

# RAI-Home Care : Test zeigt Vor- und Nachteile dieses Instrumentes

Autor(en): **Spring, Kathrin / Torri, Juliana**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(2001)**

Heft 6

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822790>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## *RAI-Home Care: Test zeigt Vor- und Nachteile dieses Instrumentes*

ks Der Verein Spitex-Dienste Elgg-Hagenbuch-Hofstetten im Kanton Zürich ist eine jener 15 Spitex-Organisationen in der Schweiz, die seit Mai 2001 eine Pilotversion von RAI-Home Care auf Praxistauglichkeit testet. Dieses Instrument soll helfen, die Situation einer Klientin oder eines Klienten präzise zu beurteilen und soll der Spitex gleichzeitig ermöglichen, mit einer einheitlichen Bedarfsabklärung zu arbeiten. Im nachfolgenden Interview zieht Juliana Torri, Einsatzleiterin des Vereins Spitex-Dienste Elgg-Hagenbuch-Hofstetten, eine erste Bilanz zu den Erfahrungen mit dem neuen Instrument zur Bedarfsabklärung.

### **Wie wurde die Testphase in Ihrer Organisation vorbereitet?**

Unsere Organisation umfasst 16 Teilzeitmitarbeiterinnen. Drei von uns haben sich an den vorbereitenden Informations- und Schulungsveranstaltungen für RAI-Home Care beteiligt. Die anderen Mitarbeiterinnen – ausser den Haushalthilfen – schulten wir intern. Wir waren sehr neugierig und offen dem Versuch gegenüber.

### **Können Sie kurz die konkrete Anwendung des Instrumentes erklären?**

Das Instrument besteht aus einem Set von in sich abgestimmten Abklärungsf formularen:

- Administrative Daten und Anfrage
- Kurz MDS-HC (Kurz Minimum Data Set)
- MDS-HC (Minimum Data Set)

Aufgebaut auf dieser Bedarfsabklärung sind die Abklärungshilfen, welche die Pflegeplanung unterstützen. Mit dem administrativen Datenblatt werden die Anfragen festgehalten. Die Mitarbeiterin, die den Anruf entgegen nimmt, entscheidet aufgrund der Problemstellung, ob es sich um eine einfache oder komplexe Situation handelt. Für beide Situationen steht je ein Formular zur Verfügung. Das Kurz-MDS enthält nicht alle Teile des vollen MDS und verwendet zum Teil gröbere Beurteilungsskalen. Es wird bei isolierten Leistungen eingesetzt.

Dann erfolgt die direkte Befragung des Klienten vor Ort durch eine entsprechend geschulte Mitarbeiterin. Das Formular wird ausgefüllt und parallel dazu

anhand eines Leistungskataloges festgehalten, welche Leistungen zu erbringen sind. Daraus ergibt sich die Hilfe- und Pflegeplanung. Anschliessend geben wir sämtliche Daten in den Computer ein. Dieser verarbeitet die Eingaben und erstellt eine Abklärungszusammenfassung. Diese Auswertung dient den Pflegenden als Unterstützung und Überprüfung der Pflegeplanung.

### **Welches sind nun Ihre Erfahrungen mit dem Instrument?**

Grundsätzlich haben wir sehr positive Erfahrungen gemacht. Die Umstellung auf das neue Instrument war am Anfang gross. Der zusätzliche Mehraufwand, den das neue Instrument brachte, musste in die Tagesplanung integriert werden. Wir unterschätzten den zusätzlichen Zeitaufwand. Die anfänglichen Unsicherheiten haben sich schnell gelegt. Da das Instrument klare Strukturen und Abläufe aufweist, ist die Anwendung für Geübte einfach. Der Umgang mit dem Instrument ist in unse-

rer Organisation zu einem natürlichen Bestandteil unserer Arbeit geworden.

### **Welche Vorteile bringt RAI-Home Care aus Ihrer Sicht?**

Wir finden den Aufbau des Instrumentes gut. Es ist ein Kreislauf, der sich schliesst und die Rückbestätigung, die der Computer aufgrund der eingegebenen Daten erarbeitet, erachten wir als ein nützliches Controlling.

### **Können Sie ein konkretes Beispiel machen?**

Eine Frage im MDS ist die Kontinenzfrage. Wird diese mit «gelegentlich inkontinent» beantwortet, ist dies ein Problembereich, der mit der Klientin oder dem Klienten besprochen wird. In der Abklärungszusammenfassung erscheint unter dem Problembereich Urininkontinenz «gelegentlich urininkontinent/Verwendung von Inkontinenzmaterial». Diese Art der umfassenden Rückmeldung gibt den Pflegenden eine Sicherheit, dass sie alle Bereiche erfasst haben.

### **Gibt es andere Vorteile?**

Einen weiteren Vorteil sehen wir darin, dass das Instrument eine lückenlose Bedarfsabklärung verlangt. Fehlen einzelne Punkte, so ist die umfassende Rückmeldung durch den Computer nicht möglich.

### **Hat das Instrument aufgrund Ihrer Erfahrungen auch Nachteile?**

Ein Nachteil, den es unserer Ansicht nach zu beheben gilt: Die meisten Fra-

#### **RAI-Home Care**

Die Abkürzung RAI steht für «Resident Assessment Instrument» (Bewohner-Beurteilungs-Instrument), «Home Care» steht für Hilfe und Pflege zu Hause. RAI-Home Care ist ein Instrument zur Bedarfsabklärung und zur Qualitätsverbesserung, das in den USA entwickelt wurde, ursprünglich vor allem für den Heimbereich. Das Pilotprojekt mit RAI-Home Care ist das bislang grösste Qualitätsprojekt der Spitex. Es wird von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren SDK und vom Konkordat der Schweizer Krankenversicherer KSK unterstützt. Das Instrument soll einerseits den Hilfe- und Pflegeprozess verbessern helfen und andererseits für das Management der Organisationen verlässliche und vergleichbare Daten zu Kundschaft und Leistungsbedarf liefern. Für aktuelle Informationen über das Projekt: [www.spitex.ch/d-aktuell.html](http://www.spitex.ch/d-aktuell.html)

gen des Assessment sind auf alte Menschen ausgerichtet und bei jüngeren Klientinnen und Klienten nicht anwendbar. Was wir weiter bemängeln, ist das Formular für komplexe Situationen. Wir verwendeten es bis jetzt wenig, da unsere Einstufung vielfach eine einfache Situation ergab. Die Befragung bei

einer komplexen Situation ist sehr zeitintensiv und aufwendig. Wir stellen uns dort die Kosten-Nutzen-Frage. Ein dritter Punkt: Zu Beginn der Pilotphase zeigte sich, dass das Instrument den hauswirtschaftlichen Bereich zu kurz erfasste. Doch dies ist inzwischen, zu unserer Freude, korrigiert worden.

### **Wie beurteilen Sie die Zukunft von RAI-Home Care?**

Wir sind zuversichtlich, dass das Instrument eine Zukunft in der Spitex hat. Jetzt wird es darum gehen, die Pilotphase sorgfältig auszuwerten und aufgrund der Erfahrungen und Erkenntnisse eine für die Spitex massgeschneiderte Version zu schaffen.

## ***Spezielle Funktionen sind für Zufriedenheit am Arbeitsplatz sehr wichtig***

Die Arbeitszufriedenheit von Mitarbeitenden bei der Spitex ist durchschnittlich etwas höher als bei Mitarbeitenden im Spital, insbesondere finden Spitex-Angestellte ein besseres Gleichgewicht zwischen Privatleben und Erwerbsarbeit. Das geht aus einer Querschnittstudie hervor, die Johanna Niederberger, Pflegeexpertin HöFa II, als Abschlussarbeit des Studienganges Master in Nursing Science durchgeführt und deren Ergebnisse sie mit einer schon bestehenden Studie verglichen hat. Im nachfolgenden Interview, das Kathrin Spring mit Johanna Niederberger geführt hat, kommentiert die ehemalige Gemeindefrankenschwester jene Ergebnisse ihrer Studie, die für die Spitex interessant sind.



*Johanna Niederberger, Verfasserin der Studie über Arbeitszufriedenheit*

### **Was war das Ziel Ihrer Studie?**

Das Ziel war, die Arbeitszufriedenheit von ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Spitex zu untersuchen. Dabei habe ich mich auf den theoretischen

Ansatz der adaptiven (auf Anpassung beruhenden) Arbeitszufriedenheit gestützt. Dieser Ansatz geht davon aus, dass Arbeit und Person sich gegenseitig beeinflussen und dass diese wechselseitigen Prozesse zu Arbeitszufriedenheit führen. Damit solche Prozesse stattfinden können, braucht die Person Handlungsspielraum, um aktiv Einfluss auf die Umgebung ihrer Arbeit zu nehmen. Aber nicht nur die Arbeit wird von der Person verändert, auch die Person wird durch ihre Arbeit verändert, kann daran wachsen und sich weiterentwickeln.

### **Wie sind Sie bei der Untersuchung konkret vorgegangen?**

Ich habe insgesamt 1050 Fragebogen an Spitex-Betriebe in den Kantonen Zug und Aargau und an Spitex-Betriebe in den Städten Basel und Zürich verschickt. Letzteres um Stadt und Land vergleichen zu können. 518 Fragebogen, ausgefüllt von ausgebildeten Mitarbeiterinnen (506 Frauen, 12 Männer)

aus 108 Spitex-Betrieben konnte ich für die Auswertung verwenden.

### **Welches sind die wichtigsten Ergebnisse Ihrer Studie?**

Aufgrund einer Vergleichsstudie, die in einem Spital gemacht wurde, zeigte sich, dass die adaptive Arbeitszufriedenheit von Spitex-Mitarbeiterinnen generell etwas höher ist als jene von Mitarbeitenden in Spitälern. In der Spitex ist vor allem die Balance zwischen Erwerbs- und Privatleben besser. Unter anderem hängt die Arbeitszufriedenheit aber auch von der Führung ab. Gleichzeitig ergab die Studie, dass Spitex-Mitarbeiterinnen mit höheren Teilzeitpensen im Durchschnitt zufriedener sind als Mitarbeiterinnen mit tieferen Pensen.

Ein weiteres, für die Spitex wichtiges Ergebnis: Mitarbeiterinnen, die spezielle Funktionen haben, sind zufriedener als Mitarbeiterinnen ohne solche Funktionen. Bei den speziellen Funktionen oder differenzierten Aufgaben geht es darum, dass die Mitarbeiterinnen ein Gärtchen im positiven Sinn aufbauen und pflegen können, also für einen besonderen Bereich, eine Spezialität zuständig sind. Das können zum Beispiel Führungs-, Schulungs- oder Beratungsaufgaben sein. Für etwas Spezielles beauftragt zu sein und damit auch Wertschätzung zu erhalten, trägt sogar mehr zur Zufriedenheit von Mitarbeiterinnen bei als die Weiterbildung. Anders gesagt: Weitergebildete Mitarbeiterinnen (Höhere Fachschule HöFa I) sind zwar zufriedener als Mitarbeiterinnen ohne diese Weiterbildung, aber nur dann, wenn sie Spezialfunktionen haben.