4.1, während der Mittelwert bei den Eltern jeweils um etwa 0.4 Punkte höher liegt und zwischen 4.0 und 4.5 schwankt (siehe Abbildung 1). Diese Tendenz, dass die Eltern die Kliniken positiver bewerten als die Kinder, zeigt sich noch deutlicher beim Anteil der problematischen Antworten: Die Kinder neigen doppelt so häufig wie die Eltern dazu, eine der beiden negativen Antworten auf der Likert-Skala zu wählen (siehe Abbildung 2), ein Phänomen, das besonders bei der Aufenthaltsdauer deutlich wird.

Abgesehen vom Themenbereich 5 «Wohnen und Leben auf der Abteilung» ist die Reihenfolge der Themenbereiche bei Kindern und Eltern identisch: Die Zufriedenheit mit dem therapeutischen Team (Themenbereich 4) erhält die beste Note, während der Rückblick auf die Behandlung und deren Nutzen (Themenbereich 7 bei den Kindern bzw. Themenbereich 6 bei den Eltern) am schlechtesten ausfällt.

Dieses Ergebnis wird durch einen höheren Anteil an problematischen Antworten bestätigt. Der Themenbereich «Rückblick auf die Behandlung und deren Nutzen» liegt nur knapp hinter den Themenbereichen «Austritt, Nachbehandlung und Behandlungszufriedenheit» (Themenbereich 6 bei den Kindern bzw. 5 bei den Eltern) sowie «Aufenthaltsdauer» (Themenbereich 8 bei den Kindern bzw. 7 bei den Eltern), die beide einen noch höheren Anteil problematischer Antworten aufweisen.

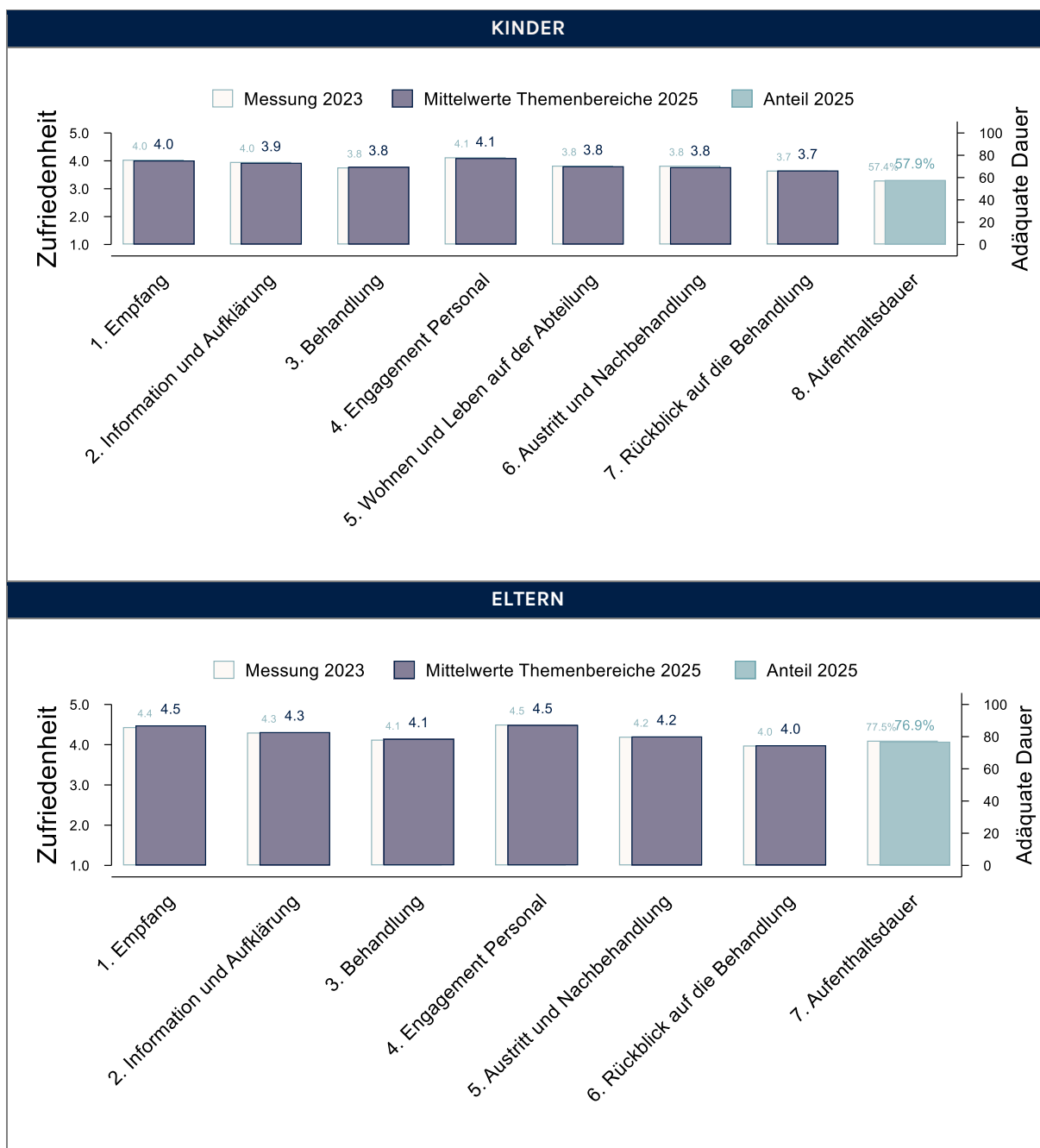


Abbildung 1: Die allgemeine Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und der Eltern spiegelt sich in den 8 Mittelwerte der Themenbereiche wider (7 bei den Eltern). Die violett markierten Werte werden auf einer Likert-Skala gemessen. Der letzte Wert, der türkisfarben markiert ist, misst den Anteil der angemessenen Aufenthaltsdauer.

Die Abbildungen 1 und 2 bieten einen Überblick über die Mittelwerte und die Anteile der problematischen Antworten zu jedem Themenbereich. Im Allgemeinen weichen die Mittelwerte von Frage zu Frage nur geringfügig voneinander ab und verdeutlichen die Homogenität der nach Themenbereich zusammengefassten Messwerte.

Die problematischen Antworten zeigen diejenigen Bereiche auf, in denen das grösste Verbesserungspotenzial besteht. Bei den Kindern ist die Unzufriedenheit bei der Verpflegung (Frage 16) und der Aufenthaltsdauer (Frage 29) am grössten. Bei den Eltern liegen diese Anteile insgesamt niedriger als bei den Kindern. Die grösste Unzufriedenheit zeigt sich bei Fragen zu bestimmten Aspekten der Information und der Interaktion mit dem Klinikpersonal. Dennoch gehört der Themenbereich Information und Aufklärung (Themenbereich 2) zu den am besten bewerteten Bereichen.

Informationen zu den einzelnen Fragen sind in den [Zusatzgrafiken und -tabellen](#) zu finden.

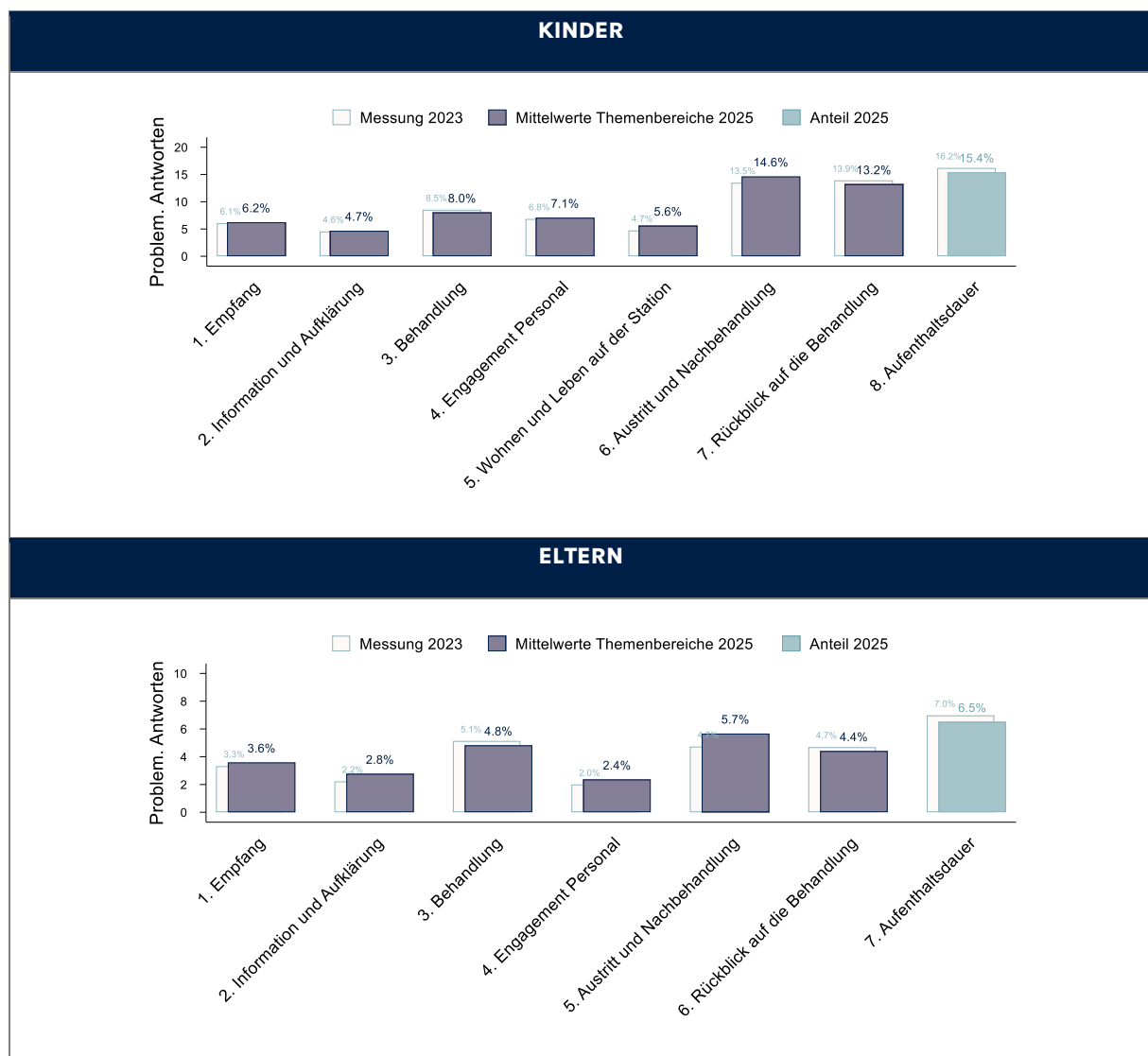


Abbildung 2: Anteile problematischer Antworten in den einzelnen Themenbereichen. Die violett markierten Werte werden auf einer Likert-Skala gemessen. Der türkis markierte Wert gibt den Anteil der Aufenthaltsdauer an, die als zu lang oder zu kurz empfunden wird.

Vergleich der Zufriedenheit

In den Trichterdiagrammen (Funnel Plots) auf dem ANQ-Webportal werden die Mittelwerte der Kliniken für jeden der acht Themenbereiche (sieben bei den Eltern) mit dem nationalen Mittelwert (Vergleichsgrösse) verglichen. Die nationalen Mittelwerte sind in der Abbildung 1 aufgeführt. Die problematischen Antworten fliessen nicht in den nationalen Vergleich ein. Im Pop-up-Fenster werden die Anteile der problematischen Antworten jedoch zusammen mit Informationen zur Anzahl Fragebogen und zum Gesamtrücklauf sowie mit allfälligen Kommentaren angezeigt, welche die Kliniken vor der Veröffentlichung ihrer Ergebnisse übermitteln können.

Zeitliche Entwicklung

Die im Jahr 2021 erstmals durchgeführte und publizierte Messung erlaubt es, mögliche Entwicklungen im Zeitverlauf zu betrachten. Wie in Abbildung 1 dargestellt, sind die im Jahr 2025 gemessenen Mittelwerte der Themenbereiche nahezu identisch mit denen der vorherigen Messung (2023). Seit 2021 sind ausserdem keine statistisch signifikanten Unterschiede festzustellen, was die Stabilität der Ergebnisse bestätigt.

Die gleiche Stabilität lässt sich auch bei den einzelnen Fragen beobachten (siehe [Zusatzgrafiken und -tabellen](#)). Auf nationaler Ebene weichen die Mittelwerte in den allermeisten Fällen nicht statistisch signifikant voneinander ab, mit Ausnahme von drei Fragen, deren Abweichung jedoch so gering ist, dass sich daraus kein deutlicher Trend ableiten lässt.

DISKUSSION

WICHTIGSTE ERKENNTNISSE

Die Ergebnisse von 2025 knüpfen an die vorherigen Messungen an. Insgesamt zeigt die Zufriedenheit der Eltern ähnliche Tendenzen wie jene der Kinder, auch wenn diese etwas positiver ausfällt. Das Engagement des therapeutischen Personals wird am meisten geschätzt, während die Organisation des Austritts sowie die allgemeine Zufriedenheit des Aufenthalts die schlechtesten Noten erhalten.

STÄRKEN UND LIMITATIONEN BEI DER INTERPRETATION DER ERGEBNISSE

Dieses Executive Summary gibt einen Überblick über die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten, die in einer stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt wurden.

Diese schweizweit durchgeführte Messung erstreckt sich über das gesamte Jahr 2025, wobei im Laufe des Jahres keine nennenswerten Schwankungen in den Ergebnissen zu verzeichnen waren. Die in diesem Zeitraum erhobenen Daten sind daher einheitlich. Zwei Punkte können die Ergebnisse jedoch beeinflussen:

- Der **Abgabemodus** sieht vor, dass die Befragten den Fragebogen persönlich erhalten und kurz vor dem Klinikaustritt wieder abgegeben. Diese Vorgehensweise hat den Vorteil, dass eine höhere Rücklaufquote gewährleistet ist. Allerdings kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Antworten dadurch beeinflusst werden, da die Befragten ihre Meinung möglicherweise weniger frei äussern, als dies nach ihrem Austritt der Fall wäre.
- Zudem können Unterschiede in dem von einer Klinik betreuten **Patientenkollektiv** die Messung beeinflussen. Ein Beispiel hierfür sind die festgestellten Unterschiede zwischen französisch- und deutschsprachigen Kindern oder auch die Tendenz, dass Kinder die Klinik mit zunehmendem Alter positiver bewerten. Diese Beobachtungen deuten darauf hin, dass bestimmte Patientengruppen höhere Anforderungen stellen oder einen erhöhten Behandlungsbedarf aufweisen als andere.

REPRÄSENTATIVITÄT DER STICHPROBE

Die Patientenmerkmale sind insgesamt vergleichbar mit den aktuellsten Spitalstatistiken des BFS für das Jahr 2024¹, wonach bei einer gleich grossen Population zwei Drittel der hospitalisierten Patientinnen und Patienten Mädchen waren und drei Viertel zwischen 15 und 19 Jahre alt waren. Die Verteilung auf die Kantone folgt denselben Tendenzen, mit einer Konzentration auf die Kliniken in Bern, Luzern, Waadt und Zürich, auf die rund ein Viertel der Stichprobe entfällt.

¹Bundesamt für Statistik, «Patienten in den Spitälern» auf [Swiss Stats Explorer](#).

IMPRESSUM

Haupttitel und Untertitel	Nationaler Messplan Psychiatrie. Executive Summary. Patientenzufriedenheit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. 2025. V1.0.
Publikationsjahr	2026
Autorenschaft	Dr. sc. nat. Julien Junod Prof. Isabelle Peytremann-Bridevaux
Erstellung unter Mitarbeit von	Qualitätsausschuss Patientenzufriedenheit Kinder- & Jugendpsychiatrie
Kontakt-Korrespondenzadresse	psychiatrie@anq.ch
Auftraggeberin	ANQ
Copyright	ANQ Geschäftsstelle Weltpoststrasse 5 3015 Bern
Zitierweise	ANQ, Unisanté (2026). Nationaler Messplan Psychiatrie. Executive Summary Patientenzufriedenheit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 2025. V1.0. Bern.