



*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*

ANQ

Schweizweite Qualitätsmessungen stationäre Psychiatrie

Muriel Haldemann
Leitung Fachbereich Psychiatrie

November 2024



Teil 1 – Qualitätsmessungen des ANQ

ANQ

- Der ANQ (ehemals Nationaler Verein für Qualitätsentwicklungen in Spitälern und Kliniken) wurde 2009 von allen wichtigen Partnern des Schweizer Gesundheitswesens auf der Basis des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) gegründet.
- Mit dem Ziel, einen kontinuierlichen, datenbasierten Verbesserungsprozess in Spitälern und Kliniken anzustossen, führt der ANQ folgende Tätigkeiten aus:
 - Koordination und Durchführung von Ergebnismessungen auf nationaler Ebene.
 - Erstellung von nationalen Vergleichsberichten und transparente Publikation der Ergebnisqualität.



ANQ

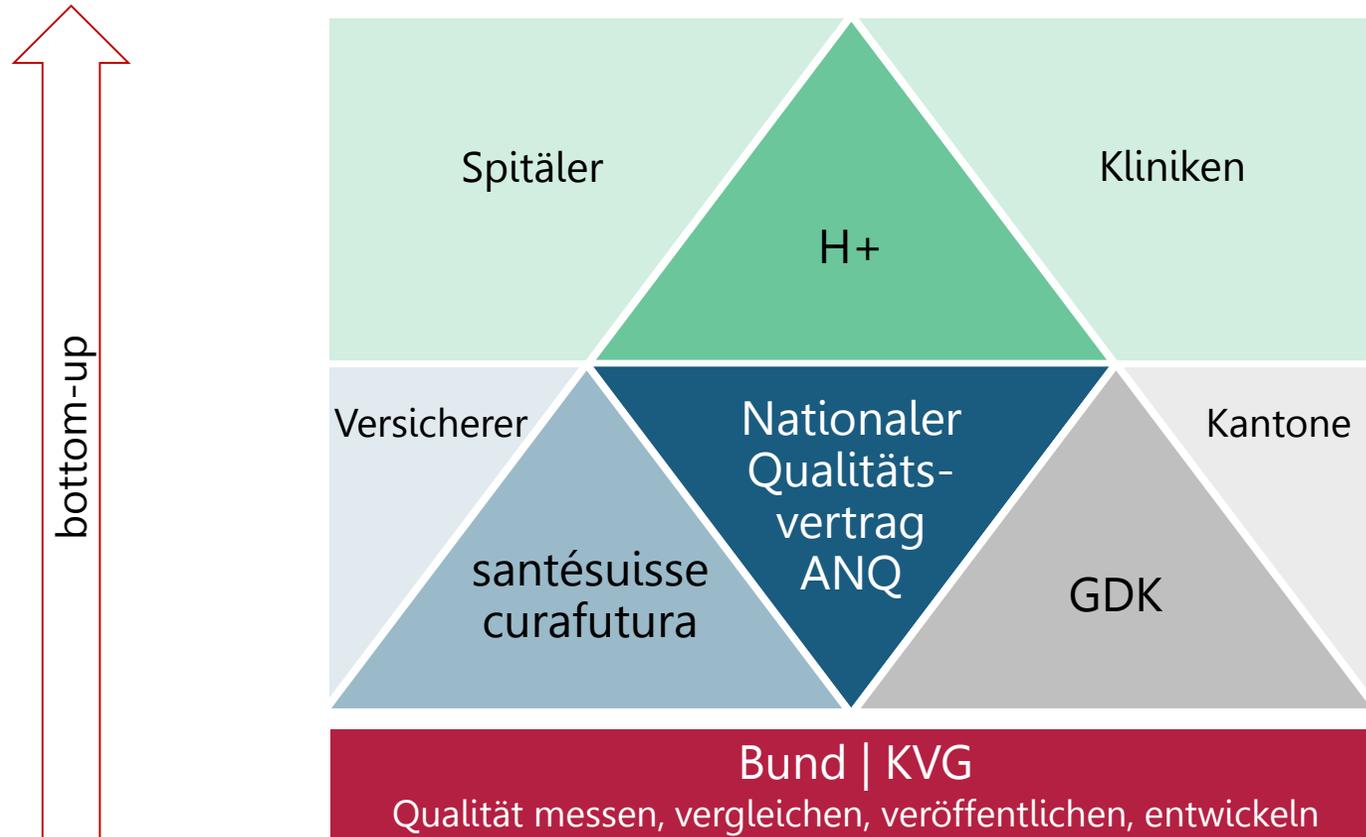
ANQ-Mitglieder sind...

- Spitalverband H+ Die Spitäler der Schweiz
- Verbände der Versicherer
 - santésuisse und curafutura
 - Eidgenössische Sozialversicherer: Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung
- alle 26 Kantone und das Fürstentum Liechtenstein
- Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK

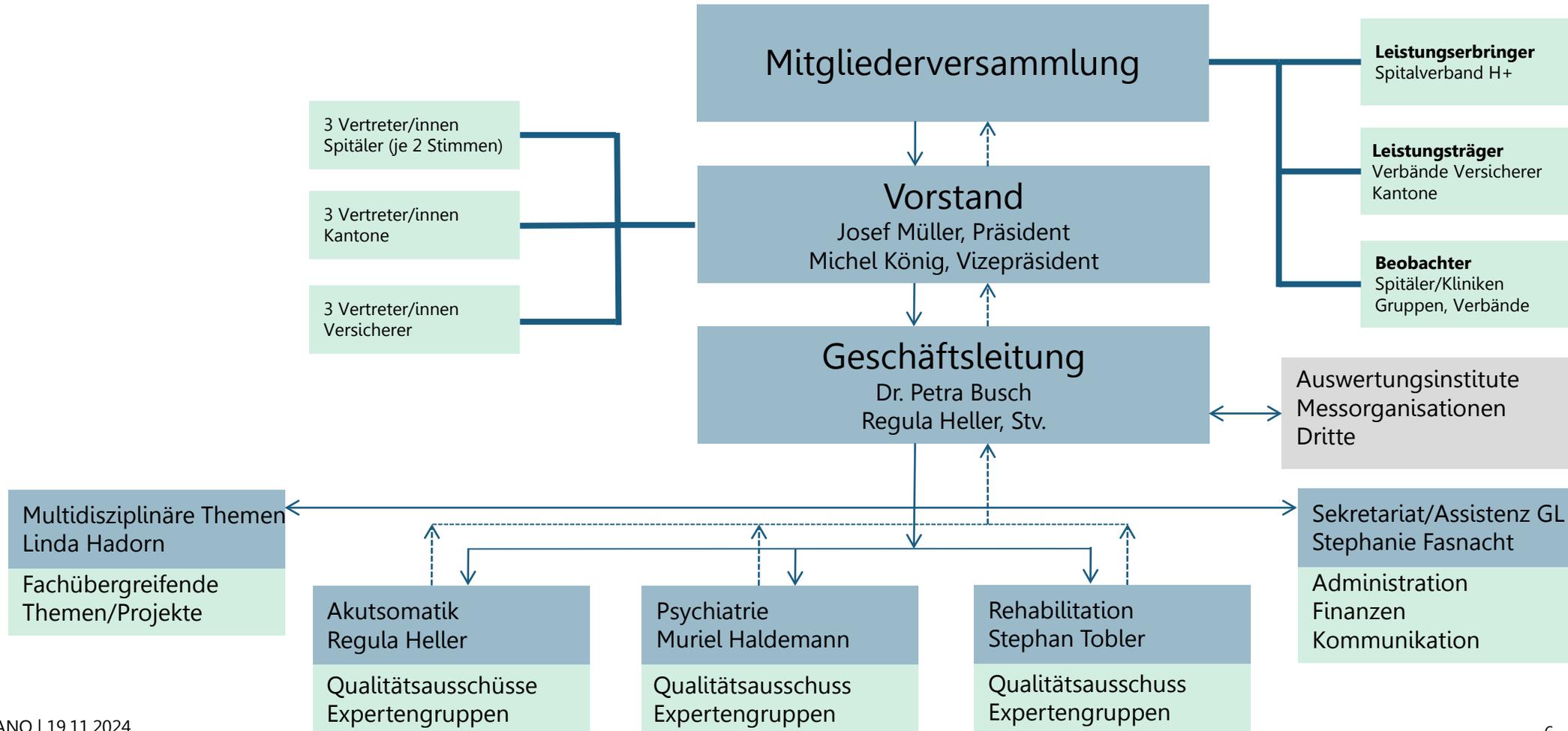
An den ANQ-Messungen und deren Weiterentwicklung beteiligen sich...

- über 390 Spitäler und Kliniken
- über 130 Expertinnen und Experten, die ihr Wissen in den Gremien des ANQ einbringen

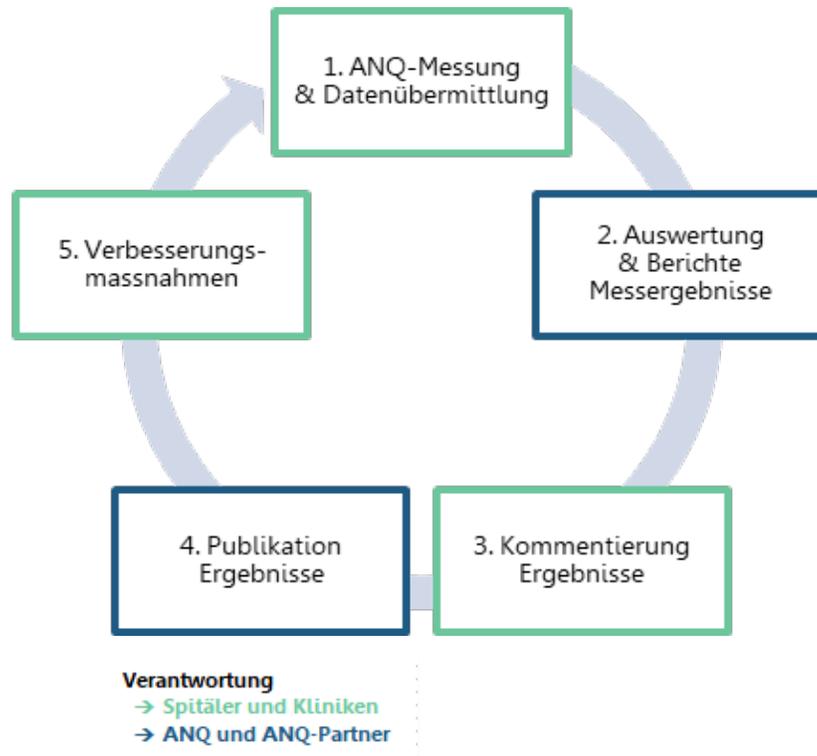
Nationaler Qualitätsvertrag ANQ



ANQ – Organisation



Prinzip der ANQ-Messungen



Schritt 1: Spitäler/Kliniken erheben die Messdaten nach dem ANQ-Messplan und den spezifischen Messvorgaben.

Schritt 2: Weiterleitung der Daten an die ANQ-Kooperationspartner. Die Daten werden aufbereitet und unter Berücksichtigung des Casemix der Spitäler/Kliniken risikobereinigt ausgewertet.

Schritt 3: Die Spitäler/Kliniken haben die Möglichkeit, die Daten zu kommentieren.

Schritt 4: Die Ergebnisse werden veröffentlicht (Webportal, Berichte).

Schritt 5: Verbesserungsmaßnahmen werden in den Institutionen initiiert.

15 Jahre ANQ – Erfolgsfaktoren der ANQ-Messungen



Konsensorientierte Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten



Legitimation des ANQ durch wichtigste Stakeholder sowie vertragliche Verpflichtung und geregelte Finanzierung



Definition und Dokumentation aller Prozesse:
Datenerfassung, Datenqualität, Auswertung, Berichterstattung, Publikation



Laufende Evaluation und Weiterentwicklung der Messungen



Transparente Ergebnispublikation und neutrale Ergebniskommunikation

15 Jahre ANQ – Erfahrungen der ANQ-Messungen



Institutionen erhalten differenzierte Informationen, können sich mit anderen vergleichen



ANQ-Messungen bringen praktischen Nutzen im klinischen Alltag



Messergebnisse lösen Verbesserungsprozesse aus



Messergebnisse dienen als Grundlage für den Dialog zwischen Leistungserbringern (Spitäler und Kliniken) sowie Kostenträgern (Kantone und Versicherer)



Teil 2 – ANQ-Messplan Psychiatrie

Messplan – Messbeginn

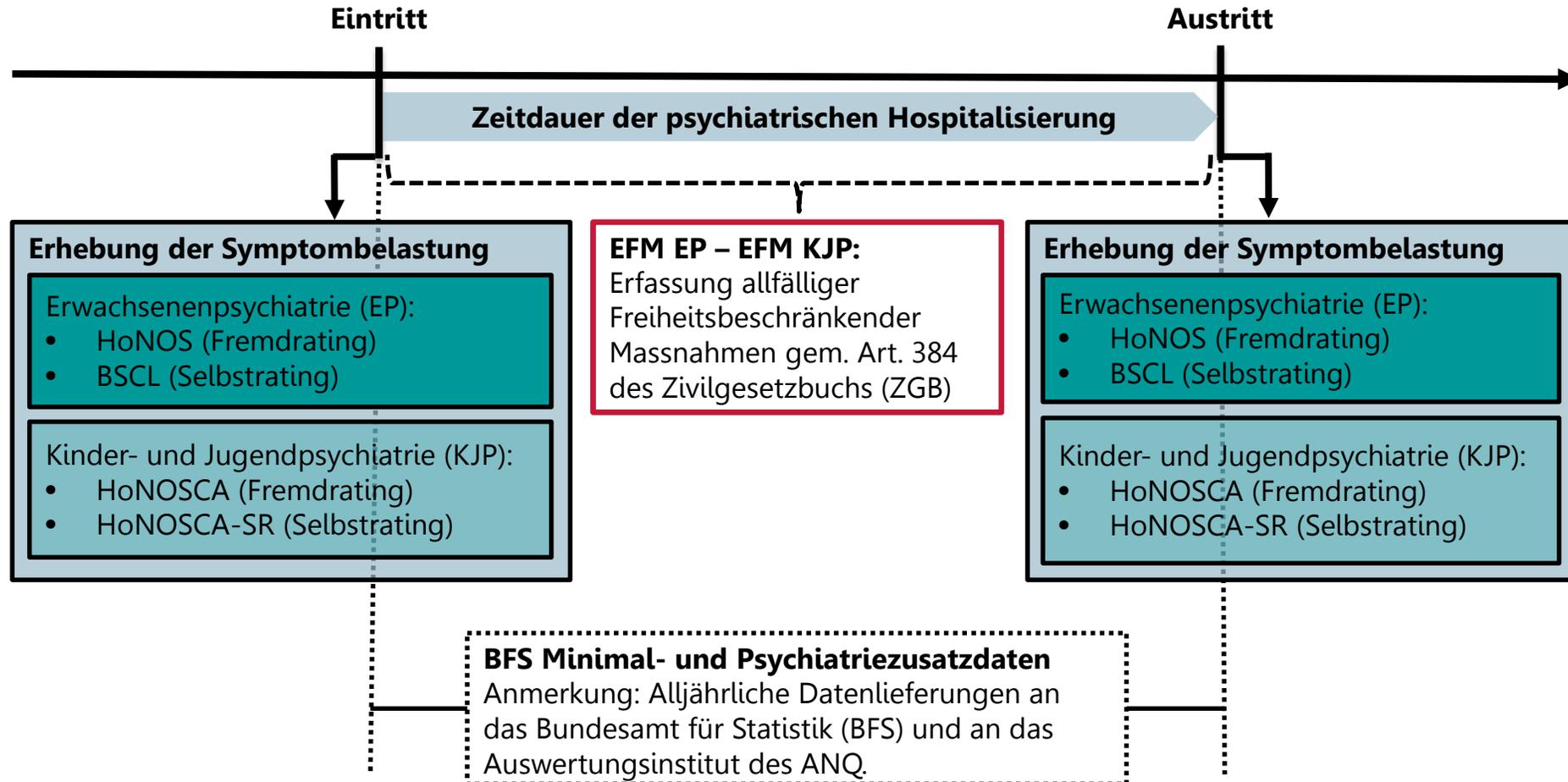
Erwachsenenpsychiatrie		
Messinstrument	Messbeginn	Publikation (Messjahr)
Health of the Nation Outcome Scale (HoNOS)	01. Juli 2012	Herbst 2015 (Messergebnisse 2014)
Brief Symptom Checklist (BSCL)	01. Juli 2012	Herbst 2015 (Messergebnisse 2014)
Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM)	01. Juli 2012	Herbst 2016 (Messergebnisse 2015)
Patientenzufriedenheit	01. September 2017	Sommer 2019 (Messergebnisse 2018)

Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Messinstrument	Messbeginn	Publikation (Messjahr)
Health of the Nation Scale for Children and Adolescents (HoNOSCA)	01. Juli 2013	Herbst 2016 (Messergebnisse 2015)
Health of the Nation Scale for Children and Adolescents (HoNOSCA-SR)	01. Juli 2013	Herbst 2016 (Messergebnisse 2015)
Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM)	01. Januar 2014	Herbst 2016 (Messergebnisse 2015)
Patientenzufriedenheit (Kinder/Jugendliche und Eltern)	01. Januar 2021	Herbst 2022 (Messergebnisse 2021)

Messplan Psychiatrie

 Nationaler Messplan Psychiatrie	
Kinder- und Jugendpsychiatrie*	Erwachsenenpsychiatrie
<p>* Nicht in Kliniktypen unterteilt</p>	Kliniktypen
<p>Indikator: Symptombelastung (Fremdbeurteilung) Messinstrument: HoNOSCA</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 18%; text-align: center;"> KLINIKTYP I: Kliniken der Akut- und Grundversorgung </div> <div style="width: 18%; text-align: center;"> KLINIKTYP II: Kliniken mit Schwerpunktversorgung </div> <div style="width: 18%; text-align: center;"> KLINIKTYP III: Kliniken zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen </div> <div style="width: 18%; text-align: center;"> KLINIKTYP IV: Kliniken der Forensischen Psychiatrie </div> <div style="width: 18%; text-align: center;"> KLINIKTYP V: Alterspsychiatrie </div> </div>
<p>Indikator: Symptombelastung (Selbstbeurteilung) Messinstrument: HoNOSCA-SR</p>	<p>Indikator: Symptombelastung (Fremdbeurteilung) Messinstrument: HoNOS</p>
<p>Indikator: Freiheitsbeschränkende Massnahmen Messinstrument: EFM-KJP</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <p>Indikator: Symptombelastung (Selbstbeurteilung) Messinstrument: BSCL</p> </div> <div style="width: 35%; border: 1px dashed black; text-align: center;"> <p>Keine Erhebung</p> </div> </div>
	<p>Indikator: Freiheitsbeschränkende Massnahmen Messinstrument: EFM</p>

Messplan Psychiatrie



Messplan Psychiatrie – Integration in Therapie

Nutzung für die fundierte Therapieplanung

- Die strukturierte Selbstbeurteilung durch die Patientinnen und Patienten ist ein wichtiger Bestandteil der klinischen Diagnostik und eine wichtige Grundlage der weiteren Therapieplanung.
- Verlaufsmessung und Anpassung der Behandlungsprozesse
- Die Selbstbeurteilung sollte mit der Fremdbeurteilung verglichen und beides mit den Patientinnen und Patienten besprochen werden.



Messplan Psychiatrie – Praxisbeispiel

Nutzung für die fundierte Therapieplanung

- Die Klinik X liess die Wiedereintritte in die eigene Klinik analysieren. Es zeigte sich ein Zusammenhang zwischen den Wiedereintritten und der Art des Austrittsentscheids.

Fazit: Austritte ohne einvernehmliche Entscheidung = höhere Wahrscheinlichkeit eines Wiedereintritts

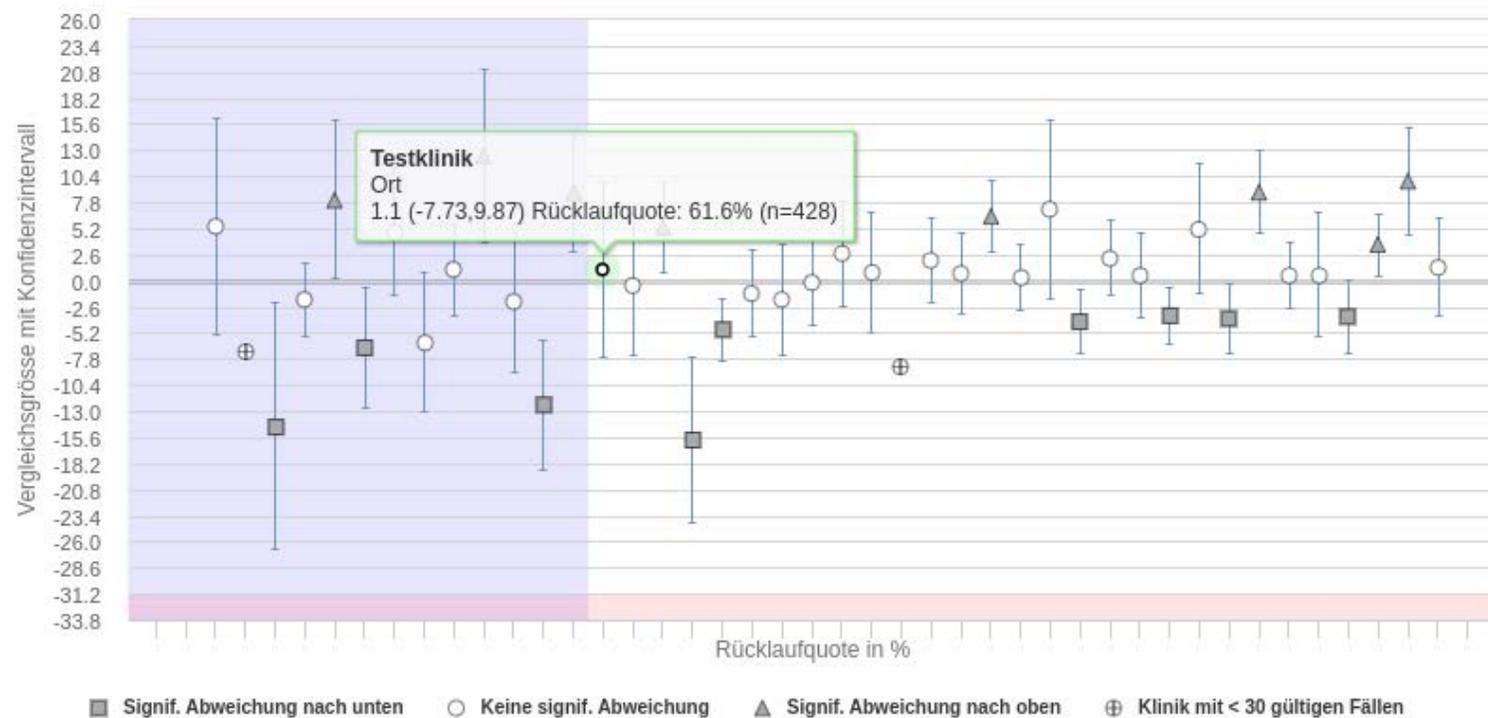
Massnahmen:

- Intensivere Austrittsplanung und engmaschigere Nachbetreuung bei bestimmten Patientinnen und Patienten zur Vermeidung von Wiedereintritten.

Messplan Psychiatrie – Datenauswertung & Publikation

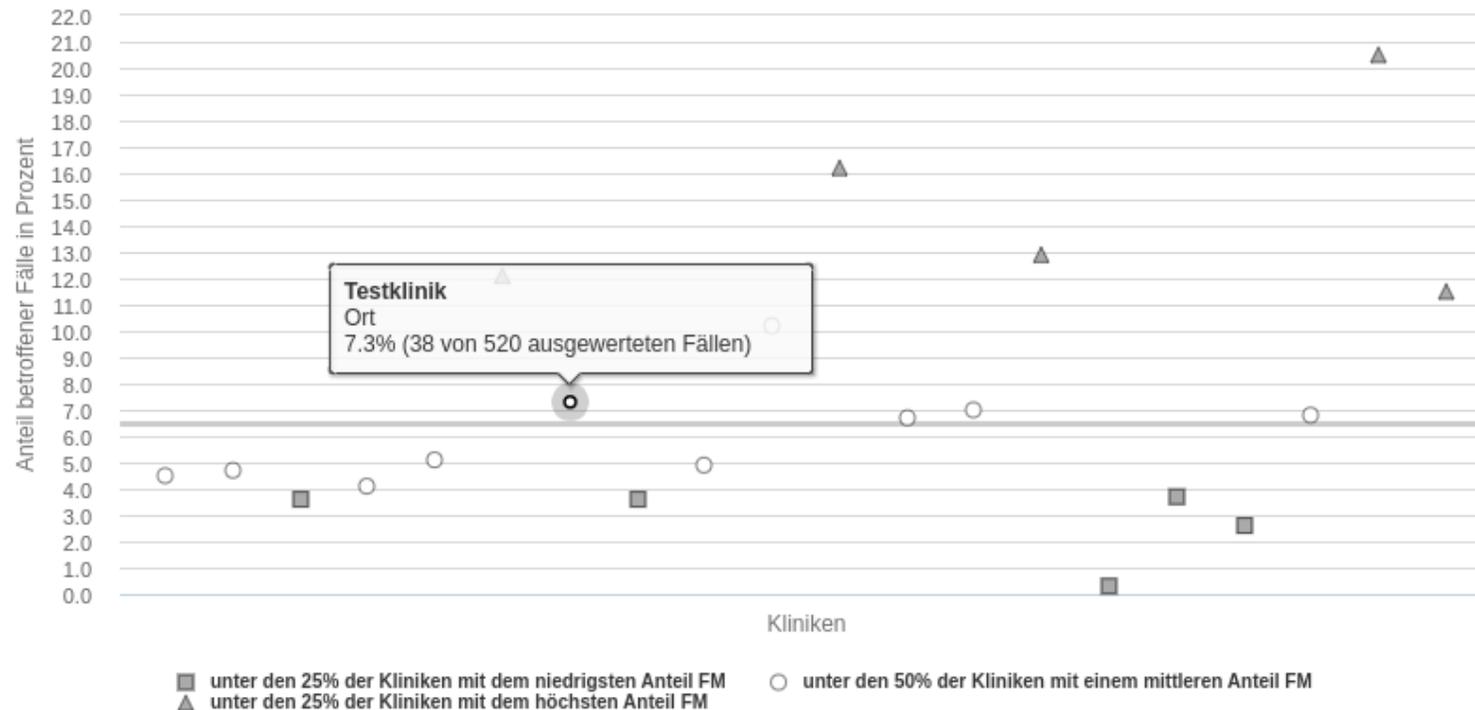


Messplan Psychiatrie – Datenauswertung & Publikation



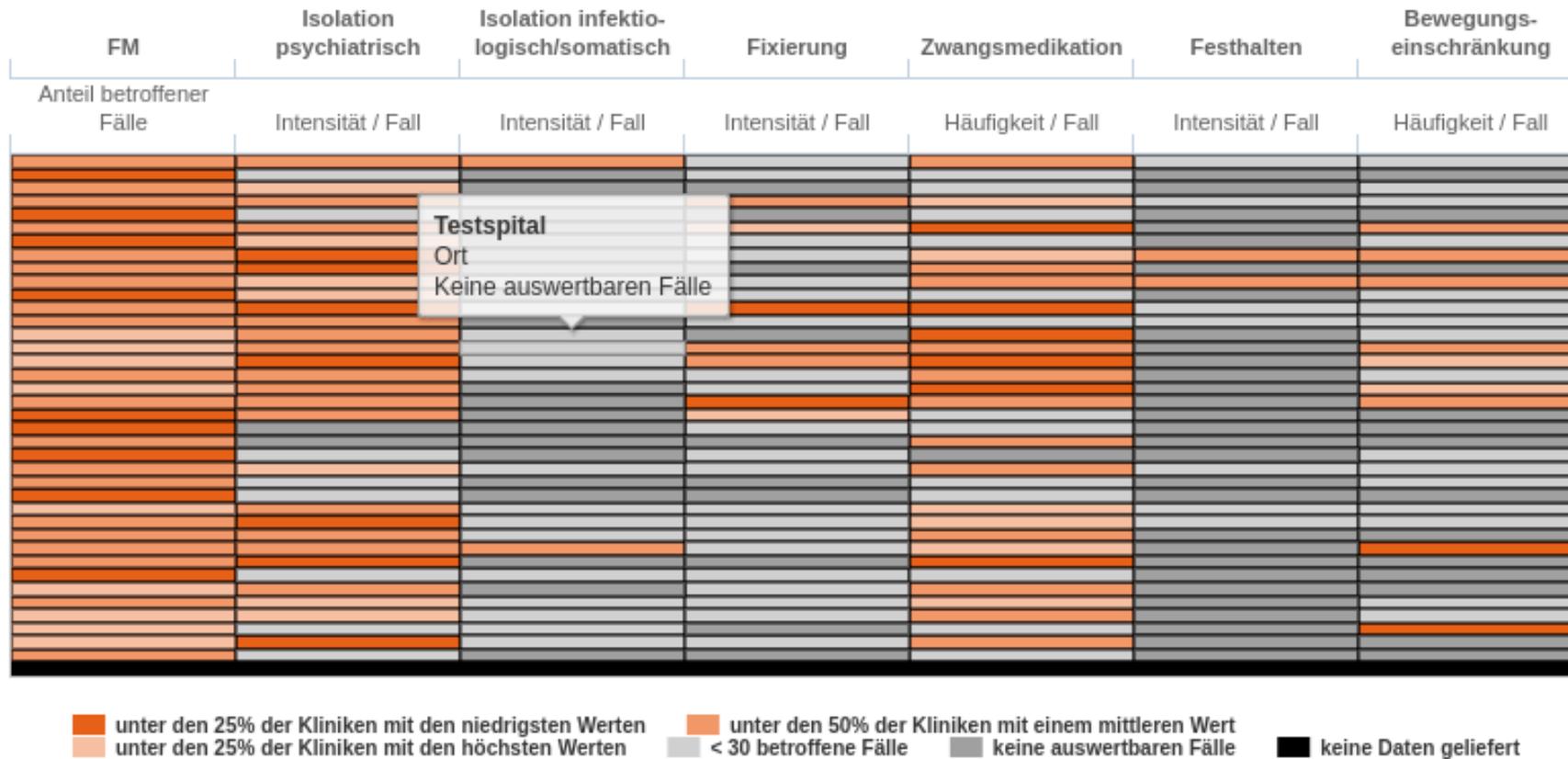
- **Symptombelastung**, jeweils eine Grafik für die Selbst- und Fremdbeurteilung
- Darstellung des Rückgangs der Symptombelastung
- Risikoadjustierung

Messplan Psychiatrie – Datenauswertung & Publikation

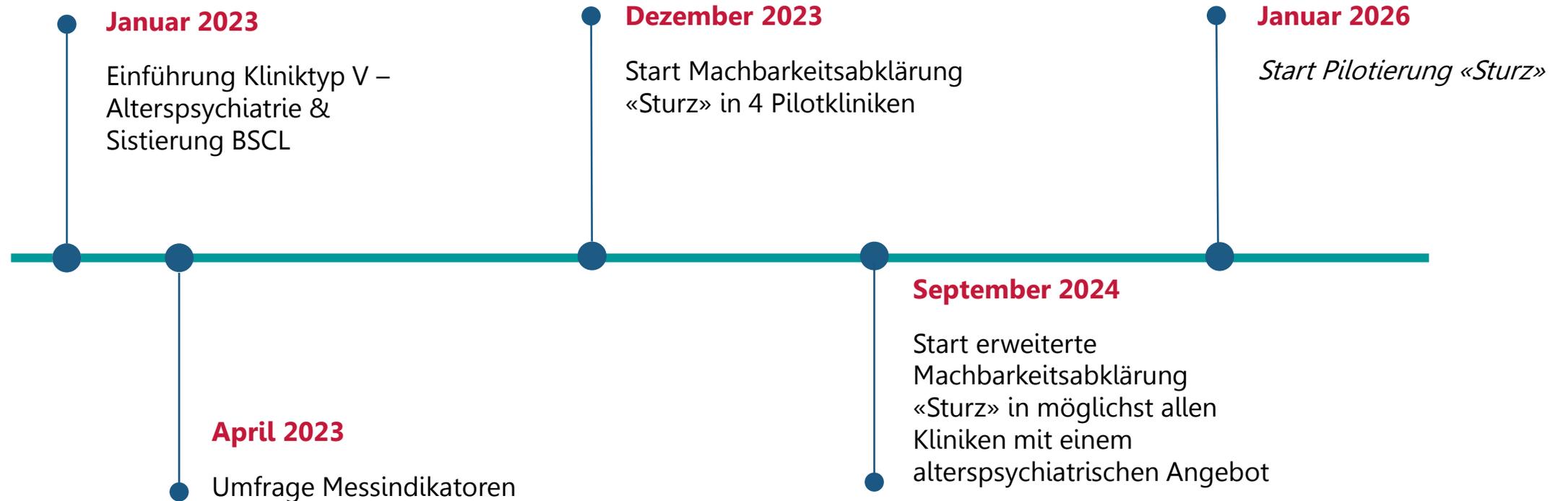


- Anzahl und Anteil **aller Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM)** pro Klinik
- Dargestellt wird die Anzahl der Gesamtfälle pro Klinik und der Anteil der FM der Klinik in %
- Keine Risikoadjustierung

Messplan Psychiatrie – Datenauswertung & Publikation



Messplan Psychiatrie – Weiterentwicklung Alterspsychiatrie



Messplan Psychiatrie – Patientenzufriedenheit

Messung Erwachsenenpsychiatrie

- ANQ-Kurzfragebogen (6 Fragen)
- 2-Jahres-Rhythmus
- Erhebungszeitraum: Austritte Monate April bis Juni

Messung Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Fragebogen für Eltern sowie Kinder/Jugendliche (ab 11 Jahren) – 31 bzw. 29 Fragen
- 2-Jahres-Rhythmus
- Erhebungszeitraum: Austritte 01.01.-31.12. (Messung im Zwischenjahr freiwillig)

Messplan Psychiatrie – Weiterentwicklung Patientenerfahrung



Herzlichen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit.

Weitere Informationen: anq.ch

Regelmässige Informationen über Messungen und
Weiterentwicklungen:
[ANQ-Newsletter](http://anq.ch) (Abo via anq.ch)