

Der RAI-Assistent als Software-Modul im sic pflegeassistent

Verbesserung der Pflegequalität mit dem RAI

Der sic pflegeassistent ist eine moderne Software zur Pflegeplanung und -dokumentation. Um die Qualität der Pflege zu fördern initiierte und finanzierte das Bundesgesundheitsministerium die Entwicklung einer Software zur zeitgemäßen Abbildung des Pflegeprozesses. Im Rahmen des Forschungsprojektes „Verbesserung der Versorgung der Pflegebedürftigen“ entwickelte ein interdisziplinäres Team aus

Pflegeexperten und EDV-Entwicklern gemeinsam mit den künftigen Anwendern eine anwenderfreundliche Software. Das Augsburger Forschungsinstitut SIC gGmbH übernahm Projektmanagement und wissenschaftliche Begleitung. Als Ergebnis entstand der sic pflegeassistent, der in der Zwischenzeit von vielen Pflegeeinrichtungen im deutschsprachigen Raum eingesetzt wird.

Basisinformationen zum Resident Assessment Instrument (RAI)

Ausgangspunkt professioneller Pflege ist der Pflegeprozess: Jede Pflegekraft muss zu ihren Klienten Informationen sammeln, daraus die jeweiligen Bedürfnisse und mögliche Risiken ableiten, gemeinsam mit dem Klienten oder Angehörigen Ziele formulieren, Maßnahmen planen und diese im täglichen pflegerischen Handeln umsetzen. Mit Zielkontrollen und regelmäßigen Bestandsaufnahmen kann man die Wirksamkeit der geplanten Maßnahmen prüfen und nötigenfalls anpassen.

Diesen Prozess kann der Einsatz des RAI optimal unterstützen. Kernstück des RAI ist ein Basisdatensatz, in dem strukturiert funktionale wie auch psychosoziale Bedürfnisse und Stärken des Klienten erhoben werden. Dieser Basisdatensatz (MDS = Minimum Data Set) ist weitgehend standardisiert (Fragen zum Ankreuzen). Er bedient sich einer einheitlichen Sprache, klarer Definitionen und stets gleicher Maßeinheiten, so dass unabhängig von der Person, die die Erhebung durchführt, gleiche Ergebnisse erzielt werden. In der neuesten Version für die Langzeitpflege in Heimen werden neben Stammdaten und einigen kurzen Fragen zur Versorgungsgeschichte Daten zu Kognitiven Fähigkeiten, Kommunikation und Sehfähigkeit, Stimmung und Verhalten, Psychosozialem Wohlbefinden, Körperlicher Funktionsfähigkeit, Kontinenz, Krankheitsdiagnosen, Gesundheitsproblemen, Ernährungsstatus und Zustand des Mundes, Zustand der Haut, Beschäftigungen, Medikation, Versorgung und Behandlung sowie zur Rechtlichen Verantwortung und zu Verfügungen erhoben.

Vorzüge einer EDV-Umsetzung

In den USA und einigen Kantonen der Schweiz, in denen der Einsatz von RAI verpflichtend ist, um Leistungen der Kranken- oder Pflegeversicherung zu erhalten, hat sich der Einsatz von EDV längst durchgesetzt. Das MDS kann in komfortablen Masken schnell ausgefüllt werden, dabei werden im Hintergrund Alarmzeichen in vordefinierten Risikobereichen (z.B. Delir, Dekubitus, Sturz, körperliche Funktionsfähigkeit, Ernährungsstatus, Dehydratation usw.) analysiert. Eine Vollständigkeitsprüfung hilft, nichts zu übersehen. Bei erneuten Assessments können Stammdaten und andere wenig veränderliche Daten einfach erneut geladen werden. Der rai assistent bietet auch für das MDS die komfortable und übersichtliche Maske der Klientenakte aus dem sic pflegeassistenten. Die weitere Abklärung der identifizierten Risiken, die anhand des Handbuchs erfolgen soll, wird mit Entscheidungsbäumen unterstützt. Für die Pflegeplanung gibt es speziell an RAI angepasste Kataloge, die bei der Formulierung von Problemen, Ressourcen, Ursachen, Zielen und Maßnahmen helfen. Zielen kann ein individuelles Kontrolldatum zugeordnet werden, an das bei Aufruf der Klientenakte erinnert wird. Auch an ein fälliges Re-Assessment wird termingerecht erinnert.

RAI kann noch mehr

In das RAI sind bereits etliche Skalen und Indizes (z.B. zur Kognition, zur Messung der Depression oder zur funktionellen Abhängigkeit) integriert, die für die Messung von Pflegeergebnissen genutzt werden können.

In verschiedenen Ländern werden zudem die Klienten auf Basis des qualitativen und quantitativen Pflegeaufwands in Fallgruppen eingeteilt, denen Stellenschlüssel oder

Vergütungen zugeordnet werden können. Ein System, das aufgrund der unbefriedigenden Einteilung in Pflegestufen auch in Deutschland als Alternative diskutiert wird. RAI gibt es nicht nur für die stationäre Langzeitpflege, sondern auch in weiteren Versionen für die Häusliche Pflege, die Akutpflege, Palliativpflege und für die Betreuung psychisch Kranker.

Fazit - mit RAI kann man

- durch konsistente Datenerhebung Risiken und ihre Ursachen gezielt angehen und so die Pflege verbessern,
- Potenziale der Klienten erkennen und rehabilitativ arbeiten,
- mit regelmäßigen Qualitätskontrollen eine Qualitätsentwicklung einleiten,
- eine Grundlage zur Bedarfserhebung (Personal, Ressourcen) gewinnen,
- in Form eines reflektierenden Erfahrungslernens auf Grundlage spezifizierter Wahrnehmung die Qualifikation Ihrer Mitarbeiter/Innen fördern,
- Lebensqualität und Souveränität der Bewohner verbessern.

Der rai assistent im sic pflegeassistent wird voraussichtlich Mitte 2007 für den Praxiseinsatz bereitstehen. Die Software wird im deutschsprachigen Raum exklusiv von der All for One AG vertrieben. Weitere Informationen: <http://www.all-for-social.com/rai.htm>. ■

Autoren: Dr. Ruth Vornefeld, Uwe Huchler

Kontakt:

All for One AG

Unixstraße 1, 88436 Oberessendorf

Tel. 07355-799-353

ischolz@all-for-one.de

www.all-for-social.com