

BeneVit

Lebensqualität im Alter



BeneVit-
Hausgemeinschaftskonzept
„Mehr Lebensqualität im Alter“

BeneVit die Organisation

Eigentümer: Kaspar Pfister, Dipl. Verw. Wirt (FH)

1975 - 1996

Beamter im Kommunalbereich

1996 - 2005

Geschäftsführer bei:

- St. Anna-Hilfe der Stiftung Liebenau in Süddeutschland und Österreich
- Kursana; (Deutschland, Italien und Schweiz)
- Benevit in Vorarlberg als PPP-Projekt mit Einrichtungen in Österreich und ambulanter Dienst in Spanien

Seit 2005

- Alleiniger geschäftsführender Gesellschafter der BeneVit-Gruppe
- Mitglied des DIN-Normungsausschusses National und Europa CEN
DIN-Gutachter „Betreutes Wohnen“

BeneVit-Gruppe

- **gegründet 2004**
- **Mitglied im bpa**
- **Arbeitsplätze aktuell rund 800 Mitarbeiter**
- **nach Abschluss der Expansion in 3 Jahren ca. 1.400 Mitarbeiter**
- **Investitionsvolumen 2004 – 2013: ca. 145 Mio. €**
- **Kooperation mit HOCHTIEF Solution, Essen**

BeneVit die Leistungspalette

1. **Ambulante Dienste**
2. **Betreutes Wohnen**
3. **Tagespflege**
4. **Nachtpflege**
5. **Kurzzeitpflege**
6. **Dauerpflege**
7. **Beratung (Consulting)**

Generationen von Pflegeimmobilien?



I. Generation Armenhäuser



- Anstalt
- große Schafsäle
- in der Regel ordensgeführt
- Bauzeit um 1900

II. Generation Krankenhaus



- Stationen mit 30 Bewohnern und mehr
- Lange Flure, zweihüftige Gebäude
- Funktional
- Bauzeit 1960 – 1980 (teilweise bis heute)

III. Generation Klassisches Heim



- Kleinere Stationen mit Stationsküchen und Aufenthaltsbereichen
- Zentrale Strukturen (Küche, Wäscherei ...)
- Funktional
- Bauzeit ab 1980

IV. Generation

V. Generation

VI. Generation

?

?

?

**Hausgemeinschafts-
modell**

**Pantryküche;
Gemeinwesenorientiert**

IV. Generation der Heime

Ziele des Hausgemeinschaftskonzeptes

1. Normalitätsprinzip

2. Alltag als Therapie

3. Mehr Mitarbeiter am Bewohner

4. Einbindung Angehöriger

5. Pflege aller Stufen

6. Bewohner fühlen sich gebraucht



1. Keine Hospitalisierung

2. Verbesserung der Lebensqualität

3. Förderung der Ressourcen

4. Verbesserung des Allgemeinzustandes

5. Förderung der Selbständigkeit und Eigenverantwortung für den letzten Lebensabschnitt

6. Kosten neutral (sozialhilfefähig)

Betriebskonzept

Qualitätskriterien

1. Einhaltung von Qualitätsstandards in Hauswirtschaft und Pflege (Krohwinkel, AEDL's, HACCP, Exp.stand...)

2. Erfüllung aller gesetzlichen Anforderungen des SGB, Heimgesetz; HeimMindBauVO, HeimPersVO usw.

3. Gültigkeit aller Kontrollmechanismen von Heimaufsicht, MDK ...

4. Einsatz modernster Techniken (Desorientierungssysteme, Notruf über Dectgeräte, EDV-Dokumentation)



Lokale Vernetzung

1. Einbindung in das Gemeinwesen durch Zusammenarbeit mit Vereinen, Kirchen, ambulanten Diensten, Seniorenorganisationen usw.

2. Einbindung Angehöriger und Ehrenamtlicher

3. Integration ins Gemeinwesen

4. Qualitative Ergänzung des vorhandenen Pflegeangebots der Region

Baulichkeit



Mitten im Leben! –
kochen,
waschen,
einander helfen
...



Wohn-/ Ess- und
Kochbereich mit
Balkon/Terrasse
und Kamin



Bewohnerzimmer

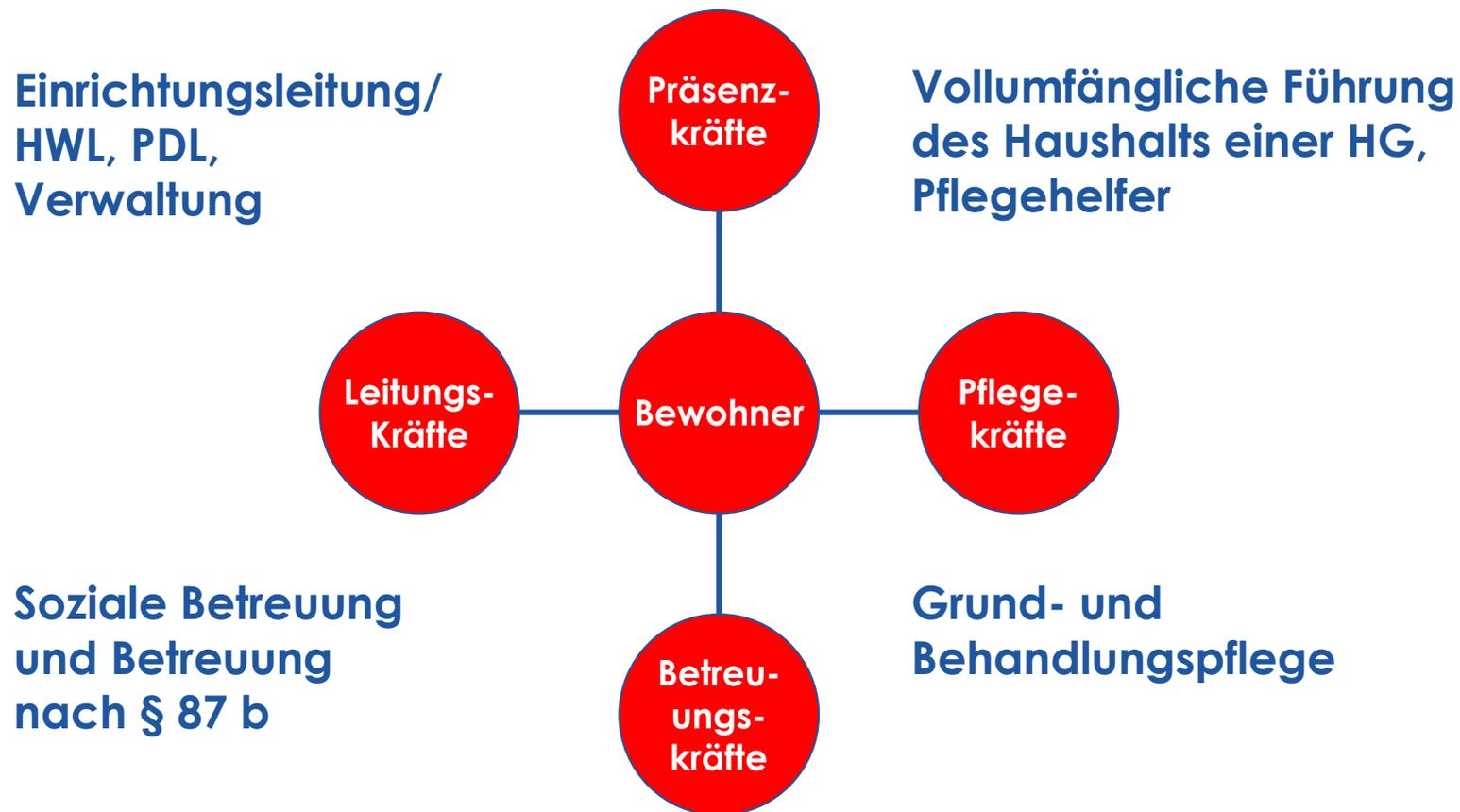


Nebenräume



Erschliessung

Aufgaben in der **BeneVit**-Hausgemeinschaft



Präsenzkräfte

Haushaltsführung und Mithilfe in der Grundpflege

- Anwesenheit von 7.00 – 21.00 Uhr
mit Doppelschicht in der Mittagszeit
- Haushalt als Therapie
- Wer kocht, bügelt, wäscht und backt
macht Gedächtnistraining,
Sturzprophylaxe, usw.
- Stärkung der Ressourcen

Ganz wichtig: **KOMMUNIKATION**
 STIMMUNG
 ATMOSPHERE



BeneVit

Lebensqualität im Alter



Das bisschen Haushalt...



Pflege- und Präsenzkkräfte mit Bewohnern.



Zu Hause ist das Bügeln so wichtig wie die Vitalzeichen.



Pflegekräfte

Grund- und Behandlungspflege

- 24-Stunden Anwesenheit;
Anzahl je nach Notwendigkeit
- Ressourcenorientiert
- Aktivierend
- Bedürfnisorientiert

- Ganz wichtig: **KOMMUNIKATION**
STIMMUNG
ATMOSPHERE



BeneVit

Lebensqualität im Alter



Zeit für Gespräche



Spitzenjob



Teamgeist



Spaß für Beide!

Betreuungskräfte

- Aufgaben nach § 87b SGB XI
- Soziale Betreuung
- Einzel- und Gruppenbetreuung
- Freizeitangebote (Urlaub usw.)





„Wir zwei...“



Marktgang am Freitag



Zeit für Zuneigung



Gemeinsame Freude

Personalsituation bei 82 Betten im Vergleich zu einem konventionellen Konzept (ohne Verwaltung und Betreuung)

Konventionelles Konzept

Personal am Bewohner: **26 VK**

..... Fachkräfte (50%)

..... Pflegehilfskräfte (50%)

Ausgelagerte Tätigkeiten: **12 VK**

..... (Hauswirtschaft, Küche, Wäscherei usw.)

Hausgemeinschaftskonzept

Personal am Bewohner: **38 VK**

..... Fachkräfte

.....

Präsenz-/ Pflegehilfskräfte

Ausgelagerte Tätigkeiten: **0 VK**

12 Vollzeitkräfte (46%) mehr am Bewohner

BeneVit-Hausgemeinschaft

Beispiel Haus am Weinberg, Oestrich-Winkel mit 82 Plätzen

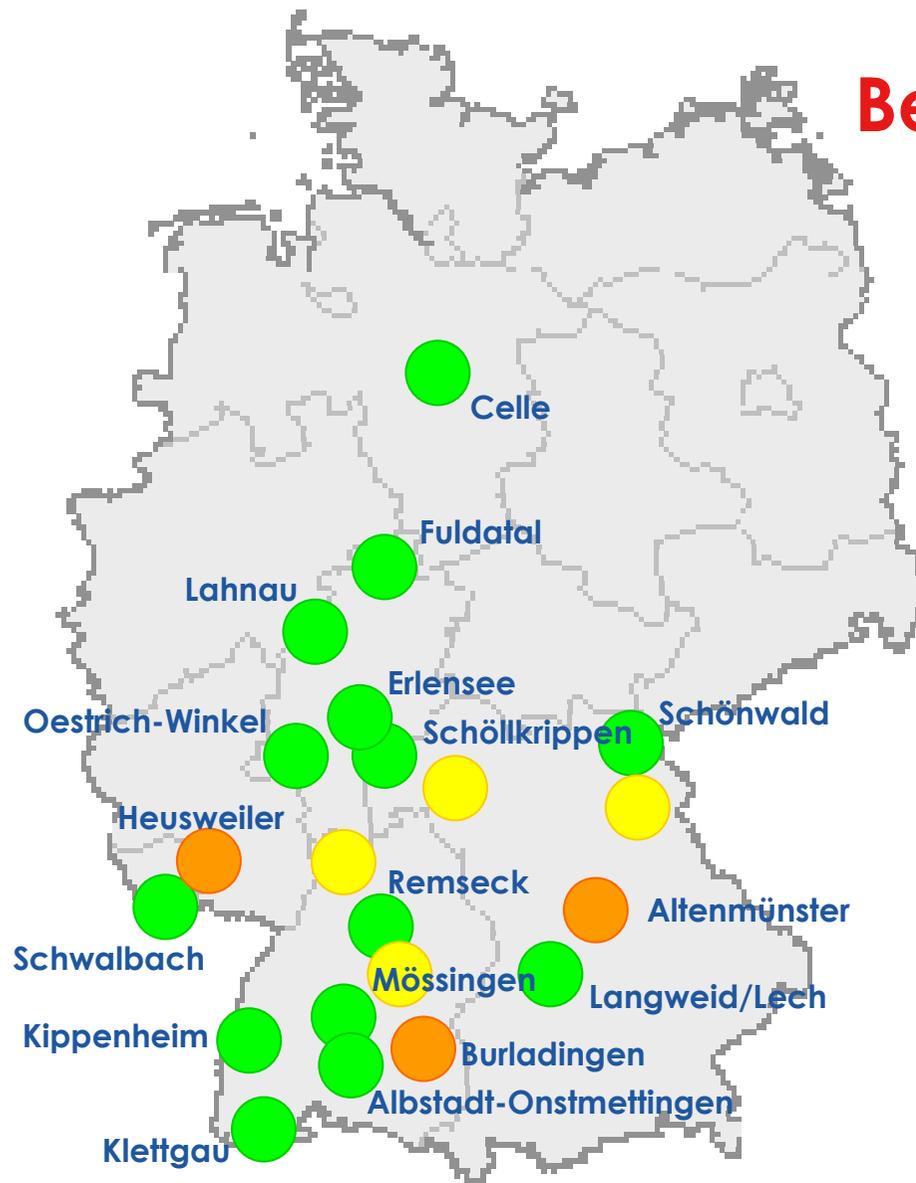
- **6 Wohnungen**
- **4.730 m² Nutzfläche**
- **58 m²/Bett**
- **ca. 65 Arbeitsplätze**
- **82 Plätze in 70 Zimmern**
 - **12 Doppelzimmer (17%)**
 - **58 Einzelzimmer (83%)**



Was man noch wissen sollte.....

- Behördliche Genehmigung (Brandschutz, Hygiene, Wäsche, Arbeitsschutz usw.) schwierig zu erreichen
- Erhöhter Flächenbedarf und Investitionsaufwand
- Komplexität der Arbeitsabläufe
- Personal (Gewinnung, Fachlichkeit, Personalschlüssel, Schulung usw.)
- Starke Verbindung Angehörige/Personal
- Helfersyndrom
- Erwartungen der Angehörigen
- Zusammenarbeit Pflege/Präsenz/Betreuung
- Auslastung insgesamt bei Häusern länger als 6 Monate im Betrieb: 97 %
- Vollbelegung 6 – 10 Monate
- Gleiches Bewohnerklientel bei Aufnahme wie in konventionellen Einrichtungen

BeneVit Wohn-/Pflegeplätze



In Betrieb 14 Einrichtungen 1136 Betten
mit 71 Wohngemeinschaften

Im Bau 3 Einrichtungen 172 Betten
mit 12 Wohngemeinschaften

Baubeginn 2012-2013
4 Einrichtungen 237 Betten
mit 18 Wohngemeinschaften

Summe 21 Einrichtungen 1.545 Betten
mit 101 Wohngemeinschaften

Auswirkungen des **BeneVit-** Hausgemeinschaftskonzeptes

- Schaffung von wohnortnahen, kleinere Einheiten
- Schaffung und Sicherung von dezentralen Arbeitsplätzen
- Rückgang der Pflegebedürftigkeit bei Bewohnern
- Geringere Kosten durch niedrigere Pflegeeinstufungen für Pflegekassen
- Mehr Lebensqualität für Bewohner
- Attraktivere Arbeitsplätze durch Ganzheitlichkeit
- Ermöglichung von bezahlten Eigenleistungen durch Angehörige



Wandel ist eingeleitet und in der praktischen Umsetzung.

Auswirkungen am Beispiel der Pflegeeinstufungen

BeneVit- Hausgemeinschaftskonzept

Pflegestufe 0: 7 %

Pflegestufe I: 55 %

Pflegestufe II: 32 %

Pflegestufe III: 6 %



Bundesdurchschnitt

Pflegestufe 0: 0%

Pflegestufe I: 40%

Pflegestufe II: 40%

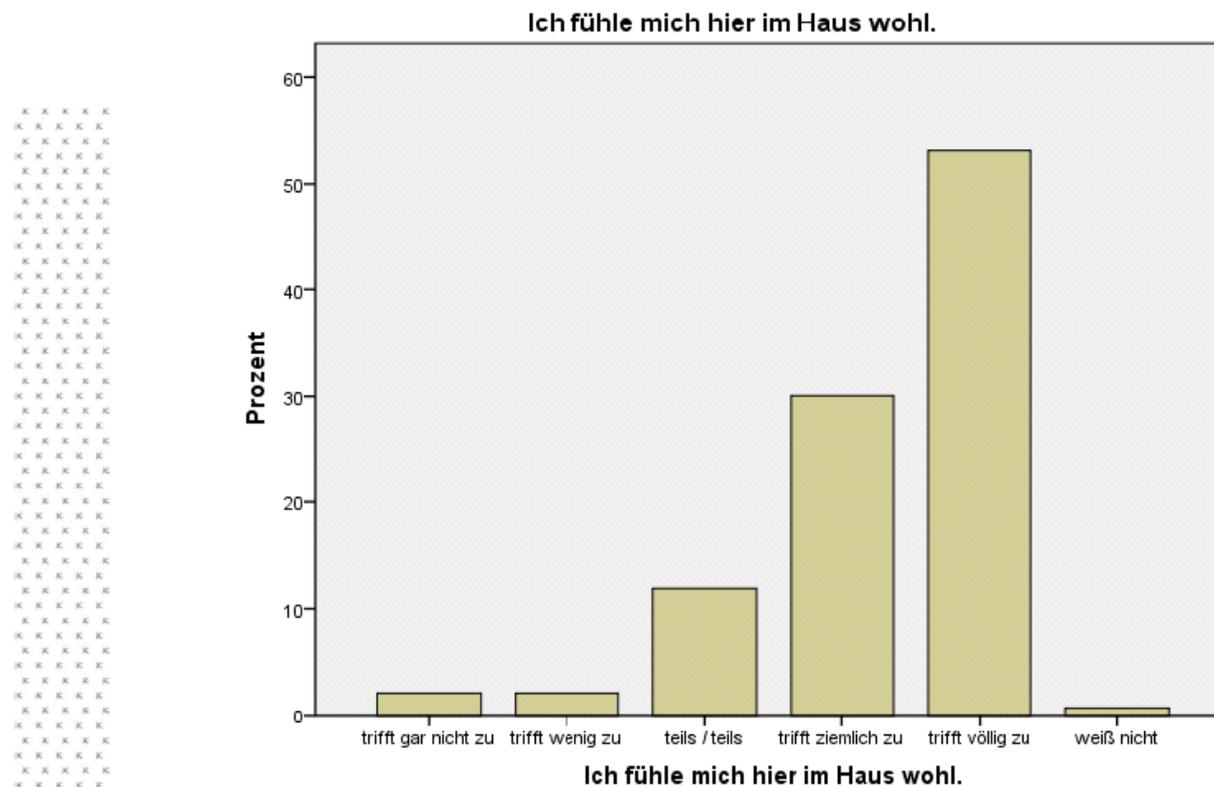
Pflegestufe III: 20%

Untersuchungsergebnisse Aktuelle Beispiele

1. Untersuchung des Bayrischen Staatsministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten unter Beteiligung des bayrischen Sozialministerium zur Optimierung der Arbeitsabläufe in stationären Hausgemeinschaften; das beteiligte Haus Perlenbach wurde als best-practise in Bayern bezeichnet.

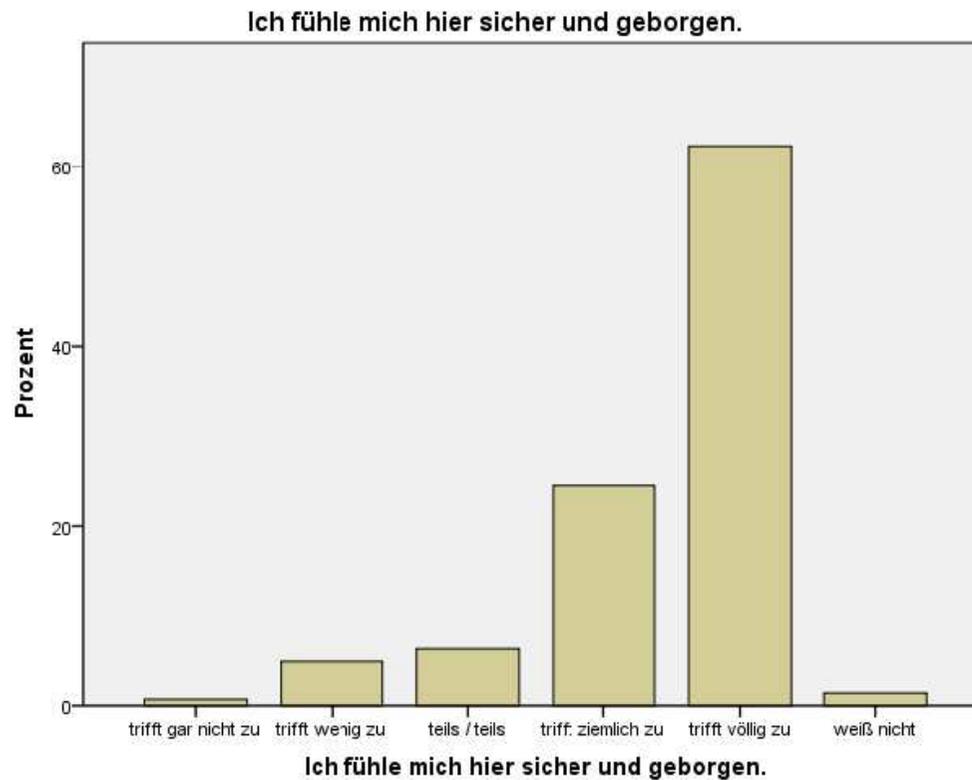
2. Aktuelle Untersuchung der Dualen Hochschule der UNI Stuttgart aus 2011
.....

Qualitätsmerkmale BeneVit Insgesamt



Qualitäts-
merkmale

Qualitätsmerkmale BeneVit Insgesamt

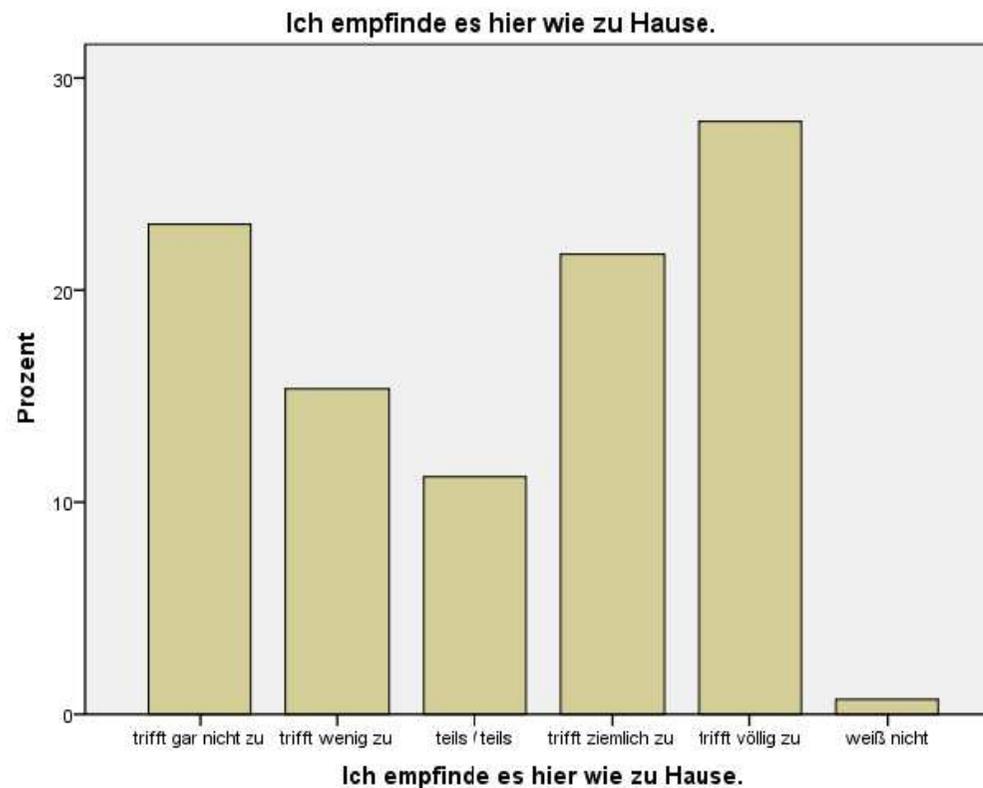


Qualitäts-
merkmale



© Prof. Dr. A. Simon

Qualitätsmerkmale BeneVit Insgesamt



Qualitäts-
merkmale

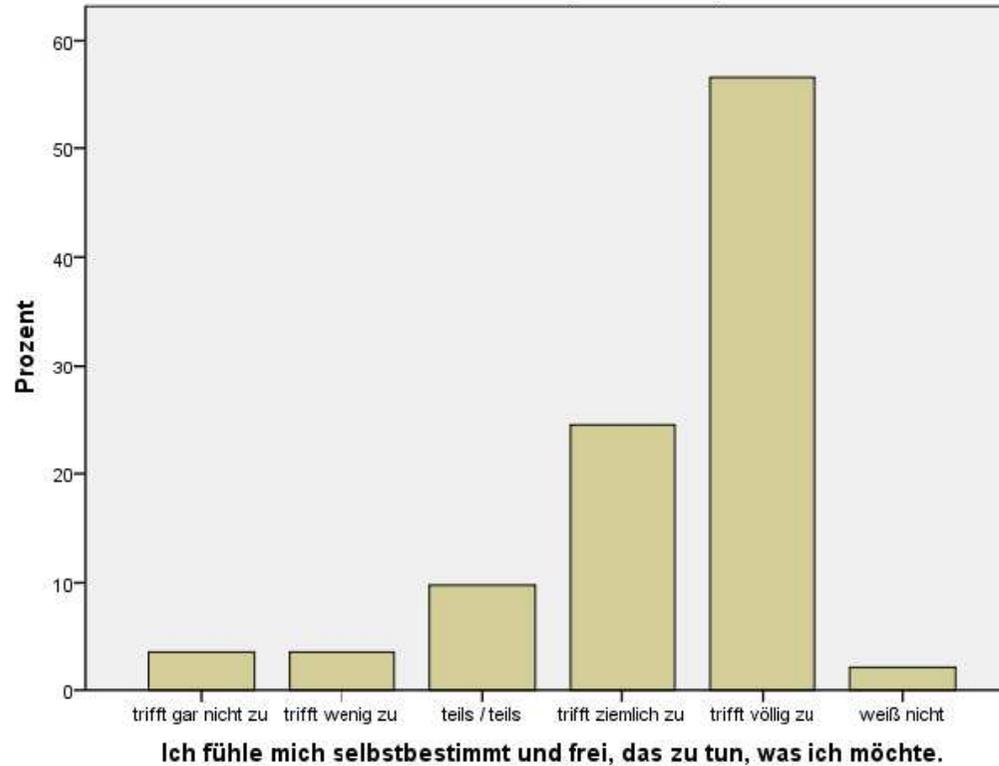


© Prof. Dr. A. Simon

Es ist ein Heim, kein Daheim...Zuhause bleibt zuhause...

Qualitätsmerkmale BeneVit Insgesamt

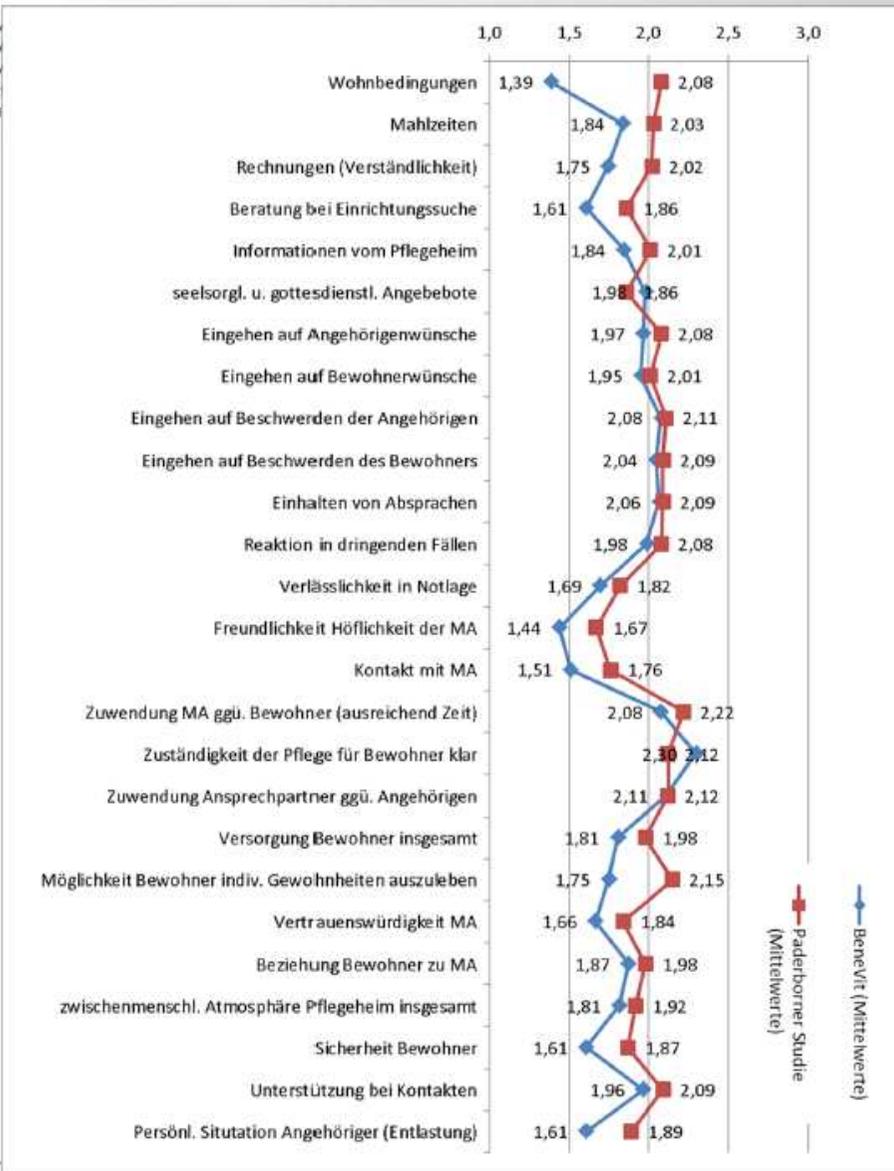
Ich fühle mich selbstbestimmt und frei, das zu tun, was ich möchte.



Qualitäts-
merkmale



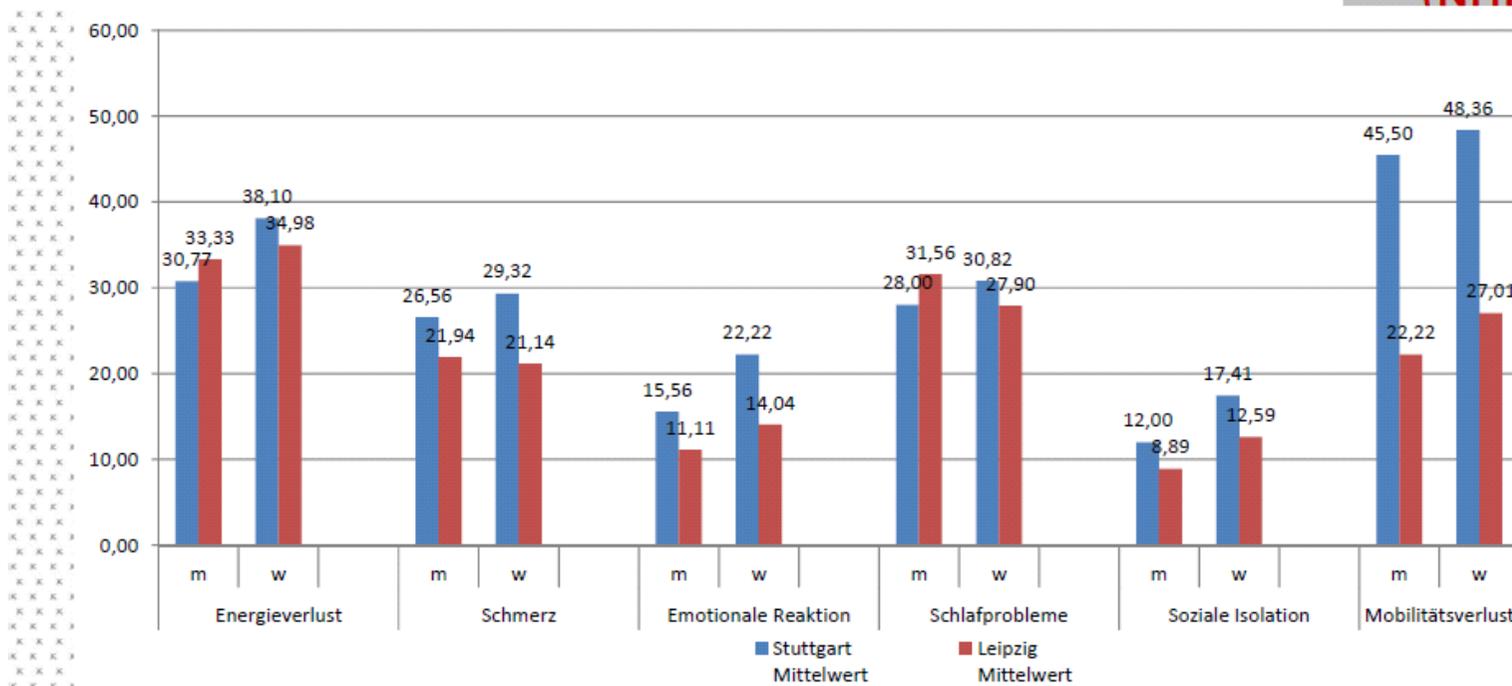
© Prof. Dr. A. Simon



Zufriedenheit

Lebensqualität (NHP) im Vergleich zu unabhängig lebenden älteren Bürgern (2006, Altersgruppe 75 und älter)

Lebens-
Qualität
(NHP)

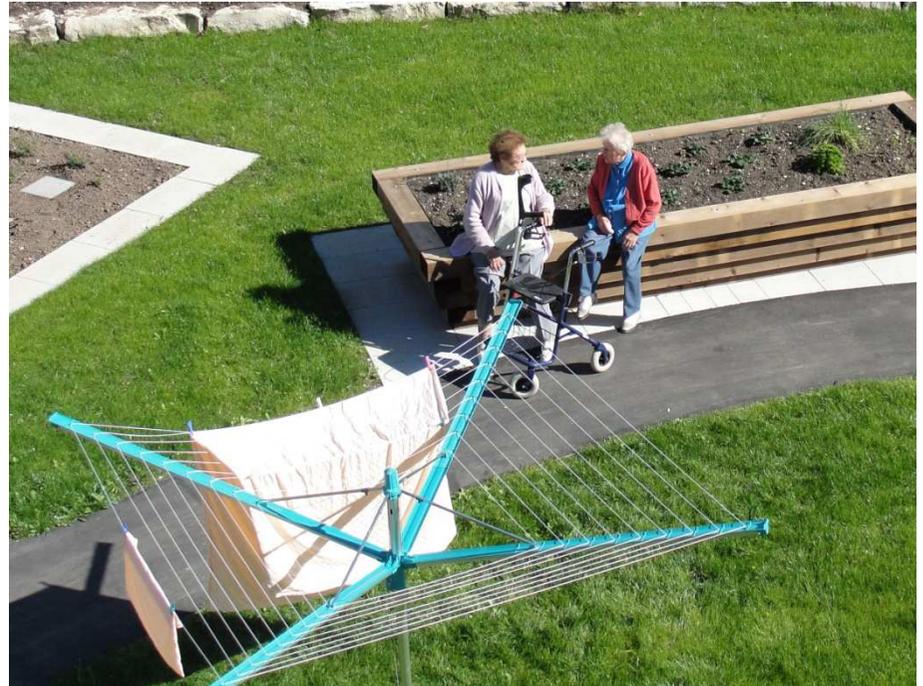


© Prof. Dr. A. Simon

Impressionen.....



















Alt werden ist wie auf einen Berg steigen.

Je höher man kommt, um so mehr Kräfte sind verbraucht,

aber um so weiter sieht man!

(Ingmar Bergmann)