

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

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2011)

Heft: 6: Sechs Vorwärtsbringer

Artikel: Unterstützung in der Psychiatrie

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-821896>

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: 21.12.2024

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

Unterstützung in der Psychiatrie

Seit gut vier Monaten ist das Handbuch RAI-HC Mental Health zusammen mit dem Formular MDS bei Q-Sys erhältlich. Im Oktober fand in Zürich die erste Schulung für die Anwendung dieses Instrumentes statt, das speziell für die Bedarfsabklärung im psychiatrischen Bereich der Spitex geschaffen wurde. Maja Mylaeus-Renggli, Leiterin Qualität beim Spitex Verband Schweiz, berichtet über Schulung und Instrument.

Am ersten Kurs zur Anwendung von RAI-Home-Care Mental Health (abgekürzt: RAI-HC MC) nahmen neun Personen aus Spitex-Organisationen teil. Roman John von der Firma Q-Sys behandelte in einem ersten Teil die gesetzlichen Bestimmungen gemäss KLV und Aspekte rund um den Datenschutz. Danach erläuterte er im Detail, wo und wie sich das Minimum Data Set (MDS) für das RAI-HC Mental Health vom bereits bekannten MDS für RAI-HC unterscheidet.

Inputs für die Praxis

Generell zeigten sich die Teilnehmenden vom neuen Instrument RAI-HC MH überzeugt. Allerdings brachten sie noch wenig praktische Erfahrungen mit dem Instrument in den Kurs mit. Die Informationen, die sie im Kurs erhielten, beurteilten sie als wertvolle Inputs für die Anwendung in der Praxis. Ausserdem schätzten sie den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen.

Diskutiert wurde unter anderem die Schwierigkeit, im Rahmen einer ersten Begegnung persönliche Themen schon in jener konkreten Form anzusprechen, wie sie im RAI-HC Mental Health vorgesehen ist. Es gab Bedenken, ob die Konfrontation mit den doch sehr persönlichen Fragen vor allem beim Erstassessment nicht eine Überforderung für die Klientin oder den Klienten darstelle. Man war sich jedoch einig, dass diese Problematik mit einer behutsamen Gesprächsführung und den zur Verfügung stehenden Kodier-

möglichkeiten lösbar sei. Auch die Länge von RAI-HC MH wurde als problematisch beurteilt.

Vertrauen aufbauen

In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu wissen, dass ähnliche Themen bereits im Rahmen der Pilotauswertung 2009 diskutiert wurden. Damals zeigte die Umfrage, dass die Abklärung mehrere Besuche erfordert, damit das Vertrauen vorhanden ist und die Klientinnen und Klienten nicht überfordert werden. Insbesondere für ältere Personen, wurde damals festgehalten, gestaltete sich die Abklärung als sehr anstrengend.

Gleichzeitig zeigte sich, dass das Instrument RAI-HC MH in psychiatrischen Situationen überwiegend Verbesserungen bringt. Als besondere Vorteile wurden beispielsweise erwähnt: Alle wesentliche Aspekte lassen sich erfassen, und der Bedarf wird besser erkannt. Der Abklärungsprozess wird strukturierter und schneller, was die Zielvereinbarung Klientinnen und Klienten einfacher macht. Das Instrument deckt vorhandene Problemlagen gut auf, und die klare Sprache erleichtert die Kommunikation mit den Betroffenen und damit auch das Ansprechen von heiklen Themen.

Bei der Entwicklung von RAI-HC Metal Health stellte unter anderem der Datenschutz eine besondere Herausforderung dar, so dass es nach Abschluss der Pilotphase noch gut ein Jahr dauerte, bis das RAI-HC MH druckreif war. Das Instrument wird es vorläufig nur auf Papier geben. Die elektronische Umsetzung erfolgt in einem zweiten Schritt zusammen mit der Integration der Alarmzeichen (CAPs).

Fünf spezifische Bereiche

Das Minimal Data Sheet (MDS HC MH) umfasst insgesamt 21 Bereiche auf neun Seiten. Wie beim MDS HC enthält das Manual wichtige Hinweise für das korrekte Vorgehen bei der Abklärung.

Zehn Bereiche sind praktisch deckungsgleich mit dem MDS HC, sechs Bereiche weisen grosse Ähnlichkeiten auf und fünf Bereiche sind spezifisch auf psychiatrische Situationen ausgerichtet. Zu den Letzteren zählen die Bereiche Selbst- und Fremdschädigung, psychotropische Substanzen, Stress und Trauma sowie Arbeit und Bildung.

Persönliche Auskünfte

Wie beim MDS HC muss die abklärende Person konkrete Einschätzungen vornehmen. Im Gegensatz zum MDS HC werden die Klientinnen und Klienten in psychiatrischen Situationen im Rahmen einer optimalen Unterstützung um eine Anzahl sehr persönlicher Auskünfte gebeten. Dieser Umstand erfordert einen besonders behutsamen und respektvollen Umgang.

Auch das RAI-HC enthält bereits wichtige Einschätzungen zur psychischen Stimmungslage oder zu den kognitiven Fähigkeiten. Deshalb sollte eine Abklärung mit dem RAI-HC bei Klientinnen und Klienten mit schwerpunktmässig somatischen Beeinträchtigungen ausreichend sein. Das RAI-HC MH ist für jene Situationen geeignet, in denen das psychische Leiden im Vordergrund steht und massgebend ist für den Pflege- und Betreuungsprozess. Aufgrund der grossen Überlappung der beiden MDS dürfte eine doppelte Abklärung äusserst selten vorkommen.

Nur für gesetzlich Berechtigte

Die Bedarfsabklärung mit dem RAI-HC MH darf nur von gesetzlich berechtigten Fachpersonen gemäss KLV 7 2bis durchgeführt werden. Werden die Interventionen an Mitarbeitende mit anderen Qualifikationen delegiert, verbleibt die Fallführung bei der im Instrument geschulten, psychiatrischen Pflegefachperson resp. bei der Institution. Damit ist diese auch für die Reassessments zuständig.

Für weitere Kurse:

➔ www.qsys.ch