

Bericht:

**Einführung von interRAI LTCF
in den AVALEMS-Mitgliedsinstitutionen:
Leitlinien zur Schulungs- und
Organisationsstrategie.**

für die Sitzung des Vorstands am 30. April 2026

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Ziel dieses Berichts.....	3
3. Die verwendete Methodik.....	3
4. InterRAI und seine drei wichtigsten Herausforderungen	4
4.1. Herausforderung der Pflegefinanzierung	4
4.2. Klinische Herausforderung: der Pflegeprozess	5
4.3. Qualitätsherausforderung	6
5. Die Rollen von interRAI.....	6
5.1. Die Rolle des Koordinators:	6
5.2. Die Rolle des Supervisors:	6
5.3. Die Rolle des Experten:	6
6. Schulungsangebot und Budget	7
6.1. Die Refresh Carefolio Longterm-Schulung.....	7
6.2. Die Experten-Schulung.....	7
6.3. Anzahl der zu schulenden Personen	8
6.4. Organisation der Schulung als interne oder öffentliche Veranstaltung.	8
7. Die Politik zur Entwicklung von Kompetenzen (PDDC) in 3 Schritten.....	10
7.1. VORBEREITEN.....	10
7.2. UNTERSTÜTZEN.....	12
7.3. BEGLEITEN	12
8. Fazit:.....	12

Anmerkung: Zur besseren Lesbarkeit des Dokuments sind alle Angaben in der männlichen Form auch auf die weibliche Form zu verstehen.

1. Einleitung

InterRAI LTCF steht für interRAI Long-Term Care Facilities. Es handelt sich um ein interRAI-System, das speziell für die klinische Beurteilung von älteren Menschen in ausserhäuslicher Betreuung entwickelt wurde. Die SMZ verwenden interRAI HC (Home Care).

Unabhängig von der Einrichtung wird ein einziges Computerprogramm verwendet: RAIssoft. Dieses Programm eignet sich für Kurzaufenthalte (einschliesslich spezialisierter Palliativpflegeeinrichtungen), Tages- und Nachtpflegezentren sowie Langzeitaufenthalte.

Der Vorschlag eines Programms zur Kompetenzentwicklung im Bereich interRAI LTCF¹ setzt voraus, dass man sich mit dem zu entwickelnden „Produkt“, den Herausforderungen, den beteiligten Akteuren, den Verantwortlichkeiten und den Meinungen der betroffenen Personen auseinandersetzt.

Ziel dieses Berichts ist es, all diese Elemente zu untersuchen und Vorschläge zu erarbeiten, die dem Vorstand im April 2026 vorgelegt werden sollen.

Das Ziel dieses Berichts ist es, die Kompetenzen der Pflegefachpersonen im Pflegeprozess sicherzustellen. Diese Tätigkeit ist von zentraler und entscheidender Bedeutung; sie ermöglicht die Prävention und die Umsetzung angepasster Leistungen.

2. Ziel dieses Berichts

Dieser Bericht soll dem Vorstand die von der AVALEMS durchgeführte Vernehmlassung bei den Pflegedienstleitern in APH vorstellen, um Antworten auf die folgenden drei Fragen zu geben:

- Wer muss in den APH in der interRAI-Bewertung geschult werden?
- Wie sollte das Schulungskonzept aussehen und wie ist es umzusetzen?
- Wie sollte die Einführung von interRAI erfolgen, damit alle APH am 01. Januar 2028 einsatzbereit sind?

3. Die angewandte Methodik

Die beteiligten Akteure wurden wie folgt definiert: Pflegedienstleiter, BESAQSys, ITSLD Solutions, AVALEMS. Es wurden mehrere Sitzungen organisiert und unseren Mitgliedern angeboten, insbesondere den Pflegedienstleitern, die sich freiwillig für eine Arbeitsgruppe melden konnten, die an den Vorschlägen arbeitete (Arbeit per Videokonferenz und Austausch durch den Versand von Dokumenten).

Am 16. Januar 2026 fand eine Präsenzsitzung statt. Die Ziele dieser Sitzung waren folgende:

- Allgemeine Informationen zu interRAI bereitstellen
- Zeigen, wie ein interRAI aussieht: Vorführung in der Software (Skalen, CAP)
- Die Unterschiede in den Ansätzen zwischen BESA und interRAI sowie die Vorteile von interRAI benennen
- Über das Mandat des Vorstands informieren und Freiwillige für eine Arbeitsgruppe suchen

Es wurden Informationen von der Website von BESA QSys verwendet: [Umstellung von BESA auf interRAI LTCF | BESA QSys](#)

¹ Im weiteren Verlauf des Berichts ist mit „interRAI“ „interRAI LTCF“ gemeint

Modell (die Zeitplanung kann je nach institutionsspezifischen Bedingungen variieren)	2025							2026		
	März	Juli.	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Jan.	Feb.	März
Begleitung bei der Projektplanung	2 Std.									
Interne Informationsweitergabe										
Einführung in die Software RAIssoft.net		2 Std.								
Aufteilung der Bewohner/innen für die Erstbeurteilung										
InterRAI LTCF-Schulung für Koordinator/innen (2 Tage)				1. Tag	2. Tag					
Beurteilung aller Bewohner/innen nach dem Plausibilitätsprinzip										
InterRAI LTCF-Schulung für Vorgesetzte (2 Tage)							2 Tage			
Workshop zu Pflegebelastungsgruppen vor Ort								3 Std.		
Erarbeitung der Beurteilungsplanung										
Abrechnung nach LTCF-Tarifen (das BESA-System wird abgelöst)								Jan.		
Abschluss-Coaching (optional)										

Die von BESA QSys gehaltene Präsentation ist [in Anhang 1](#) zu finden.

71 Personen nahmen daran teil, darunter Vertreter von APH, Tagesstätten, AVIP-Mitgliedern und IT SLD Solutions.

Ein Fragebogen wurde an alle Pflegefachpersonen verschickt, wobei 17 Antworten aus dem Oberwallis und 33 Antworten aus dem französischsprachigen Wallis eingingen. Ziel dieses Fragebogens war es, die derzeit am Pflegeprozess beteiligten Akteure sowie ihre Wünsche und Erwartungen für die Zukunft zu erfassen.

Es gibt einen Unterschied zwischen den beiden Sprachregionen:

- Das Oberwallis möchte nicht nur alle Pflegefachpersonen, sondern auch FAGE ausbilden
- Das Oberwallis möchte die Ausbildungen an einem einzigen, dafür vorgesehenen Ort zentralisieren
- Das französischsprachige Wallis möchte alle Pflegefachpersonen ausbilden.

Es wurde eine Arbeitsgruppe gebildet (18 Teilnehmer), die an dem in diesem Bericht beschriebenen Vorschlag zur Kompetenzentwicklung mitgewirkt hat.

Im Anschluss an diesen Prozess und an individuelle Telefongespräche haben sich die Meinungen im französischsprachigen Wallis weiterentwickelt, insbesondere hinsichtlich des letztendlichen Wunsches, auch FAGE in der Rolle als Koordinator auszubilden.

4. interRAI und seine drei Hauptherausforderungen

Drei zentrale Herausforderungen werden regelmässig thematisiert.

4.1. Herausforderung der Pflegefinanzierung

Diese Herausforderung wird hier an erster Stelle genannt, da sie in jedem Gespräch und Austausch zu diesem Thema die erste Frage ist: «Wird der Übergang von BESA zu interRAI LTCF Auswirkungen auf die Pflegefinanzierung haben?».

Die derzeitige Antwort ist ausweichend: weder ja noch nein.

4.2. Klinische Herausforderung: der Pflegeprozess

Der Pflegeprozess ist eine wissenschaftliche Methode, eine klinische Argumentation, die jede Entscheidung der Pflege leitet und jeder Handlung einen Sinn gibt.

Er ermöglicht es der Pflege, nicht mechanisch zu pflegen, sondern nach klinischem Urteilsvermögen.

Der Pflegeprozess liegt in ihrer Verantwortung. Das bedeutet, erst zu denken, bevor man handelt, und erst zu verstehen, bevor man pflegt.

- Datenerhebung: Sammlung relevanter Daten. Eine übersehene Information kann die gesamte Behandlung gefährden.
- Analyse und Pflegediagnose: Hierbei handelt es sich um eine Phase der Reflexion, um tatsächliche oder potenzielle Probleme im Zusammenhang mit der Reaktion des Patienten auf seine Erkrankung zu identifizieren. Dies ist Ausdruck des klinischen Urteilsvermögens der Pflege.
- Pflegeplanung: Jede Pflegemassnahme muss einem bestimmten Ziel dienen: Linderung, Vorbeugung, Begleitung, Aufklärung. Ohne Ziel zu pflegen bedeutet, blind zu handeln.
- Durchführung der Pflege: Die Pflege wird nicht aus Gewohnheit durchgeführt. Sie ist an den Zustand des Patienten angepasst, begründet und jederzeit sicher.
- Bewertung: Eine nicht bewertete Pflege ist eine unvollständige Pflege. Wird das Ziel nicht erreicht, passt die Pflege die Massnahmen an. Der Pflegeprozess ist dynamisch und niemals statisch.

Der Pflegeprozess ist unverzichtbar, um die Qualität und Sicherheit der Pflege zu verbessern, die berufliche Autonomie der Pflegefachpersonen zu stärken, jeder Handlung einen Sinn zu geben und Fehler im Zusammenhang mit automatisierten Pflegeabläufen zu reduzieren.



Das interRAI LTCF dient der Erhebung von Daten, aus denen Skalen, CAPs (Clinical Assessment Protocols oder Collaborative Action Plans), QI und Pflegeaufwandsgruppen abgeleitet werden, die anschliessend für die klinische Analyse durch die Pflegefachperson herangezogen werden.

- Es werden 11 Skalen berechnet: gemeinsame Sprache zwischen den Pflegeeinrichtungen

- 22 CAPs werden berechnet
Die CAPs werden für zwei Personengruppen ausgelöst:
 - o Personen, die mit angemessener Unterstützung ihre Situation in einem bestimmten Bereich verbessern können.
 - o Personen, bei denen ein erhöhtes Risiko einer Verschlechterung besteht, wenn keine wirksamen Massnahmen ergriffen werden.
- Die CAPs verfolgen verschiedene Versorgungsziele: die Möglichkeit der Problemlösung, die Verringerung des Risikos einer Verschlechterung und die Steigerung des Verbesserungspotenzials.
- InterRAI ist „nur“ die Phase der Datenerhebung = es ist wie ein Foto der Person.

4.3. Qualitative Herausforderung

interRAI LTCF ermöglicht die Erhebung von aussagekräftigen Daten (Forschung, QI, Statistiken...).

Care Report ist ein Tool zur Analyse der aus dem interRAI stammenden Daten, das Folgendes bietet:

- QI für die eigene Institution
- QI im Vergleich zur übrigen Schweiz

Referenz: [Entwicklung einer datengestützten Pflegequalität – ARTISET](#)

5. Die interRAI-Rollen

Drei interRAI-Rollen sind in die Organisation der Institutionen zu integrieren. Jede dieser Rollen hat spezifische Verantwortlichkeiten oder Aufgaben.

Der Vorschlag für ein Kompetenzentwicklungssystem bei interRAI ist davon zwangsläufig betroffen.

5.1. Die Rolle des Koordinators:

Sein Tätigkeitsbereich liegt bei den Bewohnern/Gästen.

- Auswahl des Bewertungsformulars (im RAI-Prozess stehen mehrere Bewertungsformulare zur Verfügung: Erstbewertung, periodische Bewertung, Bewertung bei Wiederaufnahme, Kurzzeitbewertung usw.)
- Planen Sie den Beobachtungszeitraum von 7 Tagen
- Planen Sie die Dokumentation
- Überwachen Sie die Dokumentation
- Daten in das Formular eingeben und die korrekte Eingabe überprüfen
- Antworten im Handbuch oder beim Vorgesetzten nachschlagen

5.2. Die Rolle des Vorgesetzten:

Sein Tätigkeitsbereich liegt bei den Bewohnern/Gästen.

- Sich über Neuigkeiten und Anpassungen bei interRAI auf dem Laufenden halten
- Die Koordinatoren unterstützen
- Gemeinsam mit dem Team den Pflegeprozess auf Basis der CAPs und Skalen gestalten
- Den Pflegeprozess anpassen
- Die Richtigkeit des Pflegestufens überprüfen
- Für den reibungslosen Ablauf der Neubewertungen sorgen

5.3. Die Rolle des Experten:

Sein Tätigkeitsbereich liegt auf Ebene der Institution

- An den jährlichen Fortbildungen teilnehmen
- Sicherstellen, dass interRAI in der Institution korrekt angewendet wird (stichprobenartige Überprüfung)
- Den Pflegeprozess überwachen
- Weiterbildungen zu Beobachtungen, Pflegeprozessen, QI usw. organisieren
- Mitwirkung bei der Interpretation der LTCF- und medizinischen Qualitätsindikatoren

6. Fortbildungsangebot und Budget

Die Fortbildungsziele für alle interRAI-LTCF-Rollen finden Sie in [Anhang 2](#).

Das Angebot zum Fortbildungsbudget – [siehe Anhang 3](#) – bedarf einiger Erläuterungen:

- Das Angebot umfasst einen zusätzlichen Schultag mit dem Titel „Refresh Carefolio Longterm“, der bei der Vorstellung von BESAQSys nicht näher erläutert wurde.
- Im BESAQSys-System ist eine administrative Trennung für den Koordinatorkurs vorgesehen, wobei die Anmeldung für jeden Tag separat erfolgen kann. Für die Schulung der Supervisoren erfolgt die Anmeldung hingegen für beide Tage, was das Vorhandensein einer einzigen Spalte erklärt.

Aufgrund der Überlegungen der Arbeitsgruppe und der individuellen Telefongespräche ergeben sich mehrere Variablen:

6.1. Die Schulung „Refresh Carefolio Longterm“

Diese Schulung ist für die Durchführung im eigenen Haus konzipiert, um auf die individuellen Fragen und Bedürfnisse der Teilnehmer eingehen zu können, die ihre Liste etwa eine Woche vor der Schulung einreichen sollen. Ergänzend kann auch eine kurze Systemdiagnose angefordert werden, um die Umgebung des Kunden zu analysieren und die Themen mit dem grössten Verbesserungspotenzial zu identifizieren.

Empfehlung:

Die Schulung „Refresh Carefolio Longterm“ ist je nach den Bedürfnissen der Institution optional.

6.2. Die Expertenschulung

Einige Mitglieder der Arbeitsgruppe waren angesichts der Schulungsziele der Ansicht, dass diese auf 4 Tage verkürzt werden könnte.

BESAQSys geht darauf nicht ein: „Die Expertenausbildung wurde als standardisiertes Programm entwickelt, das auf der Grundlage eingehender Überlegungen hinsichtlich der Inhalte, der pädagogischen Methoden, der Aneignungszeit sowie des Lernfortschritts strukturiert ist. Dieses Format ist Teil eines landesweit harmonisierten Rahmens, der Kohärenz, Qualität und Gleichheit zwischen den verschiedenen Schulungen gewährleistet. In diesem Zusammenhang ist es leider nicht möglich, die Dauer der Ausbildung individuell anzupassen oder zu verkürzen.“

Der Kanton Freiburg setzt interRAI seit etwa 10 Jahren in den APH ein. Dabei wurde der Ausbildung von Koordinatoren und Supervisoren Vorrang eingeräumt. Ein leitender Pflegefachmann aus dem Kanton Freiburg sagt dazu: «Die derzeitige Ausbildung zum Supervisor ist ausreichend. Meines Wissens gibt es derzeit im Kanton nicht viele Personen, die diese Expertenausbildung absolviert haben. Und meines Wissens gibt es in dieser Hinsicht keine gesetzlichen Anforderungen für die Expertenausbildung.» Die interRAI-Verantwortliche für die APH im Kanton Freiburg äussert sich ähnlich.

Empfehlungen:

Zunächst sollte der Ausbildung von Koordinatoren und Supervisoren Vorrang eingeräumt werden. Die Ausbildung zum Experten ist nicht dringend und kann in 2–3 Jahren erfolgen; die Person, die diese Ausbildung absolviert, hätte dann genügend Abstand, um den Nutzen der Ausbildung voll auszuschöpfen.

6.3. Anzahl der zu schulenden Personen

Für jede der drei interRAI-Rollen beschreibt die nachstehende Tabelle die Anzahl der vorgesehenen Schulungstage, die Mindestanzahl der zu schulenden Mitarbeitenden gemäss den Schätzungen von BESAQsys sowie den Vorschlag der Pflegefachpersonen (letzte Zeile).

Es handelt sich hierbei um einen Vorschlag der Gruppe. In den anschliessenden Telefongesprächen konnten die Meinungen individuell variieren.

Rollen	KOORDINATOR	SUPERVISOR	EXPERTE
Anzahl der Schulungstage	= 2 Tage	(2 Tage Koordinator + 2 Tage) = insgesamt 4 Tage	(2 Tage Koordinator + 2 Tage Supervisor + 7 Tage) = insgesamt 11 Tage
Minimum gemäss BESAQSys	1 Person pro 8 Bewohner	1 Person pro 16 Bewohner	1 Person pro Institution
Vorschläge der Arbeitsgruppe	Alle Pflegefachpersonen. Auf Wunsch der Institution auch FAGE, idealerweise mit einem Abschluss in LZP ²	Alle Pflegefachpersonen, da dies die Qualität der Pflege erhöht Ausgenommen sind kleine Prozentsätze oder Pflegefachpersonen, die kurz vor dem Rentenalter stehen	Um die Kontinuität dieser Rolle zu gewährleisten: 2 Personen im Team 1 Person pro Institution, auch bei kleinen Institutionen, sorgt für Effizienz = Ansprechpartner oder eine einzige Person für mehrere sehr kleine Institutionen

Empfehlungen:

Der Vorschlag der Arbeitsgruppe lautet, nach Möglichkeit alle Pflegefachpersonen in der Rolle der Aufsichtsperson zu schulen Und den Institutionen bleibt die freie Wahl:

- die Ausbildung gemäss den Mindestempfehlungen von BESAQSys oder gemäss den Vorschlägen der AG durchzuführen
- ob FAGE-Mitarbeiter in der Rolle als Koordinator geschult werden sollen oder nicht

6.4. Die Organisation der Ausbildung intern oder öffentlich.

Dies hat Auswirkungen auf die Organisation der Ausbildung und das Budget:

- Die sogenannten öffentlichen Ausbildungen werden im Wallis von BESAQSys organisiert
- Interne Schulungen werden von einer Gruppe von Institutionen gemeinsam organisiert

Eine Tabelle verdeutlicht die organisatorischen Unterschiede zwischen internen Schulungen (mit zwei Optionen) und öffentlichen Schulungen.

	Intern APH	Öffentlich
Maximale Teilnehmerzahl	16	16
Mindestteilnehmerzahl	5	5
Organisation des Schulungsortes	1 APH, das als Auftraggeber benannt wird	BESAQsys

² Eidgenössisches Diplom in Langzeitpflege

	Intern APH	Öffentlich
Angebot einer Auswahl möglicher Termine nach Region und unter Berücksichtigung des Bedarfs (da ein APH nicht sein gesamtes Personal gleichzeitig entsenden kann)	1 APH, das als Beauftragter benannt wird	BESAQsys
Organisation der Teilnehmeranmeldungen	1 APH, das als Beauftragter benannt wird	BESAQsys
Rechnungsstellung	An das beauftragte APH, das anschliessend die Kostenverteilung organisiert	BESAQsys verwaltet jede Rechnungsstellung an das APH für jeden Teilnehmer
Bereitstellung der Kursunterlagen in digitaler Form für die Schulungen	BESAQsys	BESAQsys
Verwaltung der Schulungsbescheinigungen	BESAQsys	BESAQsys
Das Budget umfasst die Reisekosten der Ausbilder und die Mehrwertsteuer	x	X sowie Kaffeepause und Wasser auf den Tischen
Tagespreis pro Teilnehmer (CHF) ohne MwSt.	144 bis 188	260 bis 426

Bitte beachten Sie, dass die Verpflegungskosten (bei BESAQSys) sowie die Reisekosten und die Kosten für die Vertretung des Mitarbeiters (falls erforderlich) nie im Schulungspreis enthalten sind.

Der Preisunterschied zwischen interner und öffentlicher Durchführung (bei einer Mindestteilnehmerzahl) beläuft sich auf rund CHF 295'000 inkl. MwSt. und Expertenausbildung.

Ohne die Schulung der Experten würde der Unterschied zwischen öffentlicher und interner Durchführung fast CHF 187'000 (inkl. MwSt.) betragen.

Diese Differenz ist auf die administrative Verwaltung und die Anmietung der Schulungsräume zurückzuführen.

Die mit der „internen“ Schulung verbundenen Verwaltungsaufgaben sind:

- Organisation des Schulungsortes mit Bereitstellung eines Internet-/WLAN-Zugangs sowie Prüfung der Möglichkeit, vor Ort eine Mahlzeit einzunehmen
- Sicherstellung eines Angebots mit einer Auswahl an Terminen pro Region
- Organisation der Anmeldungen mit der Aufforderung, den eigenen Computer oder das eigene Tablet mitzubringen (die Nutzung von Mobiltelefonen wird dringend abgeraten)
- Sicherstellung der Weiterverrechnung an die betreffenden Institutionen

Die Einsparungen wären umso grösser, wenn sich die Mitgliedsinstitutionen verpflichten würden, ihre Konferenzräume kostenlos zur Verfügung zu stellen.

Die Möglichkeit einer Mahlzeit vor Ort zu einem Vorzugspreis für die Institution des Teilnehmers könnte in Betracht gezogen werden.

Vorschlag:

Eine Excel-Tabelle (FR und DE) zur Simulation wird unseren Mitgliedern in [Anhang 4](#) zur Verfügung gestellt.

Beispiel für einen konkreten Fall: Ein APH, das alle Pflegefachpersonen (Koordinatoren und Supervisoren, d. h. 15 Personen) sowie zwei Personen als Experten an den vier Tagen schulen möchte.

	Ausbildung zum Koordinator		Ausbildung zum Supervisor		Expertenausbildung		GESAMT	
	Intern	Öffentlich	Intern	Öffentlich	Intern	Öffentlich	Intern	Öffentlich
Kosten nach Wunsch = 15 Koordinatoren und Betreuer sowie 2 Experten	4'312,5	7'800	4'312,5	7'800	2'630	5'960	11'255	21'560
Kosten gemäss BESAQsys-Mindestanforderungen = 11 Koordinatoren, 6 Supervisoren und 1 Experte	3'162,5	5'720	1'725	3'120	1'315	2'980	6'202,5	11'820

- ⇒ Die Schulungskosten können je nach Art der Schulung (intern oder öffentlich) und je nach der von BESAQsys geschätzten Mindestteilnehmerzahl im Vergleich zum vom APH gewünschten Idealwert zwischen CHF 6'200 und 21'560 (ohne MwSt.) variieren.
- ⇒ Der Kostenunterschied zwischen internen und öffentlichen Schulungen beträgt fast das Doppelte

7. Die Politik zur Entwicklung von Kompetenzen (PDDC) in drei Schritten

Die Politik zur Entwicklung von Kompetenzen fördert alle Formen der Kompetenzentwicklung. Schulungen allein reichen sehr oft nicht aus, um bewährte Praktiken in die berufliche Tätigkeit zu übertragen.

Die Vorbereitung, Unterstützung und Begleitung der Tätigkeit (neuer) Mitarbeitender sind wesentliche Erfolgsfaktoren in einem Kompetenzentwicklungssystem.



Empfehlung:

Für alle an der Umsetzung des Wechsels von BESA zu interRAI beteiligten Akteure werden im Folgenden die Rollen und Aufgaben für jede dieser drei Phasen vorgeschlagen:

7.1. VORBEREITEN

- Rolle von IT SLD/TECOST
 - Festlegung einer Lösung für die Aufbewahrung der BESA-Daten, beispielsweise über BESA QSys oder eine selbstverwaltete Lösung
 - Einrichtung der Schnittstellen zu interRAI LTCF
 - Vorabzugang zu einer Testversion mit Login gewähren

- Sicherstellung der Interaktion zwischen NEXUS Carefolio/Carecoach und anderer Software
- Klärung der Rolle des IT-Supports während der Schulung und im Produktivbetrieb zwischen IT SLD, Tecost und BESAQSYS

Von IT SLD bereitgestellter grober Zeitplan:

- 30.04.2026: Erhalt des Test-Servers von BESAQSys
 - 30.04.2026: Eingang der Angebote von BESAQSys
 - 29.05.2026: Konfiguration der Test-Servers für alle Institutionen durch LZP-Lösungen
 - 29.05.2026: Test der Schnittstelle Carefolio – InterRAI
 - 29.05.2026: Test der Schnittstelle InterRAI – Nexus
 - 29.05.2026: Erstellung der Angebote für alle Institutionen
 - ? Bereitstellung von Anleitungen zur Nutzung der IT-Plattform
 - ? Bereitstellung der Lösung zur Speicherung der BESA-Daten
 - ? Vorabzugang zu einer Testversion bereitstellen
- Rolle von BESA Qsys
 - Unterstützung der Institution durch Coaching bei der Planung der Schulung und des Übergangs von BESA zu interRAI
 - Als Bindeglied zwischen ITSLD und Carecoach fungieren
 - Benennung einer BESA-QSys-Kontaktperson pro Institution
 - Bereitstellung der Dokumentation auf dem Portal für Kunden: Softwarehandbuch, interRAI-Handbuch, Leitfaden/Schritt-für-Schritt-Anleitung, QI-Bedienungsanleitung
 - Rolle jeder Institution
 - Die Teams auf die Umstellung vorbereiten, indem man den Sinn verdeutlicht und die Vorteile von interRAI hervorhebt
 - Über Schulungsoptionen entscheiden
 - Planen Sie die Umstellung auf interRAI
 - Benennung einer Kontaktperson für BESA Qsys, die als Projektleiter für die interRAI-Implementierung fungiert; idealerweise die klinische Fachkraft oder die stellvertretende Pflegefachperson
 - Gegebenenfalls eine standortübergreifende Organisation für kleine Institutionen in Betracht ziehen
 - Rolle von AVALEMS
 - Beantragung einer Finanzierung beim DGW
 - Beim DGW nachfragen, ob die Frist für die Kombination aus BESA und InterRAI während des gesamten Jahres 2028 gilt
 - Eine PowerPoint-Präsentation zur InterRAI für Institutionen erstellen, um die Pflegeteams vorzubereiten (Sinn, Vorteile)
 - Ein gemeinsames Verfahren für die Institutionen ausarbeiten
 - Methodik der Datenerhebung
 - Häufigkeit der Nutzung von InterRAI
 - Je nach Institution ausgewähltes Tool
 - Ausschlusskriterien, falls vorhanden
 - Nutzungsbedingungen
 - Verwaltung/Übermittlung der QI-Daten (-> Bundesstatistiken).
 - ..
 - Organisation von Reflexions- und Austauschrunden zwischen den interRAI-Projektleitern: bereits in der Vorbereitungsphase zu beginnen. Ziele sind die Gewährleistung einer strukturierten Begleitung, die Bereitstellung von Schnittstellen und Testumgebungen („Sandkästen“) sowie die Förderung einer Dynamik des kollektiven Lernens.

7.2. UNTERSTÜTZEN

- Rolle von ITSLD/TECOST
 - Bereitstellung von IT-Unterstützung (noch zu klären)
- Rolle von BESA Qsys
 - Schulung
- Rolle der einzelnen Institutionen
 - Organisation des HR-Schulungsplans (zusammen mit dem üblichen Plan)
 - Folgende Aufgaben nachverfolgen:
 - Alle Bewohner bewerten lassen: Es erfolgt eine parallele Erfassung mit BESA und interRAI LTCF.
 - Ab dem 2. Tag der Schulung beginnen die LTCF-Koordinatoren mit der Erfassung aller Bewohner mit interRAI LTCF, während die Abrechnung weiterhin auf BESA basiert.
 - Etwa zwei Wochen vor dem Stichtag für die erste Abrechnung mit interRAI LTCF werden die interRAI LTCF-Klassifikationen überprüft und mit den BESA-Klassifikationen abgeglichen
- Aufgaben der AVALEMS
 - Organisation von Sitzungen der Projektleiter, um deren Fragen zu beantworten und bewährte Praktiken zwischen den Institutionen auszutauschen
 - Das einrichtungsübergreifende Verfahren finalisieren

7.3. BEGLEITEN

- Aufgabe von ITSLD/TECOST:
 - Sicherstellung der IT-Unterstützung
- Aufgabe von BESA Qsys:
 - Gewährleistung der klinischen Unterstützung
 - Unterstützung bei Versicherungsstreitigkeiten
- Rolle der einzelnen Institutionen
 - Der interRAI-Experte bietet intern nützliche Fortbildungen an
 - Die Geschäftsleitung sorgt für die finanzielle Überwachung
- Aufgaben von AVALEMS:
 - Ein gemeinsames Verfahren für die Institutionen festlegen
 - 2–3 Mal pro Jahr Expertentreffen organisieren (sofern diese zunächst stattfinden), um den Austausch bewährter Verfahren zu fördern
 - Überwachung der finanziellen Auswirkungen von BESA auf interRAI
 - Überwachung der qualitativen Auswirkungen über Careport

8. Fazit:

Dieser Bericht enthält die Vorschläge der Teilnehmer der Informationsveranstaltung vom 16. Januar sowie der Mitglieder der Arbeitsgruppe.

Nicht alle APH sind vertreten, aber alle hatten Zugang zum Berichtsentwurf, um sich zu informieren und/oder Verbesserungsvorschläge zu unterbreiten.

Es gibt zahlreiche Optionen, und je nach den Entscheidungen unserer Mitglieder wirkt sich dies auf das Budget aus.

Die Optionen sind folgender Art:

- Anzahl der zu schulenden Mitarbeiter
- Art der Mitarbeitenden, die in der Rolle des Koordinators geschult werden sollen
- Art der optionalen Schulung: Carefolio-Auffrischung und Experte
- Art der Organisation: öffentlich oder intern

Neben den Optionen im Bereich der Schulung mit der Möglichkeit einer vereinfachten Budgetberechnung pro Institution schlägt der Bericht einen Aktionsplan vor, der vor, während und nach der Schulungsphase für alle betroffenen Akteure gilt.

Angesichts der drei genannten Herausforderungen (klinisch, finanziell und qualitativ) wird die getätigte finanzielle Investition zweifellos Auswirkungen auf diese haben.

Das Budget für die Leistungen von IT SLD/Tecost wird erst Ende Mai 2026 vorliegen.

20.04.26
Marie-Jeanne Muller

ANHÄNGE:

- Anhang 1: PowerPoint-Präsentation zu interRAI während der Sitzung vom 16.01.2026
- Anhang 2: Ausbildungsziele interRAI LCTF und Carefolio Long Term von BESAQSys
- Anhang 3: Angebot zum Budget für die Schulung von BESAQSys
- Anhang 4: Simulator für die Schulungskosten pro Institution