

Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2005)

Heft: 1

Artikel: Erste Erfahrungen mit dem Instrument RAI-HC: "Ich gratuliere Ihnen. Sie haben uns geschlagen"

Autor: Gubler, Elisabeth / Niederer, Monika / Neff, Vreni

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-822399>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Erste Erfahrungen mit dem Instrument RAI-HC:

Die Spitex-Organisationen in den Kantonen Appenzell I. Rh. und A. Rh. sind Pionierinnen bei der schweizweiten Einführung des Bedarfsklärungsinstrumentes RAI-Home-Care. Nachfolgend berichten vier Spitex-Fachfrauen von ihren Erlebnissen und ersten Erfahrungen mit der Schulung und dem Instrument. Ein anregender und bunter Strauss von Impressionen, Meinungen und Tatsachen.

Elisabeth Gubler, Gesundheitsschwester und Projektleiterin RAI-HC, Spitex-Verein AI, Mitglied der Steuerungsgruppe RAI-HC:

Auf den ersten Schock folgte das Staunen

Vor knapp einem Jahr haben Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden mit der Umsetzung des RAI-HC in die Praxis begonnen. Wegen Personalmangels kam ich zu einem unerwarteten Einsatz im Stützpunkt Oberegg, so dass ich das Projekt nicht so begleiten konnte, wie ich es eigentlich gerne getan hätte. Umso erfreuter war ich, dass die anderen Pflegefachfrauen vom Stützpunkt Appenzell auch ohne mich mit viel Elan und Interesse an die Sache herangingen. Aus der Abklärungszusammenfassung erfassten sie sehr bald die Ergebnisse und konnten sie für die Pflegeplanung nutzen. Zurzeit arbeiten wir noch mit der alten SBK-Dokumentation, da zum einen die Infrastruktur noch fehlt (zum Ausdrucken der Pflegegedokumentation ist ein A3-Drucker nötig) und zum anderen sind wir nicht glücklich mit der RAI-Dokumentation. Deshalb wurde eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Pflegefachfrauen und dem EDV-Hersteller Root, gegründet, um die RAI-Dokumentation unseren Wünschen und Ansprüchen anzupassen.

Wir und unsere Kolleginnen von Appenzell Ausserrhoden arbeiten bei den Klientinnen und Klienten mit der Papierversion. Je nach Möglichkeit werden die erhobenen Daten von uns selbst, ansonsten durch die Mitarbeiterin der Administration erfasst. An der EDV-Schulung wurde uns der Aufbau des RAI-HC Programms erklärt, und wir lernten auch den Umgang. Trotz minimaler EDV-Grundkenntnisse fand ich mich mit dem Programm bald zurecht. Ab und zu stossen wir Pflegefachfrauen dennoch auf Probleme, die uns ärgern und frustrieren, aber letztendlich findet sich immer eine Lösung. Zudem hat sich das Programm seit Beginn massiv verbessert, und wir haben zusätzlich an Erfahrung gewonnen.

Übung macht Meisterin

Die RAI-HC Schulung war gründlich, könnte meiner Meinung nach vielleicht zeitlich und inhaltlich um einiges gekürzt werden, so dass die Praxis nicht ständig der Theorie vorausgeht. Zum Beispiel etwas weniger RAI-Philosophie, dafür umso mehr Erfahrungsaustausch und praktische Beispiele. Das Abklären ist für uns grundsätzlich nichts Neues, nur das Instrument hat gewechselt. Die Praxisprobleme, welche von den Kursbesucherinnen in die Schulung

eingebraucht wurden, waren vorwiegend auf das EDV-Programm zurückzuführen. Mit etwas Übung kennt man die Erhebungsblätter schnell. Wirklich interessant und hilfreich ist die Abklärungszusammenfassung, welche aufzeigt, wo die Probleme liegen und wie sie miteinander vernetzt sind. Damit man diese Vernetzung auch tatsächlich versteht, ist es allerdings unerlässlich, den aktuellen Fall anhand des Handbuches zu studieren. Dies ist mit einem ziemlich grossen Zeitaufwand verbunden und kann nicht in ein paar Kursstunden erlernt werden. Fazit: Übung macht die Meisterin.

Vier Seiten Probleme

Hier meine erste praktische Erfahrung mit dem RAI-HC: Eine für mich neue Klientin wird bei uns durch das Spital angemeldet. Stoma, Portacath, Kachexie. Sie sei selber Krankenschwester von Beruf, bestens instruiert und brauche unsere Hilfe nur für die wöchentliche Pflege des Katheters. Das Spital hingegen hätte gerne eine grössere Unterstützung unsererseits. Die Klientin willigte ein, als erste bei der neuen Abklärung mitzumachen. Wir gingen das ganz Dossier durch, Punkt für Punkt, die peinlichsten Fragen umgehend – ich konnte diese ja später im Büro nach meinem Empfinden ergänzen. Ihr Kommentar am Schluss: «Jetzt haben Sie mich aber gar nicht erfasst!» – Doch ich hatte später auf der Abklärungszusammenfassung dieser Klientin vier Seiten Probleme aufgelistet! Nach dem ersten Schock und dem Studium der aufgelisteten Probleme, war ich erstaunt, wie komplex und treffend die Frau und ihre Situation erfasst wurden. Die Probleme waren allerdings nicht pflegerelevant, weil die Klientin aufgrund ihres Berufes und ihres Alters vieles selbständig verrichten wollte und uns deshalb keinen Auftrag erteilte. Ich lernte aus dieser Situation, dass das MDS gezielter eingesetzt werden muss und für jüngere Menschen mit klaren Behandlungspflegesituationen weniger geeignet ist. Für solche Situationen ist eine reine Leistungsplanung meistens ausreichend.

Auf meine zweite Abklärung hatte ich mich besser vorbereitet. Es handelte sich dabei um ein Reassessment, also eine wohl bekannte Situation. Der Klient und seine Ehefrau zeigten sich sehr kooperativ. Die vielen Fragen machten ihnen Eindruck und sie fühlten sich auch wirklich ernst genommen. Die Abklärungszusammenfassung zeigte mir, dass wir die Situation bereits bis anhin (ohne RAI-HC) gut erfasst hatten. Auch die Zeiten des Leistungskatalogs stimmten ziemlich überein mit denjenigen, die wir bisher angewendet hatten. Diese Abklärung war eine klassische MDS-Situation: Alter, Demenz, Bettlägrigkeit oder stark einge-



«Ich gratuliere Ihnen. Sie haben uns geschlagen.»

schränkte körperliche Mobilität. Das Instrument hilft uns dabei, die Situation zu erfassen, die Schwerpunkte müssen wir hingegen selber setzen. Tipp: Mit bekannten Situationen beginnen. Reassessments zuerst im Büro durchgehen und dann beim Klienten besprechen.

Beschränkter Erfolg

Persönliche Stellungnahme: Ich hoffe, dass aus dem Bericht ersichtlich wird, dass ich eine klare Befürworterin des RAI-HC bin. Ich fühle mich damit auch nicht überfordert, solange wir die dafür erforderliche Zeit erhalten. Die Zeit wird ein Problem bleiben, vor allem am Anfang, doch Qualität braucht Zeit und auch eine andere gute Abklärung benötigt Zeit. Das Instrument liefert uns fundierte Angaben, z.B. für Diskussionen mit Krankenkassen. Es deckt Probleme auf, mit denen wir bei der Einschätzung der Situation nicht unbedingt gerechnet haben, die wir im Moment vielleicht auch nicht als wichtig erachten, die es aber werden könnten. Ob das Instrument hingegen als Dokumentation für den vertrauensärztlichen Dienst der Krankenversicherer ausreicht, bezweifle ich. Mit gewissen Kassen werden wir vermutlich nicht um die Kunst des fundierten Diskutierens herumkommen. Hier noch eine Reaktion eines Versicherers: «Wir unterstützen die RAI-HC Abklärung, doch die Zeiten des Leistungskatalogs akzeptieren wir nicht! Später, am Schluss des Telefongesprächs: «Ich gratuliere Ihnen, Sie haben fundiert diskutiert. Sie haben uns geschlagen.» Leider erhielten wir trotzdem nicht die volle Zeit, die wir benötigten, doch immerhin etwas mehr als vorher!

Wow, das viele Papier!

Zum Schluss noch einige spontane Gedanken, wie sie im Verlauf der letzten Zeit aufblitzten: Wow, das viele Papier, das sprengt ja unser Budget! – Nein, das ist unmöglich, diese Auswertung stimmt doch nicht. Vier Seiten Probleme für eine klare und einfache Situation! – Wie stelle ich nur all diese Fragen? Die wollen ja viel zu viel wissen. Muss ich das überhaupt fragen und wissen? – Wieso kommt das Selbstpflege-defizit nie als Problem? Nun wünsche ich all jenen, die in den RAI-Startlöchern sind, viel Freude, Mut und Ausdauer. Neue Herausforderungen erhalten jung. So bleiben wir fit und flexibel.



Eine Erfahrung von Spitex-Fachfrauen in Appenzell: Ohne Computerkenntnisse ist die Anwendung von RAI-HC sehr zeitraubend und aufwändig.

Monika Niederer, Stützpunktleiterin Spitex Heiden, Rehetobel, Wolfhalden, Walzenhausen und Mitglied der Steuerungsgruppe RAI-HC:

Schulungen gut auf das Zielpublikum abstimmen

Meine grösste Befürchtung vor der Schulung – riesiger Zeitaufwand zum Ausfüllen – bestätigte sich nicht. Benötigt wird ca. ein Viertel mehr Zeit als vorher. Hingegen haben die Pannen in der Soft- und Hardware meine Befürchtungen um ein Vielfaches übertroffen. Zum Beispiel konnten wir zwei Monate lang nur einen Computer nutzen, obwohl wir das RAI-HC auf vier Arbeitsplätzen installiert hatten. Alle Supporte nutzten nichts. Ein weiterer Mangel: Bei der Bearbeitung der Bogen werden unnötig viele Begründungen und Zeichensetzungen verlangt, die dann doch nicht zum Ziel führen. All das war eine harte Bewährungsprobe, um nicht die Freude und das Interesse an diesem Instrument zu verlieren. Befreiendes Aufatmen erfolgte nun beim letzten Support. Zwei Fachleute der Root-Service AG nahmen sich 1½ Tage Zeit und blieben hartnäckig dabei, bis alles klappte.

Alles Fachfrauen vor Ort

Sorgen wegen mangelnder Computerkenntnisse müssen sich wohl die Wenigsten machen:

Word-Kenntnisse genügen. Für Leute, die solche Kenntnisse haben, war die EDV-Schulung übertrieben. Es wäre sinnvoller, diese Schulung in die RAI-HC-Schulung zu integrieren, damit zusammenhängende Fragen besprochen werden können. Zur Frage, ob es Überflüssiges in den Schulungen hatte: Mitarbeitende der Administration sagten aus, dass sie Themen anhören mussten, die sie gar nicht betrafen (z.B. MDS ausfüllen). Pflegefachpersonen empfanden gewisse Themen wie z. B. «Wie führt man eine Pflegedokumentation» falsch am Platz. Es waren ja alles Fachfrauen vor Ort. Wichtig ist, die Schulungen besser auf das Zielpublikum abzustimmen. Ausserdem dauerte es sehr lange, bis das Instrument der Leistungserfassung besprochen wurde. Dies geschah erst am letzten Weiterbildungstag. Damit fehlte uns vorher ein wichtiger Baustein für das Üben in der Praxis. Wünschenswert wäre, mehr an Beispielen zu arbeiten, wie dies am Schluss erfolgte. Im Grossen und Ganzen aber war die Schulung in Ordnung.

260 Std. für 6 Personen

Zusammenfassend kann ich sagen: Jetzt, wo mehr oder weniger alles klappt, freuen wir uns auf diese neue Herausforderung und auf die professionelle Umsetzung. Wir bedauern, dass das MDS für schwierige Situationen noch zu wenig aussagekräftig ist. Die Leistungserfassungszeiten empfinden wir als gut und genügend, ausgenommen die Zeiten für

Fortsetzung: Erste Erfahrungen mit RAI-HC

Bedarfsabklärung und Beratung – diese sind sehr knapp bemessen. Zu unseren ersten Erfahrungen in der Praxis: Wir gingen auch früher mit Dokumenten zum Kunden. Wir informieren also wie früher, dass wir gewisse Angaben benötigen. Wir fragen uns nicht durch. Notizen werden während eines Gespräches gemacht und manchmal erst bei dem 2. oder 3. Besuch nachträglich ergänzt. Die Daten werden später im Büro in den Computer eingegeben.

Unser zeitlicher Aufwand im 2004 für sechs Personen, die diese Ausbildung machten (für Weiterbildungstage plus praktisches Üben), belief sich auf 260 Stunden. Unsere Schätzungen zum Zeitbedarf pro Abklärung ergeben für Aufnahme und Erfassung bei einem vollen Programm mit ADA (Adm. Datenerfassung), MDS (Minimum Data Set), LPB (Leistungsplanungsblatt), Zeugnis und Pflegedokumentation ca. 3 bis 4 Stunden. Oft ist aber nicht alles nötig. Dann genügen 1 bis 2 Stunden.

Vreni Neff, Stützpunktleiterin
Spitex Urnäsch, und Erica Nänny,
Stellvertreterin der Stützpunktleitung
Spitex Urnäsch:

Wer wird für die immensen Kosten wirklich aufkommen?

Unsere Befürchtungen vor der Schulung: Weil RAI-HC nicht fassbar war, aber alle davon sprachen, hatten wir Angst, Wichtiges nicht zu begreifen und insbesondere die Anwendung am Computer nicht zu verstehen. Diese Befürchtungen sind zum Glück nicht eingetroffen! Die Eingabe in den Computer erwies sich letztendlich für uns sogar als einfach. Für diejenigen allerdings, die noch nie mit Computer zu tun hatten, ist die Anwendung zu Beginn sehr zeitraubend und aufwändig. Ohne Computerkenntnisse ist das Zurechtfinden schwierig.

Handbuch einbeziehen

Unsere Hoffnungen, dass eine professionelle Abklärung wirklich in die Tat umgesetzt werden und eine Vereinheitlichung stattfinden kann, haben sich aufgrund der Schulung im Grossen und Ganzen erfüllt. Als schwierig empfanden wir das Zurechtfinden im Handbuch, verbunden damit, dass wir sozusagen mit dem Handbuch «vorbereitet» an die Schulung zu gehen hatten. Wir konnten uns wenig darunter vorstellen. Es gab in der RAI-HC-Schulung unseres Erachtens nichts Überflüssiges, auch wenn es natürlich immer Möglichkeiten gibt, das eine oder andere besser vorzutragen. Zu beachten gilt insbesondere: Das Handbuch sollte mehr in die Schulung miteinbezogen werden. Wie oben erwähnt, ist es wichtig, dass man in der Schulung lernt, mit dem Handbuch zurecht zu kommen.

Die Umsetzung des Gelernten in die Praxis hat uns eigentlich keine Bauchschmerzen verursacht. Je mehr wir geübt hatten, desto besser erging es uns dabei. Der ständige Austausch mit- und untereinander hat uns in der Aufgabe bestärkt und ermutigt. Ganz wichtig ist eine positive Einstellung dem neuen Instrument gegenüber; vor allem der Wille, etwas Neues, noch Unbekanntes lernen zu wollen, auch wenn noch nicht alles so ganz genau klar und überschaubar ist. Es liegt ja auch an uns, Verbesserungen vorzuschlagen.

Auf das Formular fixiert

Zu den konkreten Erfahrungen: Am Anfang standen natürlich immer wieder Fragen wie: Mache ich es richtig? Habe ich alles gefragt? Wir

waren mehr auf das Formular fixiert als auf den Patienten, was eher auf eine reine Abfragerei hinauslief. Schwierig war zum Teil auch die Fragestellung, wie wir zu den einzelnen, z.B. kognitiven, Antworten kommen, ohne dass es zum Beispiel wie eine «Kontrollfrage» aussieht. Wir haben dann gemerkt, dass das Handbuch solche Fragestellungen aufzeigt! Der erste Klient, den wir befragten, war uns gegenüber sehr offen. Er hatte Verständnis, dass wir Neues lernen und anwenden müssen. Er fühlte sich wichtig und ernst genommen.

Unsere Erfahrung zeigt, dass die Erstabklärung von Hand beim Patienten zu Hause zeitlich genau gleich lang ist wie vorher, vielleicht sogar etwas weniger lang, da die Fragen präziser gestellt werden können. Nach dem Ausfüllen haben wir jedenfalls das Gefühl, dass wir «alles» erfasst haben. Die Eingabe in den Computer erfordert schon etwas mehr Zeit (im Moment noch 1 bis max. 1½ Stunden). Aber auch da merken wir, dass es uns mit zunehmender Anwendung immer besser geht. Die Abläufe sind bekannt und werden immer einfacher. Leider haben wir noch keinen Pocket, so dass wir die Zeiterfassung noch von Hand aufnehmen. Nachher können wir aber die Zeiten mit dem neu angeschafften Perigon-Programm eingeben (Gott sei Dank!).

PC-Probleme in Sicht

Allgemeines Credo unserer Spitex-Frauen: Wir freuen uns sehr, mit dem RAI-HC arbeiten zu dürfen und haben auch Spass daran, obschon der Arbeitsaufwand im Moment noch um einiges höher ist als vorher. Wir schätzen es sehr, die Zusammenhänge besser erkennen zu können und auch kostentransparenter für uns und den Patienten arbeiten zu dürfen. Es stellt sich uns jedoch die Frage, wer für all die immensen nicht verrechenbaren Kosten wirklich aufkommt und ob sich diese Investitionen wirklich lohnen. Ebenso schwierig oder vor allem teurer wird es, wenn alle Spitex-Frauen, die an der Schulung teilgenommen haben, auch den PC benützen möchten, um die Daten und Auswertungen einzugeben. Wir auf der kleinen Station haben damit eigentlich kein Problem, obschon auch wir bereits an die Grenzen stossen, weil unsere Buchhalterin und wir Pflegefachfrauen manchmal gleichzeitig den Computer brauchen sollten. Dort wo sich ein grosses Team in einen oder zwei Computer teilen muss, wird die Eingabe wahrscheinlich schwierig. Vielleicht gibt es da mit der Zeit auch noch gute Lösungen.

