



**DHBW**

Duale Hochschule  
Baden-Württemberg  
**Stuttgart**

## **Versorgungsqualität bei BeneVit**

# **Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchung 2020**

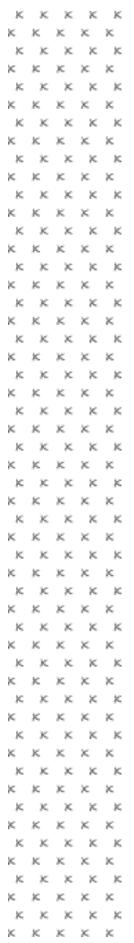


**DHBW**

Duale Hochschule  
Baden-Württemberg  
**Stuttgart**

## **TEIL I**

# **Lebensqualität der Bewohner**



## Merkmale und Prinzipien der Hausgemeinschaft

# Hintergrund

- Das Pflegeheim besteht aus Wohngruppen (zwischen 11 bis 13 Bewohner je Gruppe).
- Die Philosophie des aktiven Alterns erlaubt so viel Privatheit und Unabhängigkeit wie möglich.
- Ein gemischtes Betreuungsteam (je Wohnung Präsenzkkräfte wovon im Tagdienst 1-2 ständig anwesend sind; Pflegefachkräfte und qualifizierte Betreuungskräfte) kompensieren die abnehmenden Fähigkeiten und entlasten die Angehörigen.
- Bewohner mit psychogeriatrischen Einschränkungen (in der Mehrheit Demenz) und Bewohner mit eher funktionalen, körperlichen Beschwerden leben zusammen.
- Die Altenheime dienen als *Heim* bzw. *zu Hause* im buchstäblichen Sinn – Bewohner leben ihr Leben mit Qualität.
- Jeder Bewohner verfügt über eine private Wohneinheit bzw. Zimmer mit individuellem Wohnraum. Darüber hinaus wird der Großteil des Tages zusammen mit anderen Bewohnern in diversen größeren Gemeinschaftswohn- und Küchenbereichen verbracht (es gibt keine zentrale Küche oder Wäscherei).

## Forschungsdesign

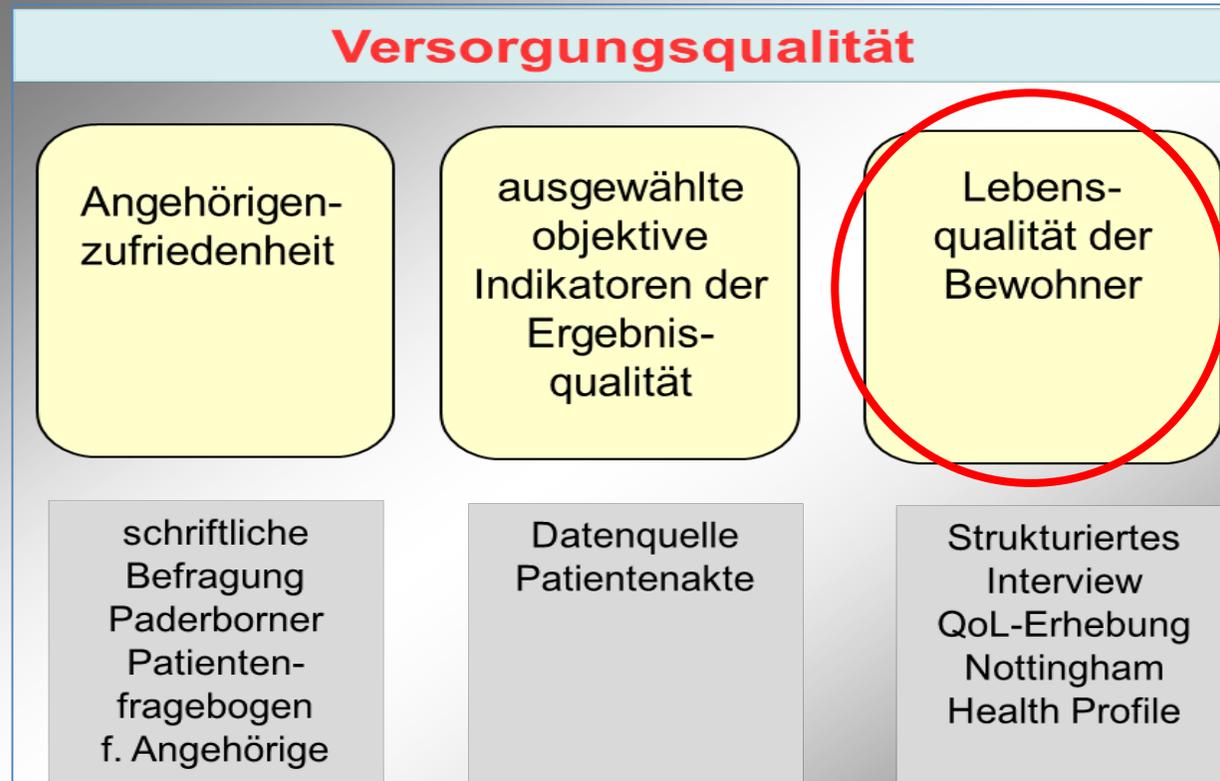
Triangulation zur Messung der Versorgungsqualität

## Längsschnittstudie

- 2012 (7 Häuser)
- 2014 (16 Häuser)
- 2016 (22 Häuser)
- 2018 (26 Häuser / sechs amb. Pflege / zwei Tagespflege)
- 2020 (26 Häuser / drei Tagespflege / ein amb. Pflegedienst Celle)

**Fachlich wissenschaftliche Sichtweise**

# Methode



Definition der WHO:

„Die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertesystemen in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen“

**Gesundheitsbezogene  
Lebensqualität**

## Lebensqualität

Drei große Dimensionen des menschlichen Lebens nach Erik Allardt:

- **Having:** Ressourcen für materiellen Wohlstand, Bildung und Gesundheit
- **Having:** Zugehörigkeit zu sozialen Gruppen
- **Being:** Möglichkeit zur Selbstverwirklichung, Sinnfindung und Chance zur Partizipation

Stichprobe

Interviews

n= 508 (2018 n = 465, 2016 n = 439, 2014 n=254)

27% von 1901 Bewohnern / Klienten

(Belegung zum Zeitpunkt der Erhebung)

63% von 804 interviewfähigen

Bewohnern / Klienten

## Lebensqualität Bewohner

### Ausschlusskriterien

- Bewohner die kürzer als drei Monate im Haus sind,
- Bewohner die kognitiv (Schweregrad der Demenz) nicht in der Lage sind am Interview teilzunehmen,
- Bewohner die körperlich (z. B. Schwerhörigkeit) nicht in der Lage sind am Interview teilzunehmen und
- Bewohner die sich in einer depressiven Phase befinden.

### Stichprobe (Hausgemeinschaften)

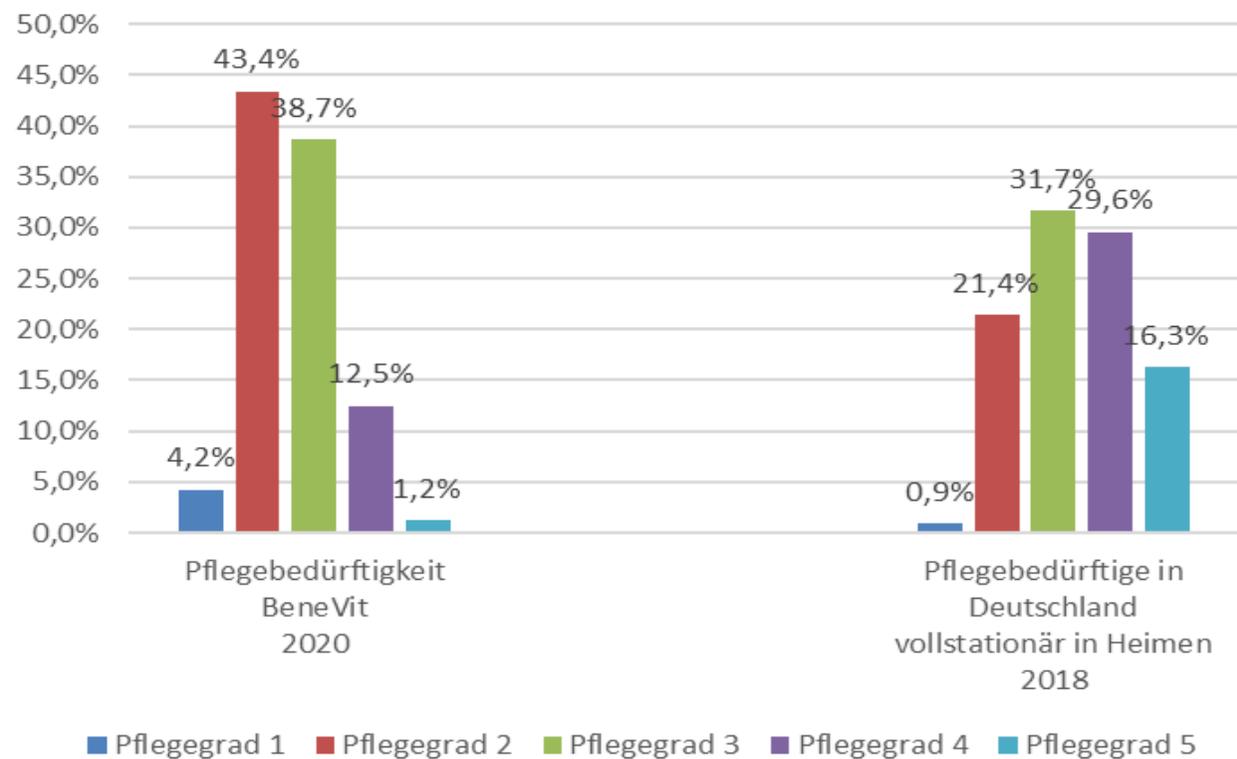
- Ähnlich wie 2012, 2014, 2016, 2018
- Größerer Anteil von Bewohnern, die länger im Heim leben i.V. zu 2018
- Gleich bleibendes Durchschnittsalters i.V. zu 2018
- Etwas größerer Anteil in Pflegegrad 2 i.V. zu 2018

		Bewohner					
Merkmale		2012	2014	2016		2018	2020
<b>Geschlecht</b>	männlich	42 (29%)	74 (29%)	111 (25,3)		87 (21,5%)	111 (26,0%)
	weiblich	103 (71%)	180 (71%)	328 (74,7)		317 (78,5%)	310 (72,6%)
	fehlend					0	6 (1,4%)
<b>Alter</b>	Mittelwert	81,8	82,8	84,4		84,6	84,9
	Standardabweichung	10,3	9 (44-102)	8,2 (48-99)		7,8 (47-102)	8,2 (49-104)
<b>Aufenthaltsdauer</b>	< 1 Jahr	77 (53.1%)	71 (28,0)	123 (28,0)		148 (36,1%)	103 (24,1%)
	1-2 Jahre	49 (33.8%)	91 (35,8)	133 (30,4)		101 (25,0%)	133 (31,1%)
	> 2 Jahre	19 (13.1%)	92 (36.2)	182 (41,6)		157 (38,9%)	190 (44,5%)
	fehlend					0	1 (0,2%)
<b>Pflegestufe/</b>	keine	11 (7.6%)	27 (10,6%)	30 (7,1)	keine	19 (4,7%)	3 (0,7%)
<b>Pflegegrad</b>	Pflegestufe 1	84 (57.9%)	177 (69,7%)	309 (70,4)	Pflegegrad 1	6 (1,5%)	18 (4,2%)
	Pflegestufe 2	47 (32.4%)	48 (18,9%)	94 (21,4)	Pflegegrad 2	153 (37,9%)	184 (43,1%)
	Pflegestufe 3	3 (2.1%)	2 (0,8%)	5 (1,1)	Pflegegrad 3	172 (42,6%)	164 (38,4%)
					Pflegegrad 4	48 (11,9%)	53 (12,4%)
					Pflegegrad 5	3 (0,7%)	5 (1,2%)
					fehlend	3 (0,7%)	0

Verteilung Pflegegrade

# Lebensqualität Bewohner

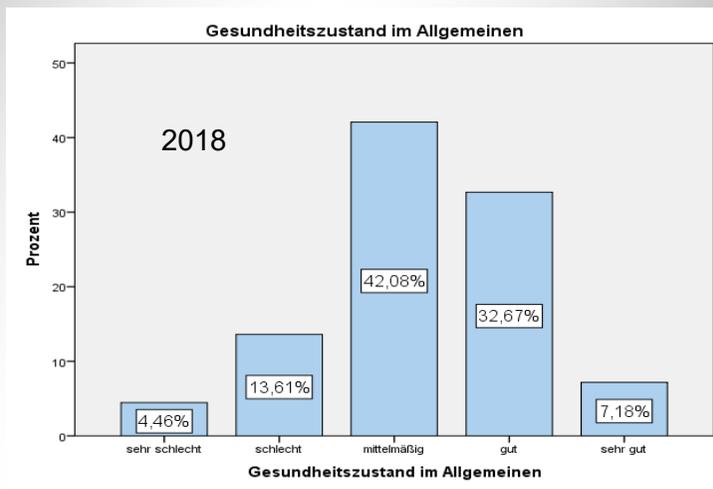
Anteil der Pflegebedürftigen nach Pflegebedürftigkeit



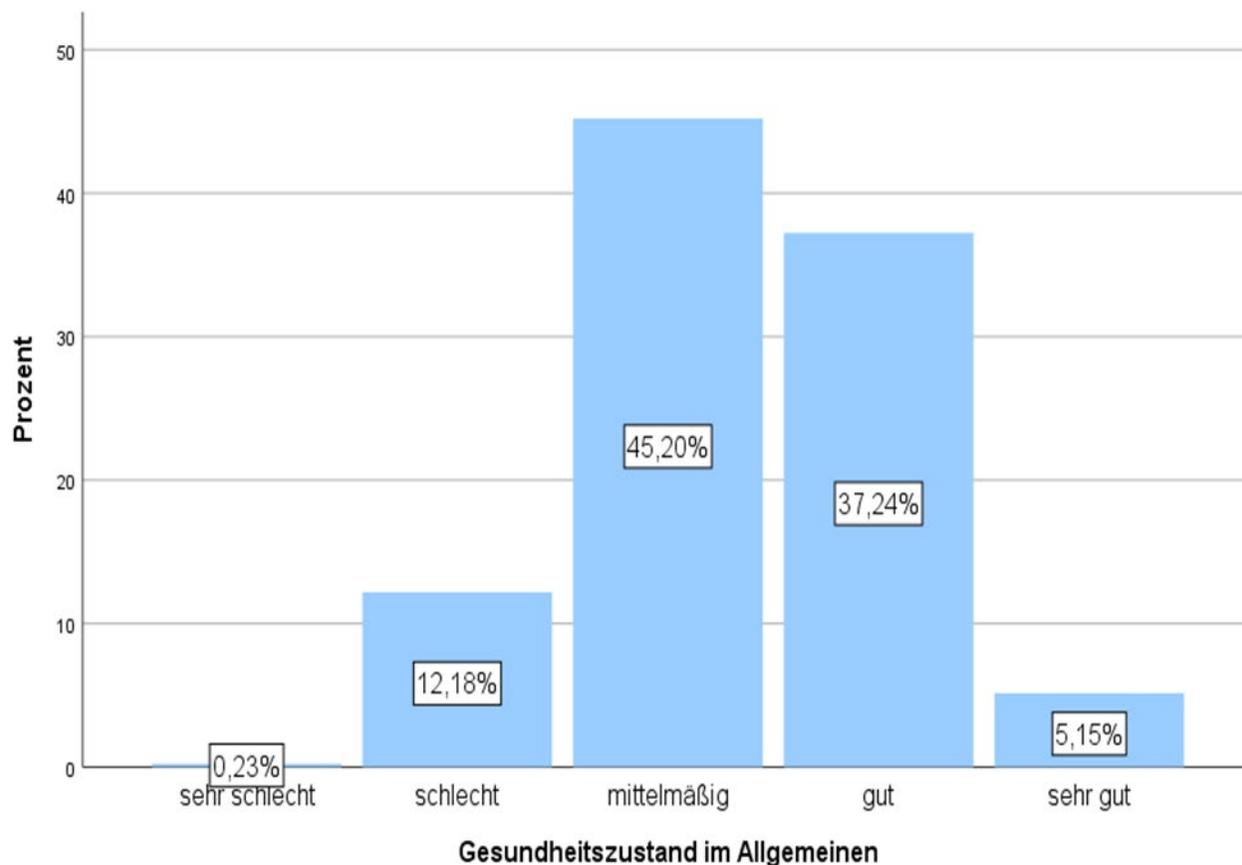
Quelle Destatis 2019

## Gesundheitszustand der Bewohner (Hausgemeinschaften)

- Selbsteinschätzung der Bewohner
- Ähnliche positive Werte wie 2014, 2016 & 2018



# Lebensqualität Bewohner

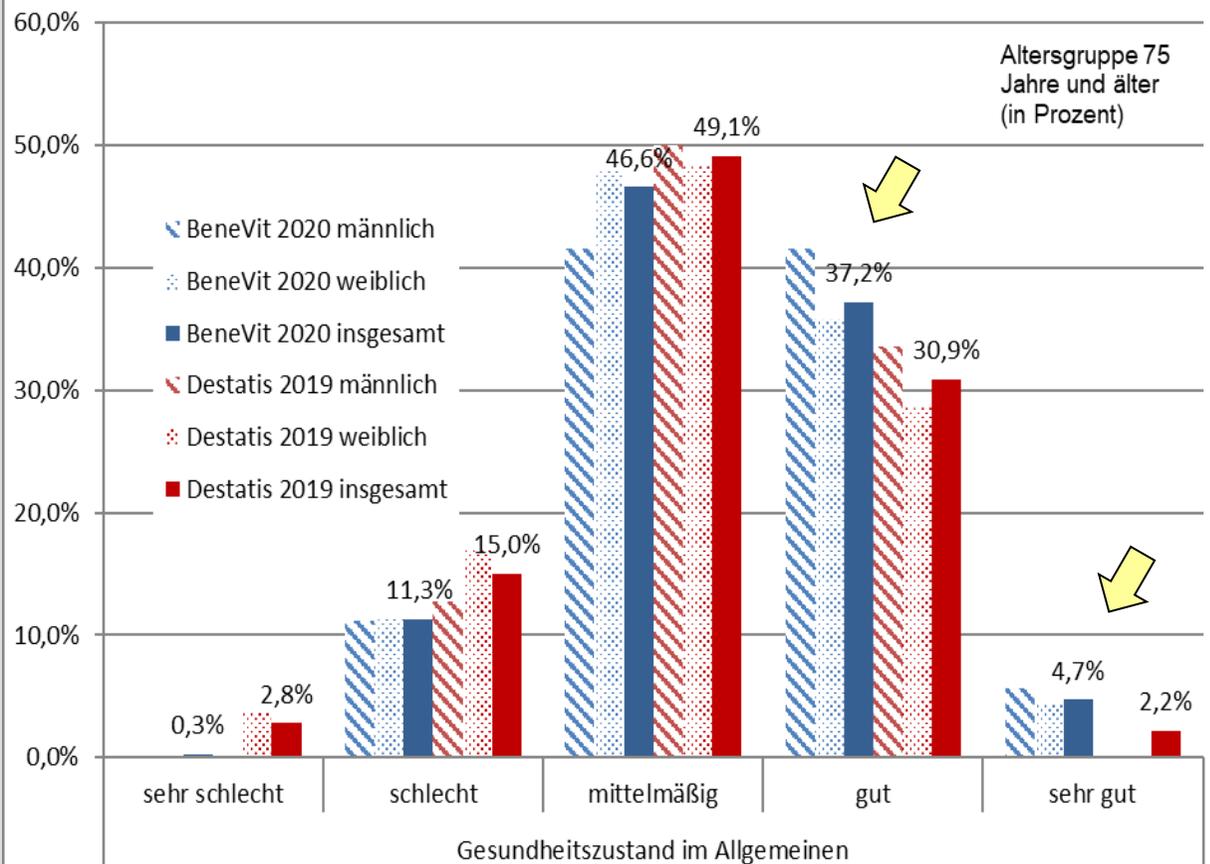


## Gesundheitszustand der Bewohner (Hausgemeinschaften)

### Vergleich mit den Referenzwerten des Statistischen Bundesamtes

- Bessere Werte als durchschnittlicher Gesundheitszustand in Deutschland in der Altersgruppe 75 und älter

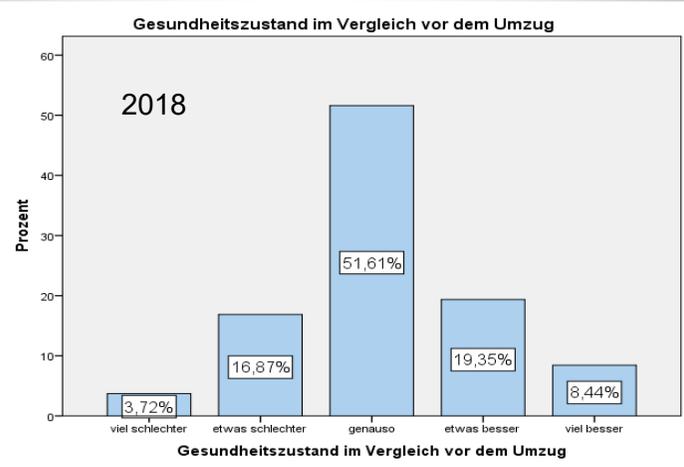
# Lebensqualität Bewohner



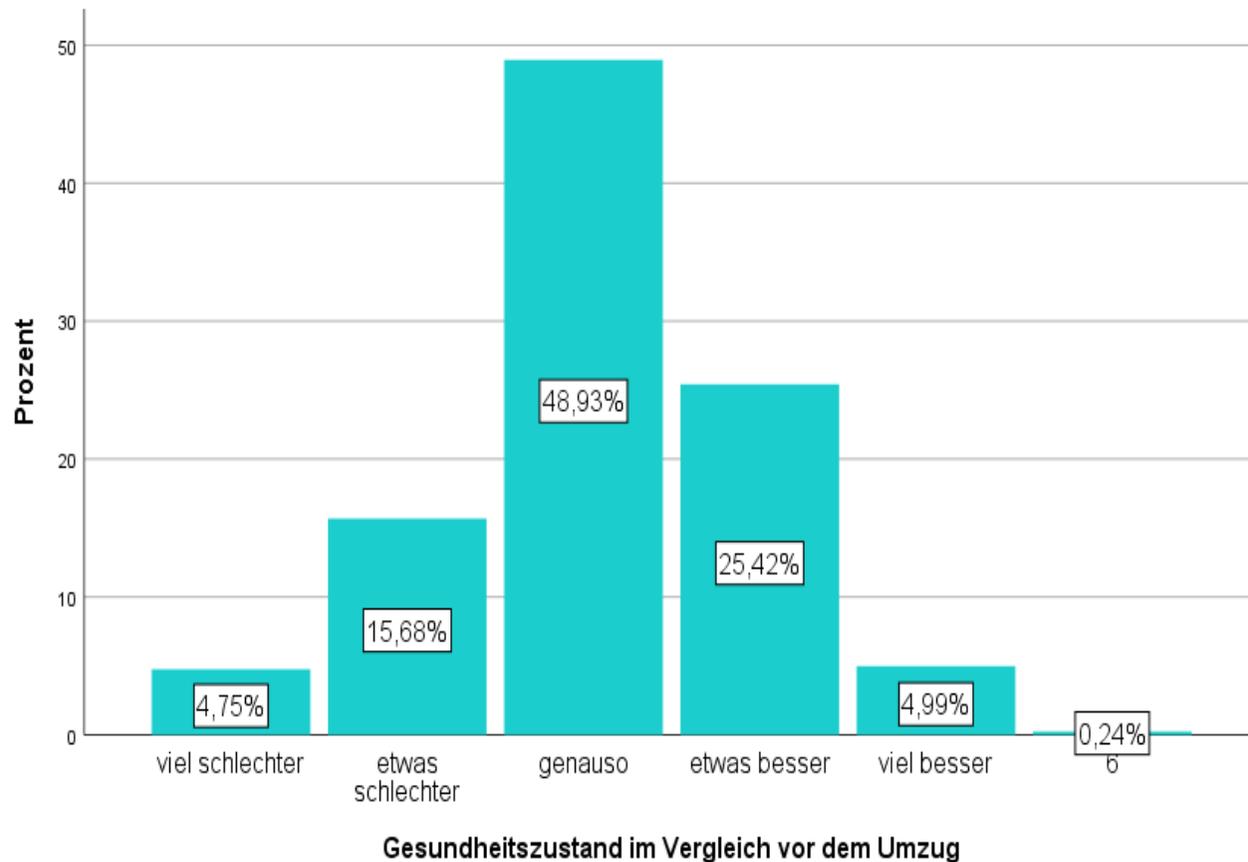
Quelle: Destatis 2019

## Gesundheitszustand der Bewohner im Vergleich vor dem Umzug (Hausgemeinschaften)

- etwas höhere Werte als 2018



# Lebensqualität Bewohner



## Lebensqualität / Nottingham Health Profile (NHP)

### Sechs Dimensionen / Facetten

1. Energieverlust (NHP\_EN) - 3
2. Schmerz (NHP\_PA) - 8
3. Emotionale Reaktion (NHP\_EM) - 9
4. Schlafprobleme (NHP\_SL) - 5
5. Soziale Isolation (NHP\_SO) - 5
6. Mobilitätsverlust (NHP\_PM) - 8

# Lebensqualität



Quelle Bilder: Haensel & Roos

## Lebensqualität / Nottingham Health Profile (NHP)

### Sechs Dimensionen / Facetten

1. Energieverlust (NHP\_EN) - 3
2. Schmerz (NHP\_PA) - 8
3. Emotionale Reaktion (NHP\_EM) - 9
4. Schlafprobleme (NHP\_SL) - 5
5. Soziale Isolation (NHP\_SO) - 5
6. Mobilitätsverlust (NHP\_PM) - 8

# Lebensqualität

Wir haben hier eine Liste von Problemen, die man im Alltagsleben haben kann. Geben Sie bei jeder Aussage an, ob diese zutrifft – einfach mit **Ja** oder **Nein**.  
 Wichtig ist, dass jede Frage beantwortet wird. Wenn Sie nicht sicher sind, ob Sie mit Ja oder Nein antworten sollen, geben Sie die Antwort an, die am ehesten zutrifft.

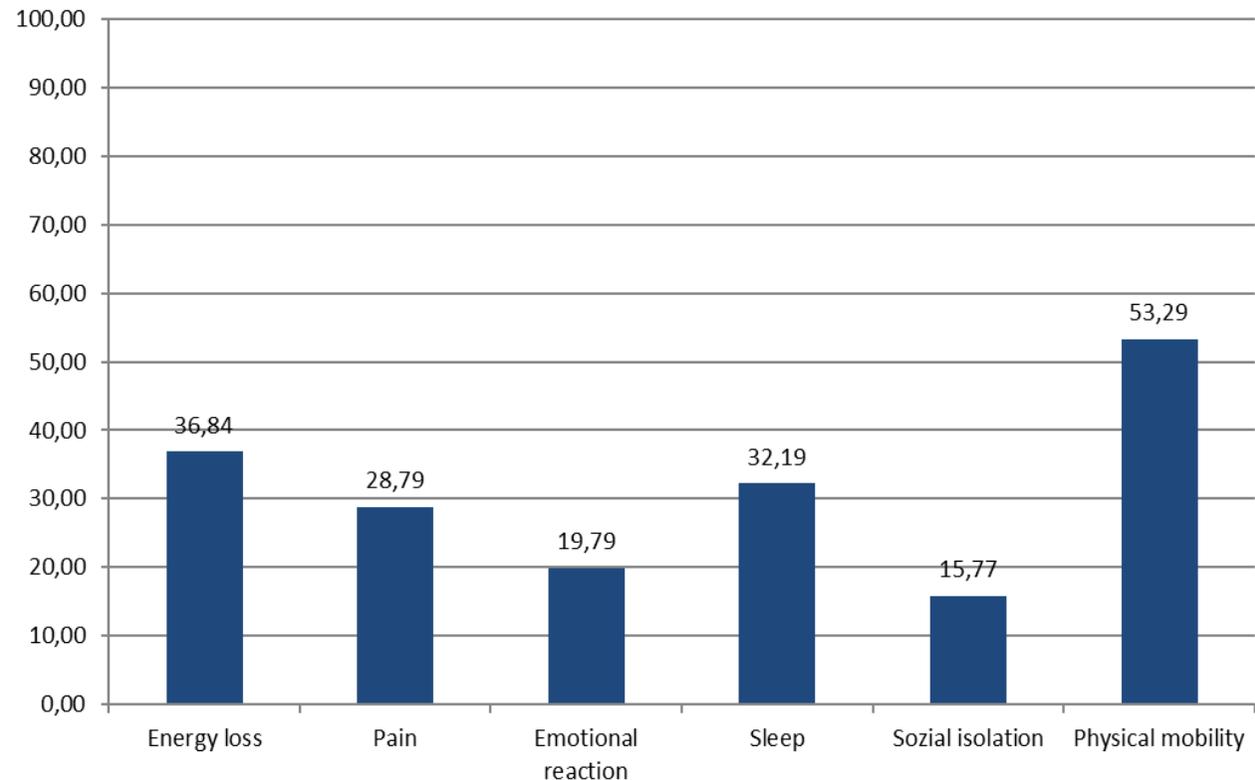
	<input type="radio"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Ich bin andauernd müde.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe nachts Schmerzen.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich niedergeschlagen.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe unerträgliche Schmerzen.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nehme Tabletten, um schlafen zu können.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe vergessen, wie es ist, Freude zu empfinden.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich gereizt.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich finde es schmerzhaft, meine Körperposition zu verändern.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich einsam.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich nur innerhalb des Hauses bewegen.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Mittelwerte Lebensqualität (NHP)

(Hausgemeinschaften, über 75 Jahre)

- Beste Werte bei "soziale Isolation" und "Emotionaler Reaktion"
- Eingeschränkte Lebensqualität bei Mobilität, Energie und Schlaf

# Lebensqualität



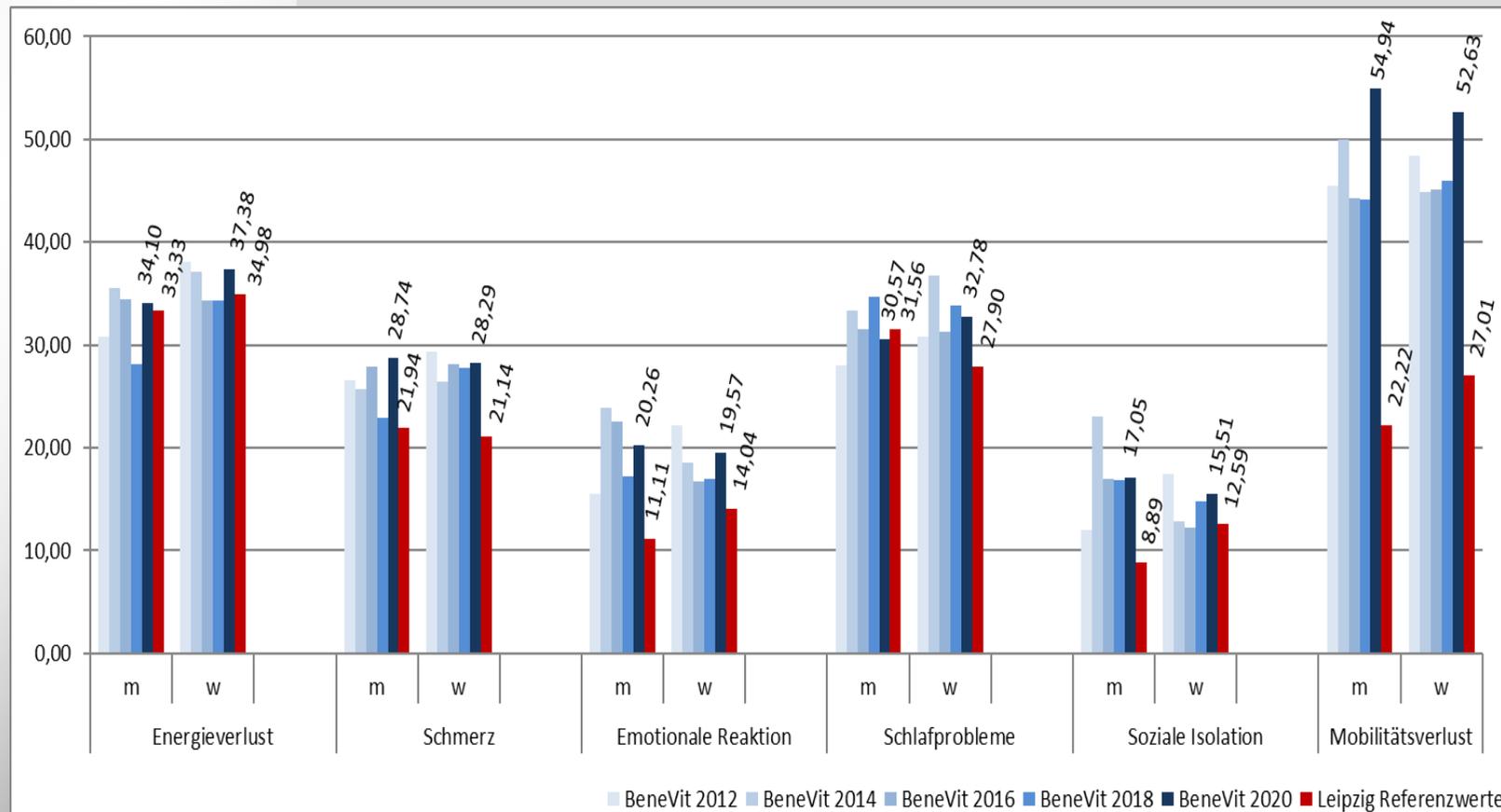
Hinweis: Wertespektrum von 0-100, je höher der Wert, umso schlechter ist die Lebensqualität

## Mittelwerte Lebensqualität (NHP)

(Hausgemeinschaften, über 75 Jahre)

- Verbesserung im Zeitverlauf bei Schlafproblemen
- Stabile Entwicklung über den Zeitverlauf seit 2012
- Etwas niedrigere Lebensqualität durch Energie- und Mobilitätsverlust i.V. zu 2018

# Lebensqualität



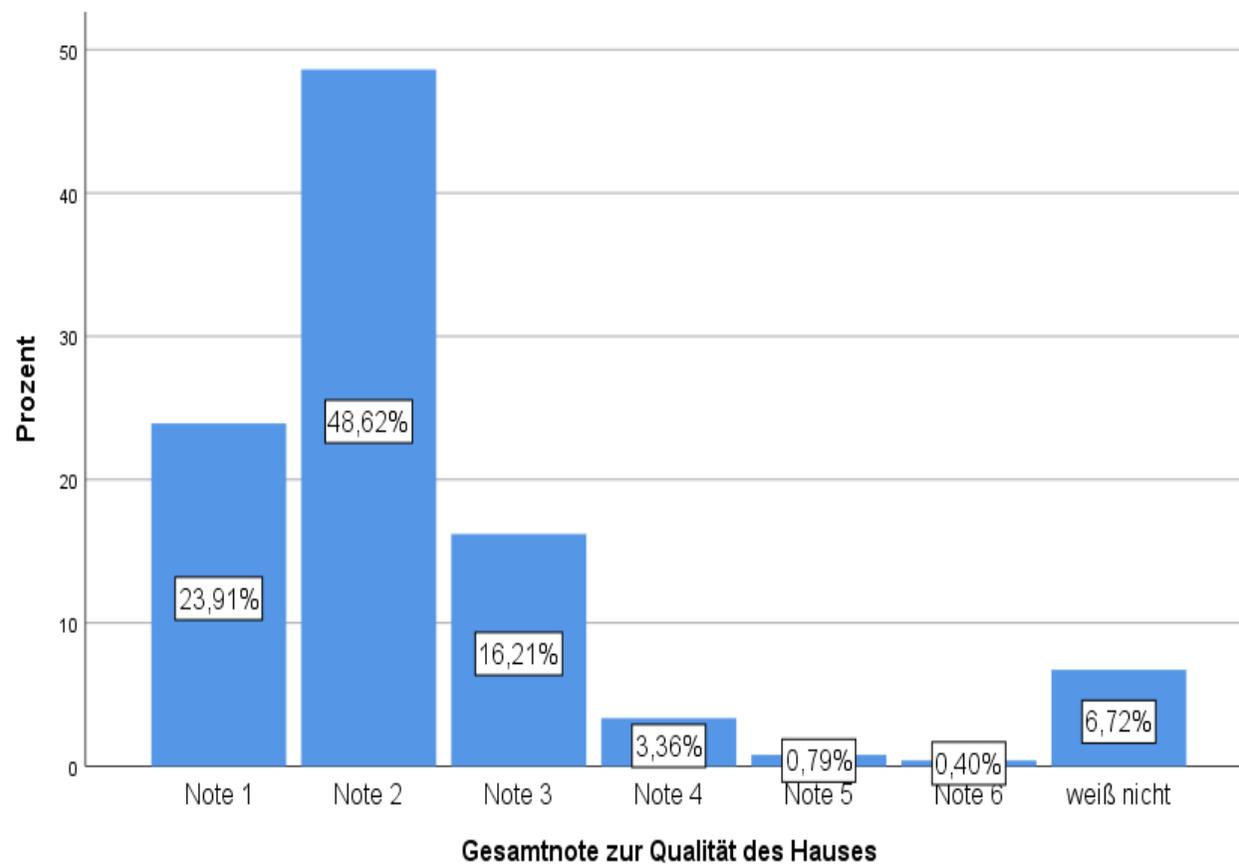
Hinweis: Wertespektrum von 0-100, je höher der Wert, umso schlechter ist die Lebensqualität

## Gesamtnote zur Qualität des Hauses

- Schulnote 2,04
- Positive Entwicklungstendenzen seit 2012

2012	2014	2016	2018	2020
2,52	2,21	2,19	2,15	2,04

## Gesamtqualität des Hauses



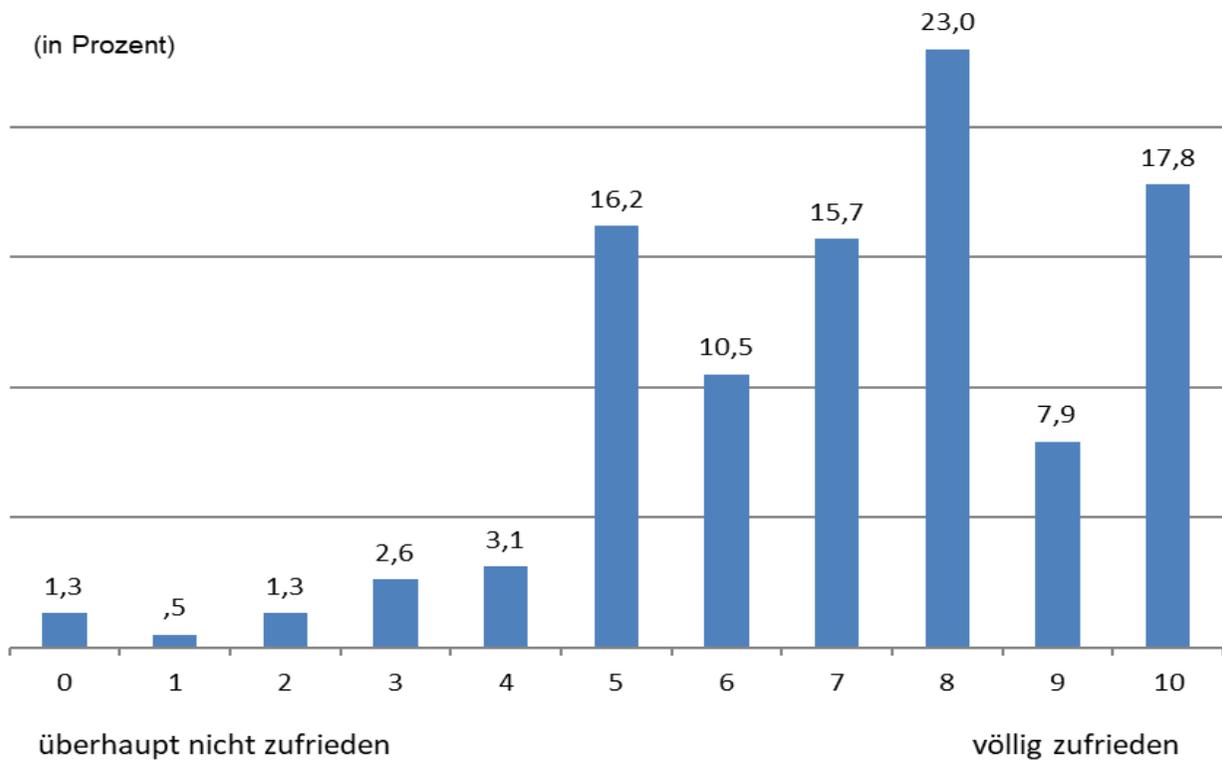


## Lebenszufriedenheit

(Hausgemeinschaften, über 75 Jahre)

- Mehrheit der Bewohner gibt hohe Werte an

## Lebensqualität



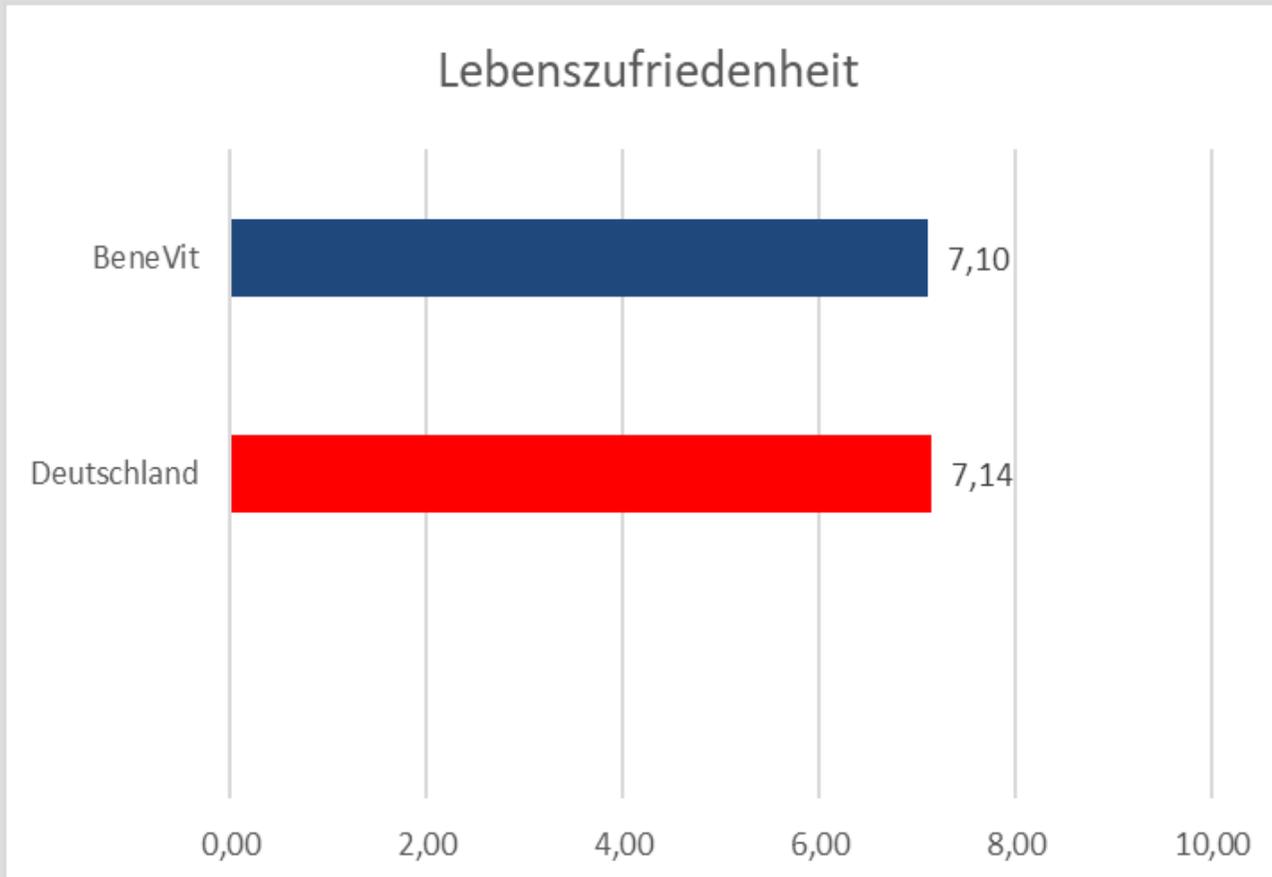
## Lebenszufriedenheit

(Hausgemeinschaften, über 75 Jahre)

Vergleich mit den Referenzwerten für  
Deutschland

- Lebenszufriedenheit der Bewohner  
erreicht (nahezu) den Wert der  
Durchschnittsbevölkerung in Deutschland

# Lebensqualität



## Glücksempfinden

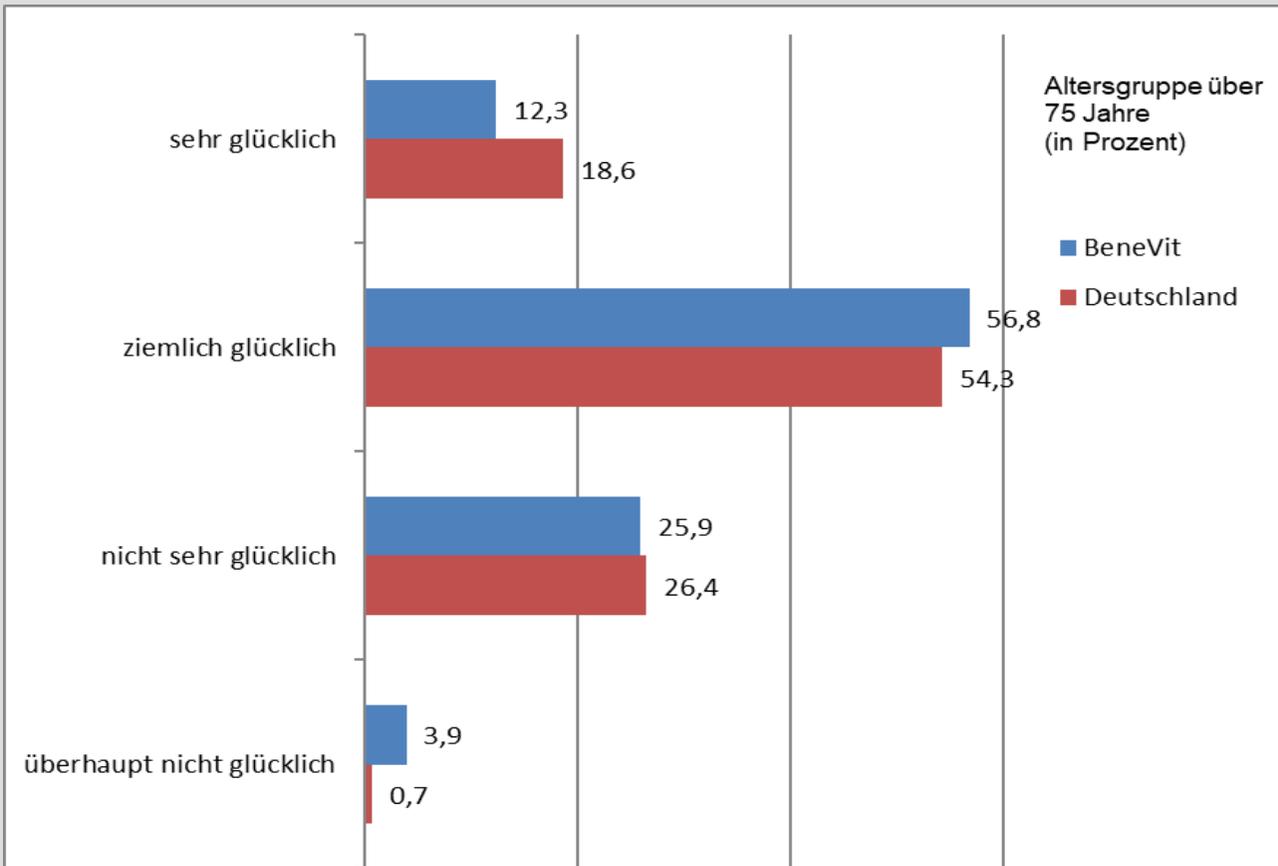
(Hausgemeinschaften, über 75 Jahre)

- Mehrheit der Bewohner ist ziemlich oder sehr glücklich

Vergleich mit den Referenzwerten des World Value Survey für Deutschland

- Kaum Unterschiede

# Lebensqualität



## Eindrücke der Studierenden

(kleine Auswahl stellvertretend für alle drei Kurse)



„Wir haben so viel interessante Unterhaltungen geführt und manches mal haben uns unsere Interviewpartnerinnen und -partner zum Nachdenken, aber auch zum Schmunzeln gebracht. Die folgenden Zitate möchten wir unbedingt mit euch teilen, um ein wenig der dort herrschenden Stimmung hierher zu bringen.

[Auf die Frage, was können Sie einem jungen Menschen raten, was das wichtigste im Leben ist?]

*„Ich bin nur zu Besuch hier.“ – Bewohnerin lebt seit 93 Monaten in der Einrichtung.*

*„Das wichtigste im Leben? Zufriedenheit. [Pause] Und a weng Geld!!“*

*"Ich kann Ihnen nichts raten, denn wissens: Am Ende stirbt jeder für sich allein.,,*

*„Der schönste Moment in meinem Leben? Als mir das Kindle nach der Geburt auf die Brust gelegt wurde.“*

Und damit schließen wir, denn diesen Lebensweisheiten haben wir nichts mehr hinzuzufügen. Vielen Dank.“

Franziska Meister und Sarah Schnuck (Studierende)

Was Dieter Hildebrandt der jungen  
Generation mit auf den Weg gibt

Rentner Rap

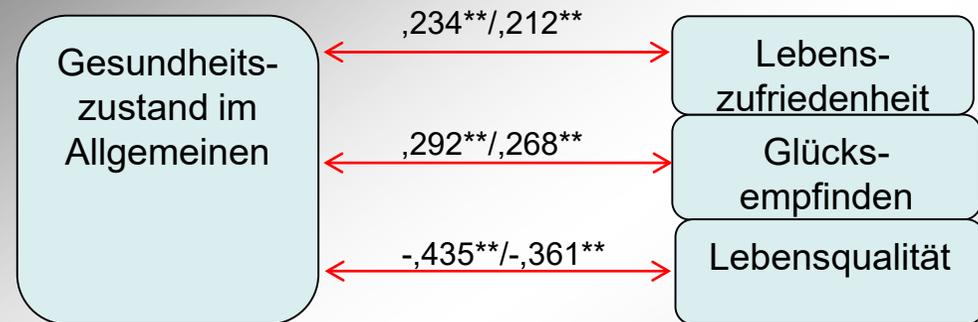


## Gesundheitszustand

Starker Zusammenhang zwischen dem subjektiv wahrgenommenen Gesundheitszustand und der Lebenszufriedenheit, dem Glücksempfinden und der Lebensqualität (NHP)

(wie 2012, 2014, 2016 und 2018)

# Zusammenhänge



\*\* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

\* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

## Zusammenhänge zwischen den Dimensionen der Lebensqualität

Starke Zusammenhänge zwischen Schlafqualität / sozialer Isolation und emotionalem Wohlbefinden

Ebenso starke Beziehungen zwischen Energielevel, Schmerzempfinden und Mobilitätsverlust

(wie 2012, 2014, 2016 und 2018)

# Zusammenhänge

**Korrelationen**

	NHP - Energy Loss	NHP - Pain	NHP - Emotional Reaction	NHP - Sleep	NHP - Social Isolation	NHP - Physical Activity
NHP - Energy Loss						
NHP - Pain	,445**					
NHP - Emotional Reaction	,428**	,381**				
NHP - Sleep	,332**	,356**	,409**			
NHP - Social Isolation	,348**	,291**	,528**	,272**		
NHP - Physical Activity	,468**	,540**	,300**	,271**	,216**	

\*\* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

\* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

## Zusammenhänge zwischen Lebensqualität, Glücksempfinden und Lebenszufriedenheit

Lebensqualität (NHP), Glücksempfinden und Lebenszufriedenheit korrelieren signifikant

Besonders die psychologischen QoL-Dimensionen (emotionale Reaktion und soziale Isolation) und das Glücksempfinden sowie die Lebenszufriedenheit hängen eng zusammen

## Zusammenhänge

**Korrelationen**

	NHP - Energy Loss	NHP - Pain	NHP - Emotional Reaction	NHP - Sleep	NHP - Social Isolation	NHP - Physical Activity	NHP - Score
Lebenszufriedenheit	-,225**	-,204*	-,431**	-,256*	-,331**	-,224**	-,390**
Glücksempfinden	-,219**	-,150**	-,303**	-,156**	-,307**	-,201**	-,317**
Gesamtnote zur Qualität des Hauses	,125**	0,067	,200**	0,087	,104*	0,069	,153**

\*\* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

\* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

## Sozio-demographische Variablen

Alter, Pflegegrad und Aufenthaltsdauer  
 haben keinen Einfluss auf die  
 Lebensqualität

## Bewohner mit eingeschränktem kognitiven Status

- empfinden leicht höhere Lebensqualität  
 (außer NHP Emotionale Reaktion)
- Leicht höhere Lebenszufriedenheit und  
 Glücksempfinden
- Unterschiede jedoch nicht signifikant

# Zusammenhänge

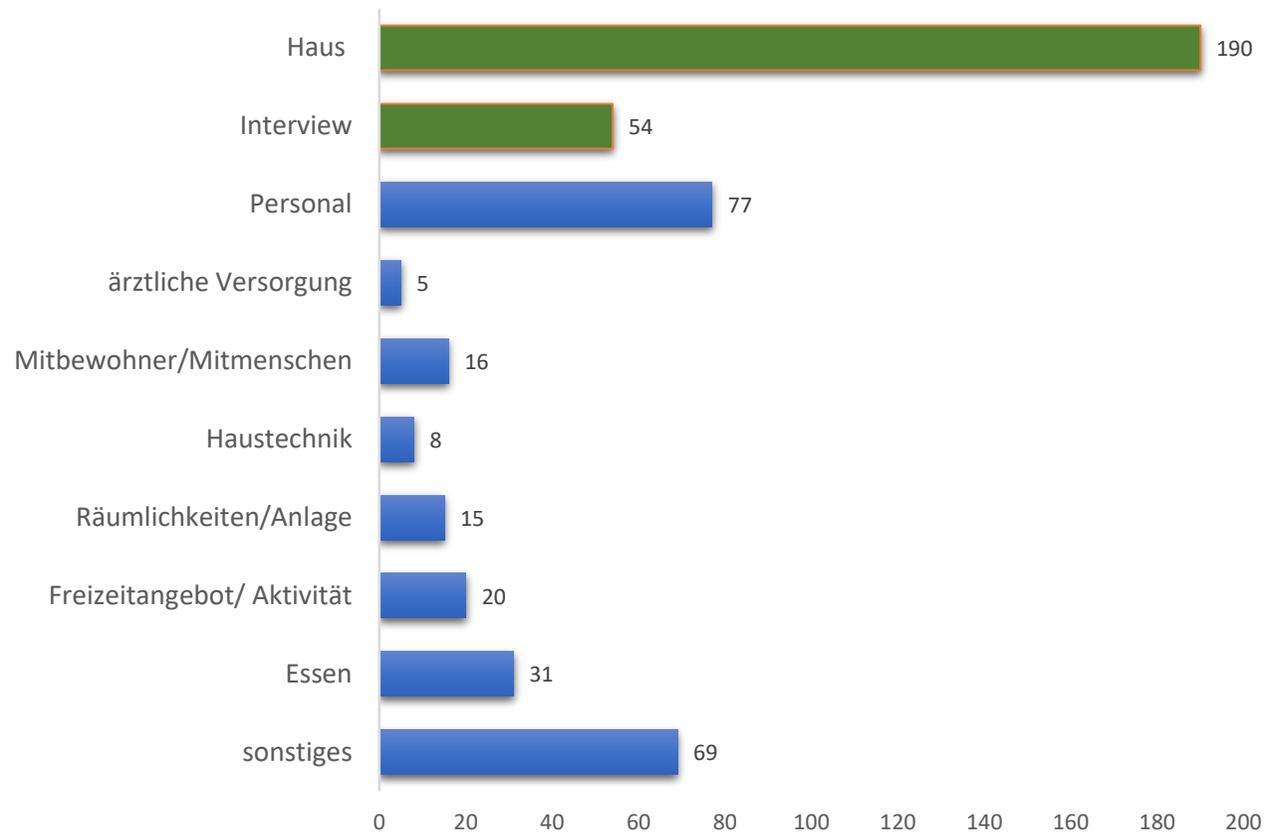
Kognitiver Status		N	Mittelwert	T	t-Test
Lebenszufriedenheit	positiv / eingeschränkt	120	7,26	0,735	n.s.
	nicht eingeschränkt	387	7,09	0,703	n.s.
Glücksempfinden	positiv / eingeschränkt	118	2,84	0,746	n.s.
	nicht eingeschränkt	385	2,78	0,746	n.s.
Gesamtnote zur Qualität des Hauses	positiv / eingeschränkt	104	2,12	1,139	n.s.
	nicht eingeschränkt	368	2,01	1,170	n.s.
NHP - Score	positiv / eingeschränkt	116	180,91	-0,639	n.s.
	nicht eingeschränkt	368	188,89	-0,599	n.s.
NHP - Energy Loss	positiv / eingeschränkt	118	35,03	-0,882	n.s.
	nicht eingeschränkt	387	38,42	-0,888	n.s.
NHP - Pain	positiv / eingeschränkt	119	27,52	-0,575	n.s.
	nicht eingeschränkt	377	29,31	-0,572	n.s.
NHP - Emotional Reaction	positiv / eingeschränkt	119	22,48	1,162	n.s.
	nicht eingeschränkt	381	19,85	1,062	n.s.
NHP - Physical Activity	positiv / eingeschränkt	120	48,85	-1,406	n.s.
	nicht eingeschränkt	380	53,29	-1,382	n.s.

## Offene Frage zum Schluss

Ableitung von Kategorien auf Basis  
qualitativer Inhaltsanalyse

Einzelauswertung der Kommentare je  
Haus siehe Studiendokumentationen

# Kommentare der Bewohner



## Eindrücke der Studierenden

(kleine Auswahl stellvertretend für alle drei Kurse)



„Wir sind auf jeden Fall sehr dankbar, die beiden Seminartage miterlebt haben zu dürfen. Durch die Befragungen konnten wir sehr viele Persönlichkeiten sowie deren Geschichten kennenlernen, die uns stark zum Nachdenken bewegt haben. Die Interviews waren mit sehr vielen Emotionen verbunden, da sich die Bewohner und Bewohnerinnen während der Gespräche an Geschichten aus der Vergangenheit zurückerinnert haben.

Für uns war es ein schönes Gefühl zu erleben, dass den Bewohnern und Bewohnerinnen durch das Hausgemeinschaftskonzept ein möglichst würdevolles Leben in den letzten Lebensjahren ermöglicht wird.

[...]

Durch die Durchführung der Befragungen konnte zum einen die Lebensqualität der Bewohner und Bewohnerinnen erhoben werden und zum anderen konnten die Befragenden viele positive Eindrücke über das Hausgemeinschaftskonzept gewinnen. Aus unserer Sicht ermöglicht das BeneVit Haus Bachtal den Hochbetagten ein selbstbestimmtes Leben, indem die Hochbetagten so gut es geht in den Alltag aktiv miteingebunden werden. Zudem werden die Wünsche der Bewohner und Bewohnerinnen ernstgenommen und erfüllt. Das Handeln und die Denkweise der BeneVit Holding GmbH zeigen, dass Lebensqualität im Alter geschaffen werden kann.“

Philipp Keßler und Patricia Dursun de los Mozos (Studierende)

## Eindrücke der Studierenden

(kleine Auswahl stellvertretend für alle drei Kurse)



„Zum Schluss möchten wir nochmals auf die positiven persönlichen Erfahrungen in den 2 Tagen im Haus Zusamaue eingehen. Rückblickend betrachtet war das Integrationsseminar eine große Bereicherung für uns Studierende. Wir behalten diese Zeit sehr positiv in Erinnerung. Die Zeit im Haus Zusamaue war sehr angenehm wir haben uns dort sehr wohlfühlt. Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses waren stets sehr hilfsbereit und haben uns in das alltägliche Leben in der Hausgemeinschaft integriert. Wenn man sich auf die Menschen im Pflegeheim einlässt, kann man sehr viel von ihnen und ihrer Lebenserfahrung lernen. Auch die Dankbarkeit und Lebensfreude der Bewohner hat uns sehr beeindruckt. Als wir jeden Tag mit den Bewohnern und den Betreuern gemeinsam zu Mittag gegessen haben, hat uns vor allem die Lebensfreude der beeindruckt. Bei verschiedenen Aktivitäten wie der gemeinsamen morgendlichen Gymnastik Stunde oder dem gemeinsamen Musizieren, sind wir mit den Senioren über viele interessante Themen in das Gespräch gekommen. Abschließend sollte betont werden, dass es sich bei dem Seminar um eine sehr lehrreiche und interessante Veranstaltung handelte. Wir hatten sehr viel Freude, uns mit den hochbetagten Bewohnerinnen und Bewohnern auszutauschen und empfanden die Zeit im Haus Zusamaue als sehr lehrreich und bereichernd. Für die Erfahrungsaustausche und Gespräche mit den älteren Menschen sind wir sehr dankbar. Wir haben von dieser Erfahrung sowohl persönlich als auch fachlich sehr profitiert. .“

Lisa Pointer und Laura Wagner (Studierende)

## Eindrücke der Studierenden

(kleine Auswahl stellvertretend für alle drei Kurse)



„Das Hausgemeinschaftskonzept ist unserer Meinung nach eine sehr gute Alternative zum normalen Pflegekonzept und würde in vielen anderen Anlagen zu einer Verbesserung der Lebensqualität beitragen. Trotz altersbedingter Mobilitätsverluste sind die meisten Bewohnerinnen und Bewohner noch sehr selbstständig und glücklich, was ebenfalls für das Hausgemeinschaftskonzept spricht. Wir hatten zwei sehr schöne Tage in Nenndorf und durften viele spannende und inspirierende Geschichten von Bewohnerinnen und Bewohnern erfahren. Wir haben bis zu dem Zeitpunkt unseres Besuches, selten 96-Jährige Liegenstühle machen sehen oder 94-Jährige mit Facebook und Smartphone gesehen. Wir sind sehr dankbar diese Erfahrung machen zu dürfen und wollen an dieser Stelle auch der DHBW und BeneVit für diese Datenerhebung danken.“

Jenny Crz, Laura Schneider, Maren Hügel (Studierende)

## Eindrücke der Studierenden

(kleine Auswahl stellvertretend für alle drei Kurse)



### [Die Geschichte von Inge & Luise]

„Bevor wir unsere Präsentation nun aber beenden, möchten wir gerne noch die Freundschaft von Inge und Luise, welche wir im Haus Mainbogen kennen lernen durften, vorstellen und welche, aus unserer Sicht symbolhaft dafür ist, was das Hausgemeinschaftskonzept von BeneVit besonders macht.

Inge und Luise sind zwei Bewohnerinnen des Hauses Mainbogen. Sie stellten sich uns als beste Freundinnen vor und wurden von den Mitarbeitenden immer liebevoll „das doppelte Lottchen“ genannt. Während Inge körperlich und geistig noch sehr fit ist, hat Luise zunehmend mit einer fortschreitenden dementiellen Erkrankung zu kämpfen. Beide zusammen profitieren aber jeweils von dem anderen. Während Inge sich sehr lieb und aufmerksam um Luise kümmert, sie überall mit hin nimmt und sie bei vielen Dingen unterstützt, die Luise vielleicht alleine nicht mehr machen könnte, ist Luise durch diese Freundschaft wieder viel mobiler und lebensfroher geworden. Inge hingegen profitiert ebenfalls von der besonderen Freundschaft, da sie Verantwortung für ihre Freundin übernimmt und so das Gefühl hat gebraucht zu werden.

Während unseres gesamten Aufenthaltes, sahen wir die beiden immer gemeinsam unterwegs, ob beim Spaziergang durch die Gänge des Hauses Mainbogen, beim gemeinsamen Kaffee trinken oder Zeitunglesen.“

Lisa Hergetz und Sarah Rentmeister (Studierende)

## Kontakt

Anke Simon

Prof. Dr. rer. pol.

RN, MBA, Dipl.-Wirtsch.-Inf.



Studiendekanin

**Studienzentrum**

**Gesundheitswissenschaften & Management**

Studiengangsleiterin

BWL – Gesundheitsmanagement

Angew. Gesundheitswissenschaften für Pflege  
und Geburtshilfe

Angewandte Pflegewissenschaften

Wissenschaftliche Leiterin

BMBF-Förderprojekt OPEN

MWK-Förderprojekt Master

Duale Hochschule BW Stuttgart

simon@dhbw-stuttgart.de

## Die Frage des Bewertungsmaßstabes...

„The residents said they would rather rest and that they were satisfied with doing nothing. [...]

The life situation in the last phase of life [...] could be described as **‘turning inwards** to come to peace with the past, the present and approaching death‘.“

Ericson-Lidman et al. 2014