

# Qualitätsmanagementsysteme (+NQZ) in Alten- und Pflegeheimen

Studie zum Vergleich der Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern in Alten- und Pflegeheimen mit bzw. ohne Qualitätsmanagementsysteme

## **Impressum**

### **Medieninhaber und Herausgeber:**

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,  
Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)  
Stubenring 1, A-1010 Wien  
+43 1 711 00-0  
sozialministerium.at

### **Verlags- und Herstellungsort:** Wien

**Autorin:** Dr<sup>in</sup> Romana Winkler, BA MA MSc

**Layout & Druck:** BMSGPK

**ISBN:** 978-3-85010-645-0

Diese Studie entstand im Jahr 2019 unter dem Titel „Studie zum Vergleich der Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern in Alten- und Pflegeheimen mit Qualitätsmanagementsystemen (+NQZ) zu Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsysteme“ im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

### **Alle Rechte vorbehalten:**

Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z.B. Internet oder CD-Rom.

Im Falle von Zitierungen im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten sind als Quellenangabe „BMSGPK“ sowie der Titel der Publikation und das Erscheinungsjahr anzugeben.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMSGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtsausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

### **Bestellinfos:**

Kostenlos zu beziehen über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 sowie unter [www.sozialministerium.at/broschuerenservice](http://www.sozialministerium.at/broschuerenservice).

## Kurzfassung

Alten- und Pflegeheime stellen ein wesentliches Angebot in der Versorgung älterer pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen dar. Alten- und Pflegeheime, die das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime (NQZ) verliehen bekommen, zeichnen sich durch eine kontinuierliche Qualitätsarbeit zum Wohle der Bewohnerinnen und Bewohner, mit dem Bestreben deren Lebensqualität zu fördern, aus. Ob die Förderung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ tatsächlich gelingt bzw. besser gelingt als in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem, blieb bis dato offen.

Ziel der vorliegenden Studie war, den Einfluss des Strukturmerkmals „Alten- und Pflegeheim mit NQZ bzw. ohne Qualitätsmanagementsystem“ auf die Lebensqualität von pflege- und betreuungsbedürftigen älteren Menschen zu beforschen.

Dazu wurde, aufbauend auf eine vorangegangene Studie, die Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern, die in die teilnehmenden Alten- und Pflegeheime im Zeitraum zwischen November 2018 und September 2019 einzogen, beim Einzug, eine Woche und drei Monate danach mit den Fragebögen WHOQOL BREF und WHOQOL OLD erhoben. Die Auswertung erfolgte neben multivariaten statistischen Methoden mit einer Mehrebenenanalyse, die die Gruppenebene der Alten- und Pflegeheime mitberücksichtigte und dadurch Unterschiede zwischen Alten- und Pflegeheimen aufgrund struktureller Merkmale sichtbar macht.

Die Ergebnisse der durchgeführten Studie zeigen insgesamt eine Verbesserung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner in beinahe allen untersuchten Teilbereichen der Lebensqualität bereits eine Woche nach dem Pflegeheimzug – dies sowohl in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ als auch ohne Qualitätsmanagementsystem.

Das Strukturmerkmal „Alten- und Pflegeheim mit NQZ“ wirkt sich auf den Großteil der Teilbereiche der Lebensqualität sowie die Gesamt-Lebensqualität positiv aus. Diese sind: die physische Lebensqualität, die psychische Lebensqualität, die Lebensqualität in Bezug auf soziale Beziehungen, die Lebensqualität in Bezug auf die Umwelt, die beiden Items zur globalen Lebensqualität, die Lebensqualität in Bezug auf Autonomie, die Lebensqualität in Bezug auf soziale Partizipation, die Lebensqualität in Bezug auf Aktivitäten in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft, die Lebensqualität in Bezug auf Intimität. In diesen genannten Bereichen ist die Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern, die in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ leben, besser als jene von Bewohnerinnen und Bewohnern, die in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem leben.

Für die Lebensqualität in Bezug auf Sinnesfunktionen sowie die Lebensqualität in Bezug auf Tod und Sterben zeigt sich ein gegenteiliger Effekt. In diesen Bereichen haben Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsysteme eine bessere Lebensqualität.

Zusammenfassend konnte die Studie zeigen, dass das Nationale Qualitätszertifikat als Strukturmerkmal eines Alten- und Pflegeheims wesentlich dazu beitragen kann, die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner, die dort leben, zu fördern.

## Inhalt

<b>Kurzfassung</b> .....	<b>3</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Einleitung – Rahmenbedingungen der Studie</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Stichprobe</b> .....	<b>9</b>
<b>3 Auswertung</b> .....	<b>10</b>
a. Deskriptive Analyse auf Ebene der Personen.....	10
b. Deskriptive Analyse auf Ebene der Alten- und Pflegeheime.....	17
c. Explorative Analyse.....	21
d. Mehrebenenanalyse.....	35
<b>4 Fazit</b> .....	<b>41</b>
<b>5 Verzeichnisse</b> .....	<b>43</b>
a. Literaturverzeichnis.....	43
b. Abbildungsverzeichnis.....	43
c. Tabellenverzeichnis.....	43
<b>6 Anhang</b> .....	<b>43</b>

## Abkürzungsverzeichnis

NQZ	Nationales Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime
PH	Alten- und Pflegeheim
QM	Qualitätsmanagement
QM-System	Qualitätsmanagementsystem
obs.	observation/Beobachtung
pbid	Variablenbezeichnung für „Person“
haus	Variablenbezeichnung für „Haus bzw. Alten- und Pflegeheim“

In den nachfolgenden Ausführungen wird aus Gründen der Lesbarkeit anstatt von „Alten- und Pflegeheimen mit Qualitätsmanagementsystem und Nationalem Qualitätszertifikat“ von „Alten- und Pflegeheimen mit Nationalem Qualitätszertifikat“ bzw. „Alten- und Pflegeheimen mit NQZ“ gesprochen.

# 1 Einleitung – Rahmenbedingungen der Studie

Die Studie baut auf eine vorangegangene quantitative Erhebung zur Erforschung der Lebensqualität pflege- und betreuungsbedürftiger älterer Menschen auf. Erhoben wurde die Lebensqualität zu drei Zeitpunkten: beim Einzug ins Alten- und Pflegeheim, eine Woche danach und drei Monate danach.

Dem Begriff Lebensqualität liegt die Definition der WHO zugrunde, nach dieser Lebensqualität wie folgt zu verstehen ist:

“[quality of life is the] individuals’ perceptions of their position in life in the cof the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns. It is a broad ranging concept affected in a complex way by the person’s physical health, psychological state, level of independence, social relationships, personal beliefs and their relationship to salient features of their environment.” (WHO, 1997, S. 1)

Für die quantitative Erhebung der Lebensqualität wurden die Instrumente der WHO Quality of Life Group (WHOQoL BREF und WHOQoL OLD) eingesetzt. Die Bewohnerinnen und Bewohner beurteilen ihre Lebensqualität in insgesamt 50 Fragen selbst – bei den Ergebnissen handelt es sich um die subjektive Lebensqualität, die laut wissenschaftlichen Studien einen größeren Einfluss auf das Wohlbefinden der Betroffenen hat als objektive Parameter (vgl. Paradoxon des Wohlbefindens im hohen Alter). Mit den genannten Instrumenten kann die subjektive Lebensqualität in folgenden Bereichen erhoben werden: physische Lebensqualität (7 Items), psychische Lebensqualität (6 Items), soziale Lebensqualität (3 Items), Umwelt (8 Items), globale Lebensqualität (2 Items) Sinnesfunktionen (4 Items), Autonomie (4 Items), Aktivitäten in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft (4 Items), soziale Partizipation (4 Items), Tod und Sterben (4 Items) sowie Intimität (4 Items). Aus den Werten der einzelnen Fragen kann ein Gesamtwert, der die Gesamt-Lebensqualität angibt, errechnet werden. Als wesentlicher Vorteil der WHOQOL-Instrumente lässt sich die breite Anwendbarkeit für verschiedene Bevölkerungs- und Altersgruppen sowie die Verfügbarkeit eines Instruments, das speziell für die ältere Bevölkerung konzipiert und getestet wurde, nennen. Die Lebensqualität wird dabei in einem Wertebereich von 0 (niedrigster Wert, schlechteste Lebensqualität) bis 100 (höchster Wert, beste Lebensqualität) angegeben. [Für detaillierte Ausführungen zur Entwicklung der deutschsprachigen Versionen des WHOQOL BREF und WHOQOL OLD, zum Einsatz, zur Auswertung und Analyse der psychometrischen Eigenschaften wird auf die Handbücher zu den beiden Instrumenten von Angermeyer, Kilian und Mantschinger (2000) sowie Conrad, Mantschinger, Kilian und Riedel-Heller (2016) verwiesen.]

Die beiden eingesetzten Instrumente der WHO wurden durch einen kurzen Fragebogen zu soziodemografischen Aspekten ergänzt. Dieser beinhaltet Fragen zu:

- Geschlecht
- Alter
- Schulabschluss
- Subjektive Schichteinstufung
- Familienstand
- Subjektiver Gesundheitszustand
- Pflegegeldstufe
- Einzel- oder Doppelzimmer
- Versorgung vor dem Alten- und Pflegeheim

Eine Auswertung zur Feststellung, inwieweit Unterschiede der Lebensqualität auf Merkmale der Alten- und Pflegeheime zurückzuführen sind, erfolgte mit einer Panel-Mehrebenenanalyse. Im Fall der vorliegenden Studie inwieweit das Strukturmerkmal „Alten- und Pflegeheim mit NQZ“ im Vergleich zu „Alten- und Pflegeheim ohne Qualitätsmanagementsystem“ einen (signifikanten) Einfluss auf die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner hat. Da ein möglichst realistisches Abbild der in österreichischen Heimen lebenden Menschen Ziel war, wurde kein Krankheitsbild im Voraus ausgeschlossen. Um die große Anzahl an Demenzerkrankten nicht zu vernachlässigen, wurden all jene Personen (ob Demenz oder nicht) in die Erhebung eingeschlossen, die sich für die Erhebung noch angemessen artikulieren konnten.

Aus dem genannten Ziel ergibt sich folgende Forschungsfrage: Wie wirkt sich das Merkmal „Alten- und Pflegeheim mit Qualitätsmanagementsystem und Nationalem Qualitätszertifikat“ auf die Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern aus?

Zur Beantwortung der Forschungsfrage, inwiefern sich die Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ zu Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem unterscheidet, wurden in weiterer Folge folgende Aufgaben erledigt:

- Erhebung der Lebensqualität zu den angeführten Zeitpunkten in den teilnehmenden Alten- und Pflegeheimen.
- Schulung von ausgewählten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Alten- und Pflegeheimen vor Ort durch die Autorin
- Erhebung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner, die in die teilnehmenden Alten- und Pflegeheime einziehen durch die geschulten Personen vor Ort und laufende Übermittlung der ausgefüllten Fragebögen an die Autorin
- Dateneingabe
- Auswertung der Lebensqualität auf Ebene der Individuen inkl. deskriptiver Analyse

- Auswertung auf Ebene der Alten- und Pflegeheime inkl. deskriptiver Analyse
- Explorative Analyse mit Schwerpunkt auf den Vergleich der Entwicklung der Lebensqualität zwischen Bewohnerinnen und Bewohner, die in Alten- und Pflegeheime mit NQZ bzw. ohne Qualitätsmanagementsystem einziehen
- Auswertung im Mehrebenenmodell
- Vergleich der Ergebnisse der „Alten- und Pflegeheime mit NQZ“ mit „Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem“
- Aufbereitung der Ergebnisse



## 2 Stichprobe

Zur Grundgesamtheit der Studie zählen alle pflege- und betreuungsbedürftigen älteren Menschen, die im Zeitraum von November 2018 und September 2019 in ein österreichisches Alten- und Pflegeheim eingezogen sind.

Die Stichprobe bezieht sich auf insgesamt 30 Alten- und Pflegeheime in Österreich.

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden insgesamt 96 Bewohnerinnen und Bewohner befragt. Die befragten Bewohnerinnen und Bewohner kamen aus 13 Häusern mit NQZ sowie 12 Häusern ohne Qualitätsmanagementsystemen. Die Befragungen von weiteren 39 Bewohnerinnen und Bewohnern aus zwei Häusern mit NQZ und drei Häusern ohne Qualitätsmanagementsystem sowie zwei Häusern ohne Qualitätsmanagementsystem, aus denen auch Bewohnerinnen und Bewohner der vorliegenden Studie teilnahmen wurden aus dem bereits bestehenden Datensatz in den aktuellen Datensatz transformiert. Somit sind insgesamt 135 befragte Bewohnerinnen und Bewohner aus 15 Häusern mit NQZ und 15 Häusern ohne Qualitätsmanagementsystem in der Stichprobe. Darunter sind 132 Befragungen beim Einzug, 123 eine Woche nach dem Einzug und 99 drei Monate nach dem Einzug.

Gründe, warum Bewohnerinnen und Bewohner nicht befragt werden konnten, waren zu starke kognitive Einschränkungen der Bewohnerinnen und Bewohner, schwere Demenz, ein schlechter Allgemeinzustand, nicht vorhandene Mitteilungsfähigkeit oder Aufnahme nur zur Kurzzeitpflege. Diese Gründe decken sich mit den in der Literatur genannten Gründen für Nicht-Befragbarkeit. Einige Bewohnerinnen und Bewohner wollten nicht an der Erhebung teilnehmen.

Aufgrund des Stichprobenumfangs sowie der nicht zufallsgesteuerten Stichprobenziehung ist die Repräsentativität der Stichprobe nicht gegeben. Es lassen sich somit keine Schlüsse für die Grundgesamtheit ziehen. Eine Tendenz für die Grundgesamtheit ist jedoch auf Basis der Ergebnisse der vorliegenden Studie ersichtlich.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage interessiert vor allem der Unterschied zwischen Alten- und Pflegeheimen mit NQZ sowie Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem. In Bezug auf dieses Merkmal ist die Stichprobe wie folgt aufgeteilt:

Alten- und Pflegeheim mit NQZ	n t(0) – Einzug	n t(1) – 1 Wochen nach Einzug	n t(12) – 3 Monate nach Einzug
ja	73	69	54
nein	59	54	45
gesamt	132	123	99

# 3 Auswertung

## a. Deskriptive Analyse auf Ebene der Personen

Überwiegend haben Frauen an der Studie teilgenommen (67,4%). Die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer waren zwischen 49 und 99 Jahre alt, größtenteils über 85 Jahre (43,9%), verwitwet (54,5%), mit niedriger Bildung (29,5% kein Schulabschluss und 25,8% Hauptschule) und anerkannter Pflegegeldstufe 3, 4 oder 5 (64,4%). 56,8 Prozent fühlten sich momentan krank und ziemlich (18,9%) oder äußerst (12,9%) von der Krankheit beeinträchtigt. 52,3 Prozent stufen sich subjektiv in die Arbeiterschicht ein, zirka die Hälfte wohnt im Doppelzimmer (51,5%). Die Versorgung vor dem Einzug in das Alten- und Pflegeheim haben überwiegend Angehörige übernommen (31,8%).

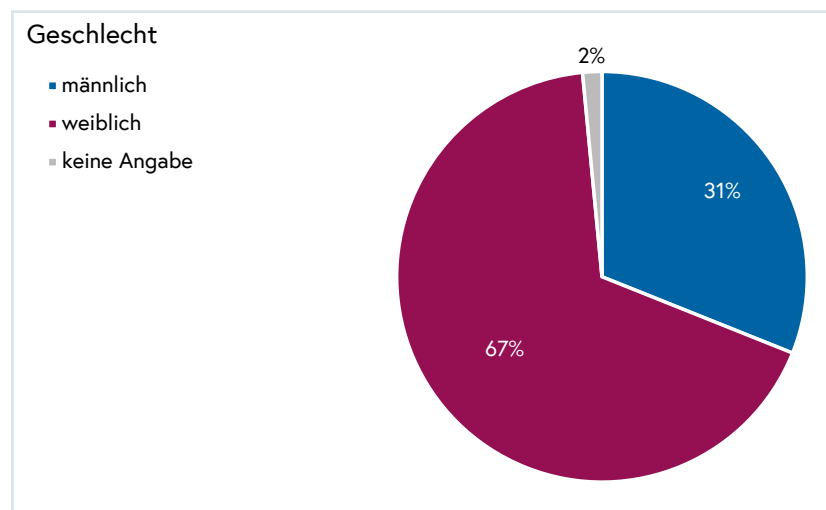
Die nachfolgenden Tabellen (s. Tabelle 1 bis 10) und Abbildungen (s. Abbildung 1 bis 10) stellen ausgewählte soziodemografische Merkmale und weitere Informationen der Befragungsteilnehmerinnen und -teilnehmer dar.

Tabelle 1: Geschlecht der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer

Geschlecht	Anzahl (n)	Anteil (%)
Männer	41	31,1%
Frauen	89	67,4%
Keine Angabe	2	1,5%

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 1: Geschlecht der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer



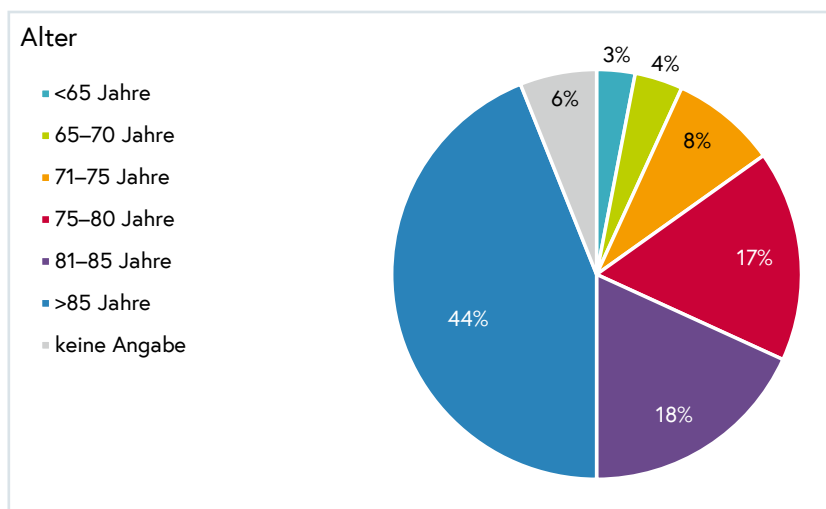
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 2: Alter der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer

Altersgruppen	Anzahl (n)	Anteil (%)
<65 Jahre	4	3,0 %
66–70 Jahre	5	3,8 %
71–75 Jahre	11	8,3 %
76–80 Jahre	22	16,7 %
81–85 Jahre	24	18,2 %
>85 Jahre	58	43,9 %
Keine Angabe	8	6,1 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 2: Alter der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer



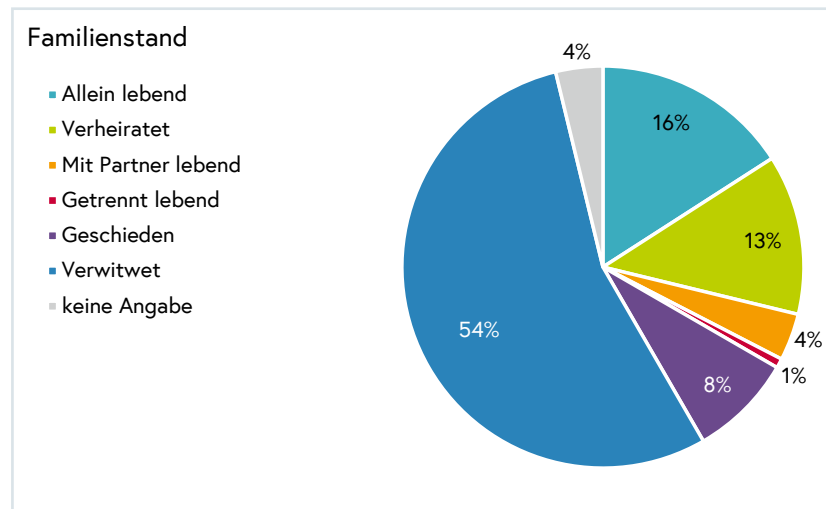
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 3: Familienstand der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer

Familienstand	Anzahl (n)	Anteil (%)
Alleinlebend	21	15,9 %
Verheiratet	17	12,9 %
Mit Partnerin/Partner lebend	5	3,8 %
Geschieden	11	0,8 %
Verwitwet	73	54,5 %
Keine Angabe	5	3,8 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 3: Familienstand der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer



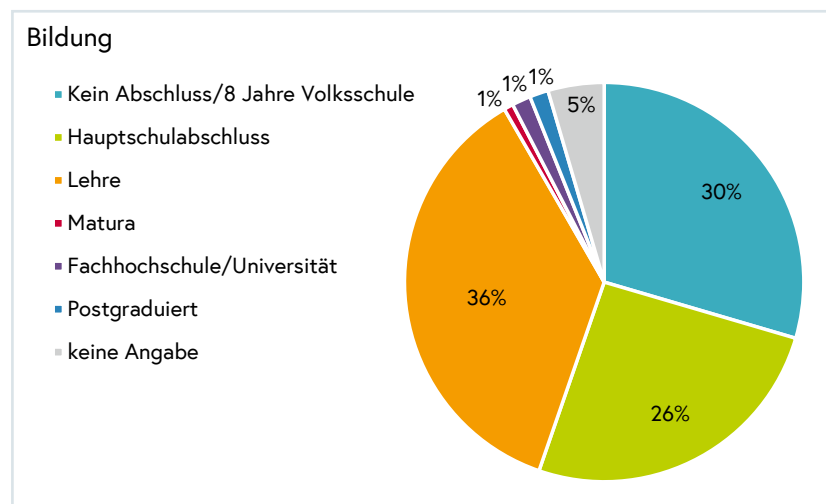
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 4: Bildung der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer

Höchster Schulabschluss	Anzahl (n)	Anteil (%)
Kein Abschluss/8 Jahre Volksschule	39	29,5%
Hauptschule	34	25,8%
Lehre	48	36,4%
Matura	1	0,8%
Fachhochschule/Universität	2	1,5%
Postgraduiert	2	1,5%
Keine Angabe	6	4,5%

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 4: Bildung der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer



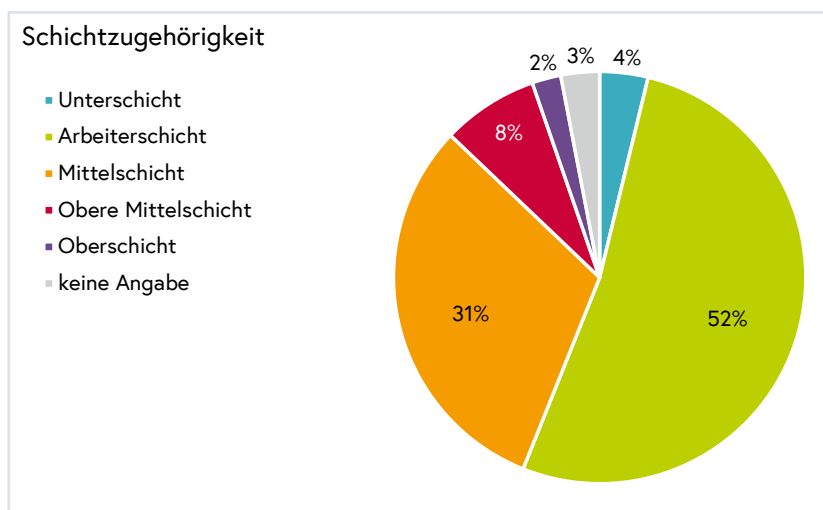
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 5: Schichtzugehörigkeit der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer

Schichtzugehörigkeit	Anzahl (n)	Anteil (%)
Unterschicht	5	3,8 %
Arbeiterschicht	69	52,3 %
Mittelschicht	41	31,1 %
Obere Mittelschicht	10	7,6 %
Oberschicht	3	2,3 %
Keine Angabe	4	3,0 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 5: Schichtzugehörigkeit der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer



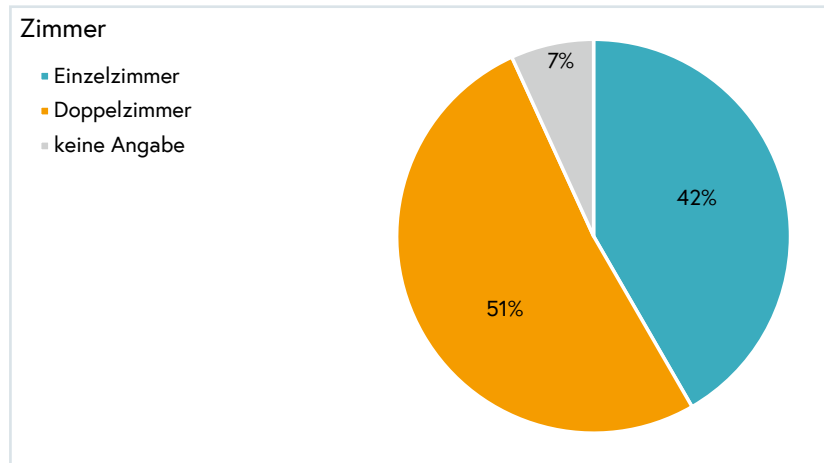
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 6: Zimmerart der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer

Einzel-/Doppelzimmer	Anzahl (n)	Anteil (%)
Einzelzimmer	55	41,7 %
Doppelzimmer	68	51,5 %
Keine Angabe	9	6,8 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 6: Zimmerart der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer



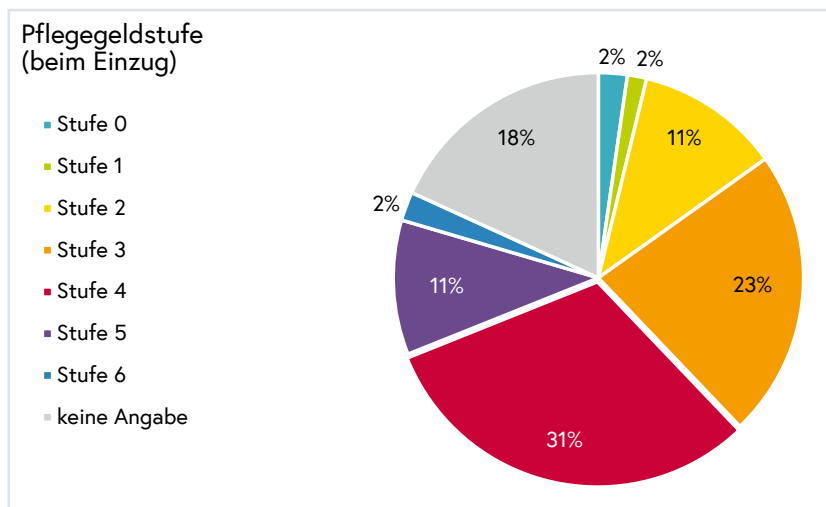
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 7: Pflegegeldstufe beim Einzug der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer

Pflegegeldstufe (bei Einzug lt. Bescheid)	Anzahl (n)	Anteil (%)
0	3	2,2%
1	2	1,5%
2	15	11,4%
3	30	22,7%
4	41	31,1%
5	14	10,6%
6	3	2,3%
7	0	0%
Keine Angabe	24	18,2%

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 7: Pflegegeldstufe beim Einzug der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer



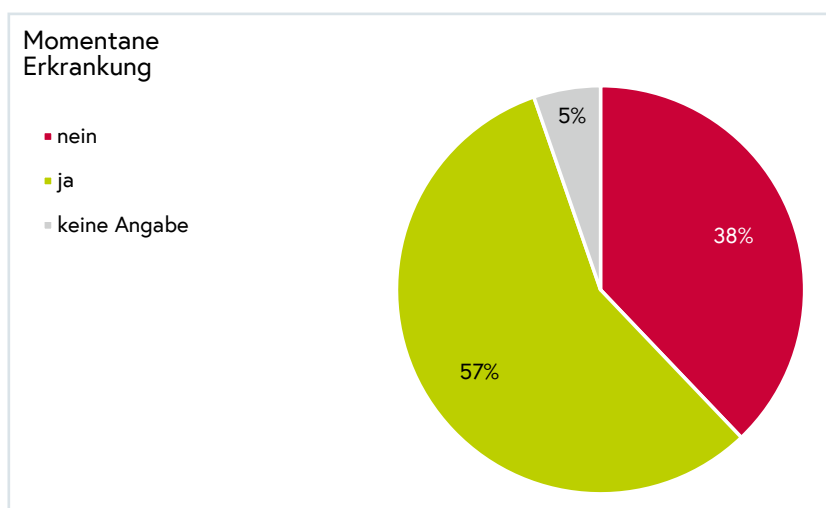
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 8: Gesundheitszustand der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer

Momentan krank	Anzahl (n)	Anteil (%)
Ja	75	56,8 %
Nein	50	37,9 %
Keine Angabe	7	5,3 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 8: Gesundheitszustand der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer



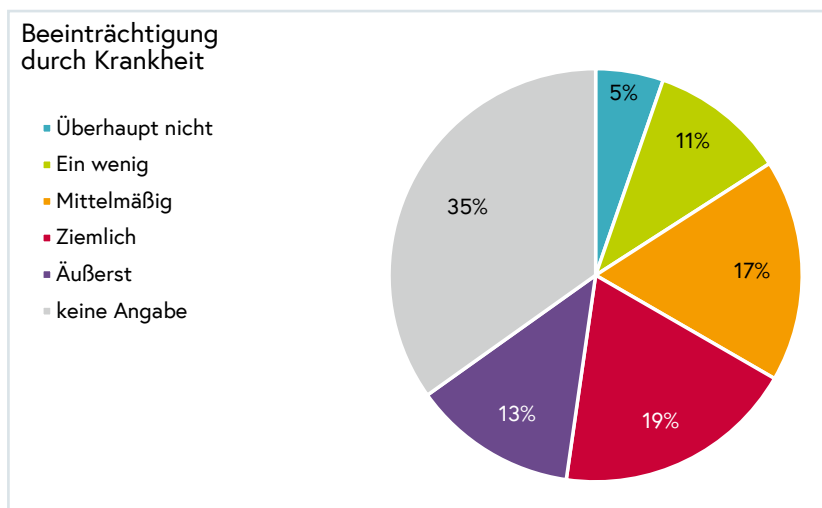
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 9: Beeinträchtigung durch Erkrankung

Beeinträchtigung durch Krankheit	Anzahl (n)	Anteil (%)
Überhaupt nicht	7	5,3 %
Ein wenig	14	10,6 %
Mittelmäßig	23	17,4 %
Ziemlich	25	18,9 %
Äußerst	17	12,9 %
Keine Angabe	46	34,8 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 9: Beeinträchtigung durch Erkrankung



Quelle: Eigene Darstellung

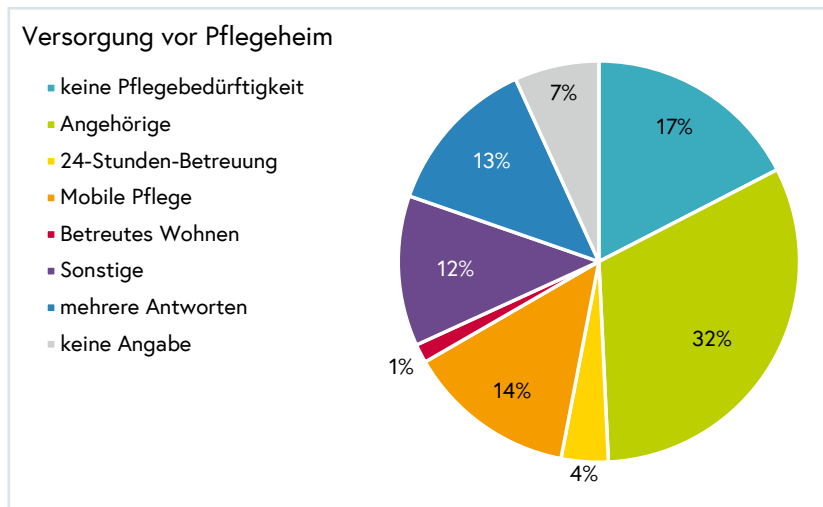
Tabelle 10: Versorgung der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer vor dem Einzug in das Alten- und Pflegeheim

Versorgung vor dem Einzug in das Alten- und Pflegeheim	Anzahl (n)	Anteil (%)
keine Pflegebedürftigkeit	22	17,4 %
Angehörige	42	31,8 %
24-Stunden-Betreuung	5	3,8 %
Mobile Pflege	18	13,6 %
Betreutes Wohnen	2	1,5 %
Sonstige	16	12,1 %
Mehrere Antworten	17	12,9 %
Keine Angabe	9	6,8 %

Quelle: Eigene Darstellung



Abbildung 10: Versorgung der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer vor dem Einzug in das Alten- und Pflegeheim



Quelle: Eigene Darstellung

## b. Deskriptive Analyse auf Ebene der Alten- und Pflegeheime

Bei der Auswahl der Alten- und Pflegeheime wurde auf ein ausgewogenes Verhältnis in Bezug auf die Strukturmerkmale Qualitätsmanagement (als primäres Merkmal) sowie Lage, Träger, Größe und Bundesland (als sekundäre Merkmale geachtet). Nachfolgende Tabellen (s. Tabelle 11 bis 15) zeigt das Verhältnis nach tatsächlicher Teilnahme je Strukturmerkmal – jeweils anhand der teilnehmenden Personen und Alten- und Pflegeheime. Eine detaillierte Übersicht über die teilnehmenden Häuser nach den Strukturmerkmalen findet sich in Anhang 2 und Anhang 3.

Nachfolgende Abbildungen (s. Abbildung 11 bis 15) stellen die Alten- und Pflegeheime, in denen auch Bewohnerinnen und Bewohner befragt werden konnten, nach den Strukturmerkmalen dar.

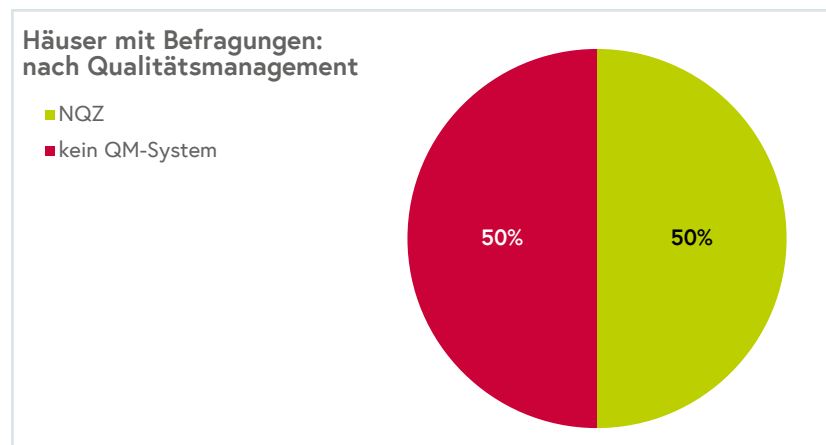
Insgesamt kann festgehalten werden, dass die angestrebte ausgeglichene Verteilung der teilnehmenden Häuser erreicht wurde. Vor allem in Bezug auf das primäre Merkmal „Qualitätsmanagement“ nahmen gleich viele Alten- und Pflegeheime mit NQZ wie ohne Qualitätsmanagementsystem teil. Auch in Bezug auf die weiteren Merkmale konnte ein zufriedenstellendes Verhältnis bezüglich der Strukturmerkmale erreicht werden.

Tabelle 11: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Qualitätsmanagement“

Qualitätsmanagement	Teilnehmende Personen in % (gesamt)	Teilnehmende Alten- und Pflegeheime, die tatsächlich Bewohnerinnen/ Bewohner befragt haben in % (gesamt)
NQZ	55 %	50 %
kein Qualitätsmanagementsystem	45 %	50 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 11: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Qualitätsmanagement“



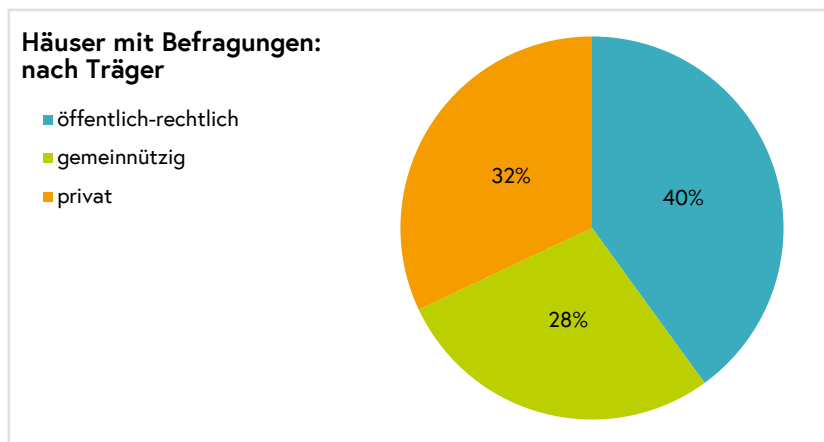
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 12: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Träger“

Träger	Teilnehmende Personen in % (gesamt)	Teilnehmende Alten- und Pflegeheime, die tatsächlich Bewohnerinnen/ Bewohner befragt haben in % (gesamt)
öffentlich-rechtlich	54 %	40 %
privat-gemeinnützig	25 %	28 %
privat-gewinnorientiert	21 %	32 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 12: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Träger“



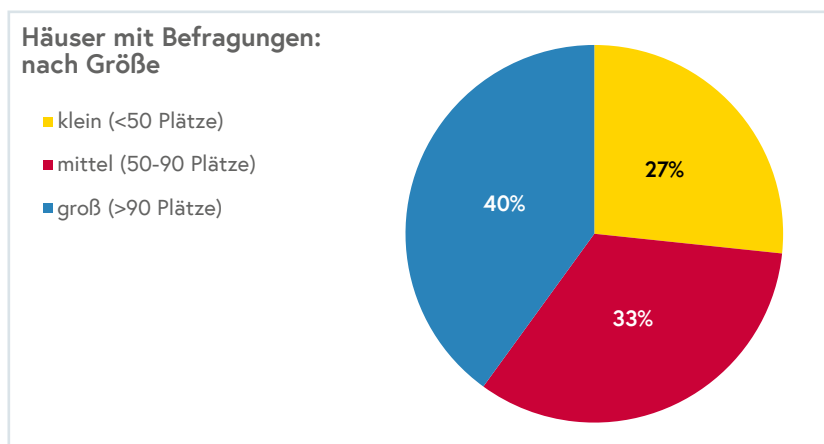
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 13: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Größe“

Größe in Anzahl der Plätze	Teilnehmende Personen in % (gesamt)	Teilnehmende Alten- und Pflegeheime, die tatsächlich Bewohnerinnen/ Bewohner befragt haben in % (gesamt)
Klein (<50 Plätze)	16%	27%
Mittel (50–90 Plätze)	33%	33%
Groß (>90 Plätzen)	51%	40%

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 13: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Größe“



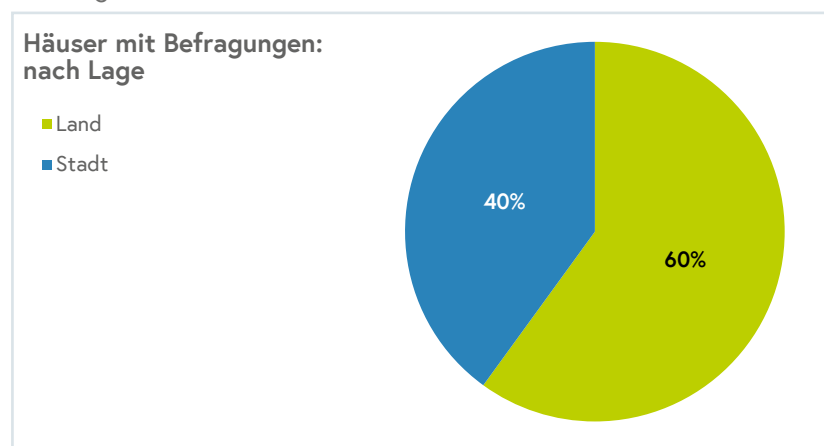
Quelle: Eigene Darstellung,

Tabelle 14: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Lage“

Lage	Teilnehmende Personen in % (gesamt)	Teilnehmende Alten- und Pflegeheime, die tatsächlich Bewohnerinnen/ Bewohner befragt haben in % (gesamt)
Stadt	46 %	60 %
Land	54 %	40 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 14: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Lage“



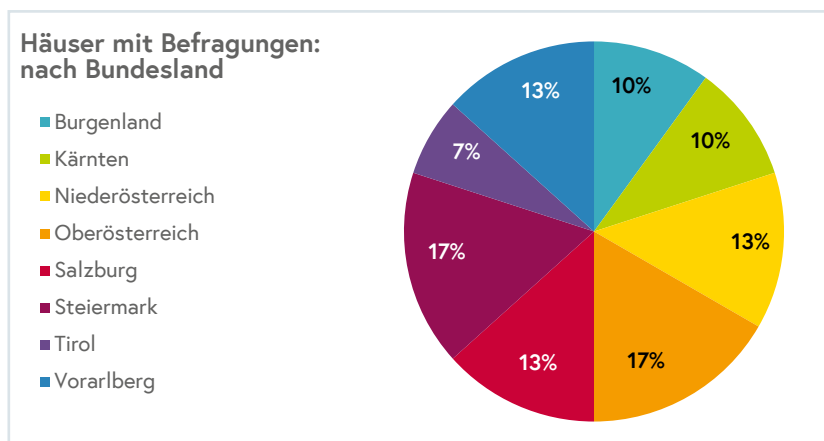
Quelle: Eigene Darstellung

Tabelle 15: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Bundesland“

Bundesland	Teilnehmende Personen in % (gesamt)	Teilnehmende Alten- und Pflegeheime, die tatsächlich Bewohnerinnen/ Bewohner befragt haben in % (gesamt)
Burgenland	12 %	10 %
Kärnten	9 %	10 %
Niederösterreich	25 %	13 %
Oberösterreich	15 %	17 %
Salzburg	6 %	13 %
Steiermark	19 %	17 %
Tirol	3 %	7 %
Vorarlberg	11 %	13 %
Wien	0 %	0 %

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 15: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Bundesland“

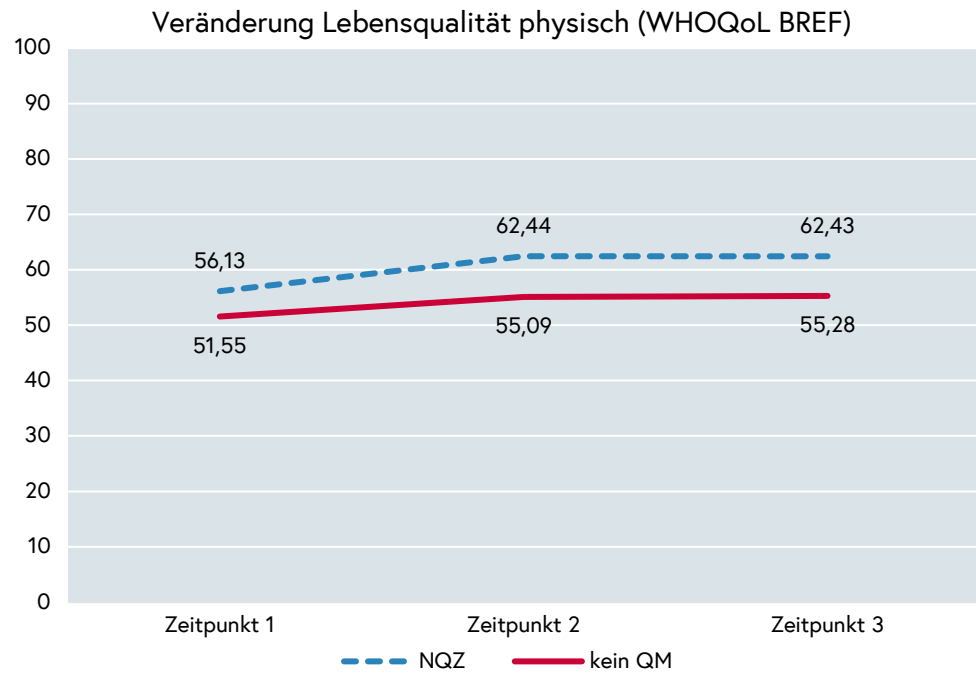


Quelle: Eigene Darstellung

### c. Explorative Analyse

Nachfolgende Grafiken (s. Abbildung 16 bis 28) veranschaulichen die Lebensqualität der befragten Bewohnerinnen und Bewohner beim Einzug ( $t_0$  = Zeitpunkt 1), eine Woche danach ( $t_1$  = Zeitpunkt 2) sowie zwölf Wochen danach ( $t_{12}$  = Zeitpunkt 3). Bei den dargestellten Werten handelt es sich um die Mittelwerte der Befragten zum jeweiligen Erhebungszeitpunkt. Differenziert wird zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ (blaue Linie) und Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem (rote Linie). Die Lebensqualität wird in einem Wertebereich von 0 (niedrigster Wert, niedrige Lebensqualität) bis 100 (höchster Wert, hohe Lebensqualität) angegeben. Auch wird angegeben, inwieweit sich die Lebensqualität zwischen den Erhebungszeitpunkten verändert. Die detaillierten Werte dazu finden sich in Anhang 4.

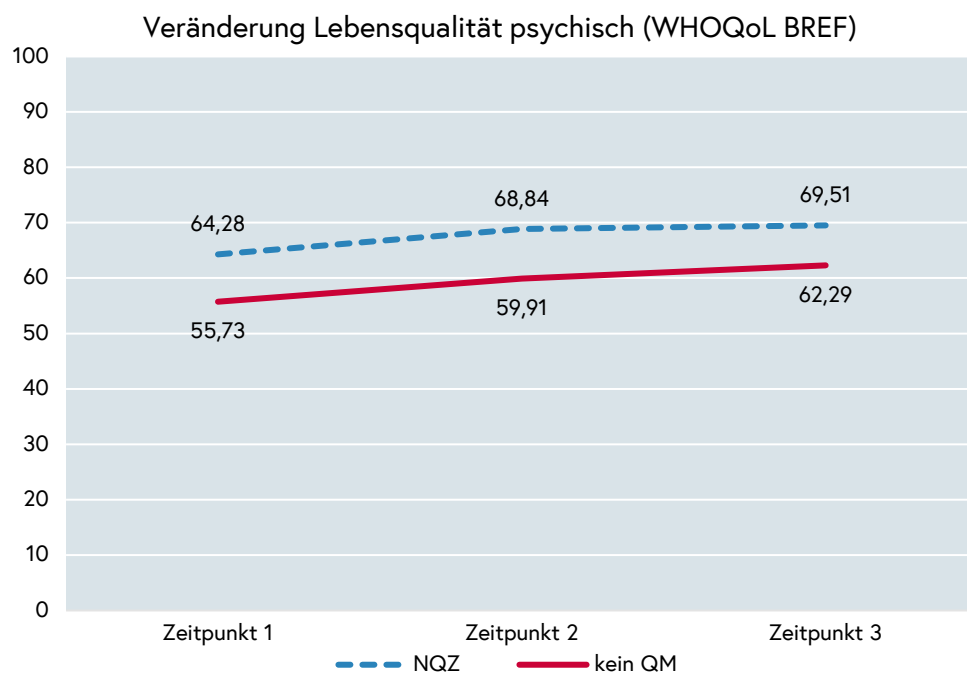
Abbildung 16: Veränderung der Lebensqualität physisch (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Im Vergleich der Lebensqualitätswerte (s. Abbildung 16) zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ (blaue Linie) sowie in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen (rote Linie) zeigt sich in Bezug auf die physische Lebensqualität (nach dem WHOQOL BREF), dass Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine bessere Lebensqualität haben als jene in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem. Auch zeigt sich bei Bewohnerinnen und Bewohner, die in Alten- und Pflegeheime mit NQZ einziehen, ein größerer Zuwachs an Lebensqualität auf (Vergleich Lebensqualität drei Monate nach dem Einzug im Vergleich zum Einzug).

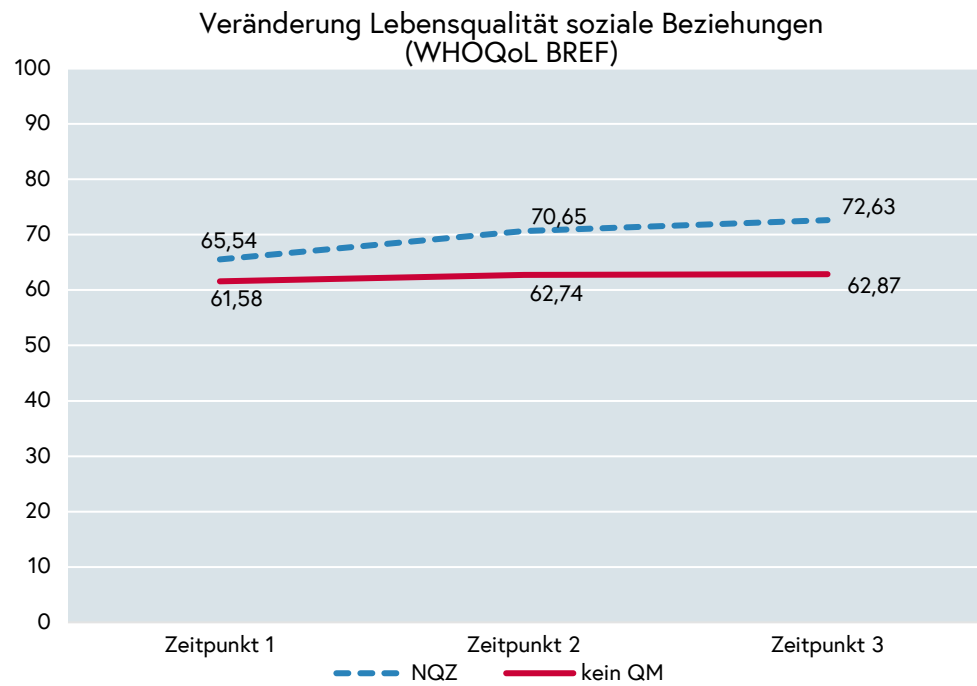
Abbildung 17: Veränderung der Lebensqualität psychisch (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Die psychische Lebensqualität (nach dem WHOQOL BREF) betreffend (s. Abbildung 17) haben die befragten Personen aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ im Vergleich der Mittelwerte zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine bessere Lebensqualität als jene, die in Alten- und Pflegeheime ohne Qualitätsmanagementsystemen lebten. Der Zuwachs an Lebensqualität zwischen dem Einzug und drei Monaten danach ist allerdings bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen größer.

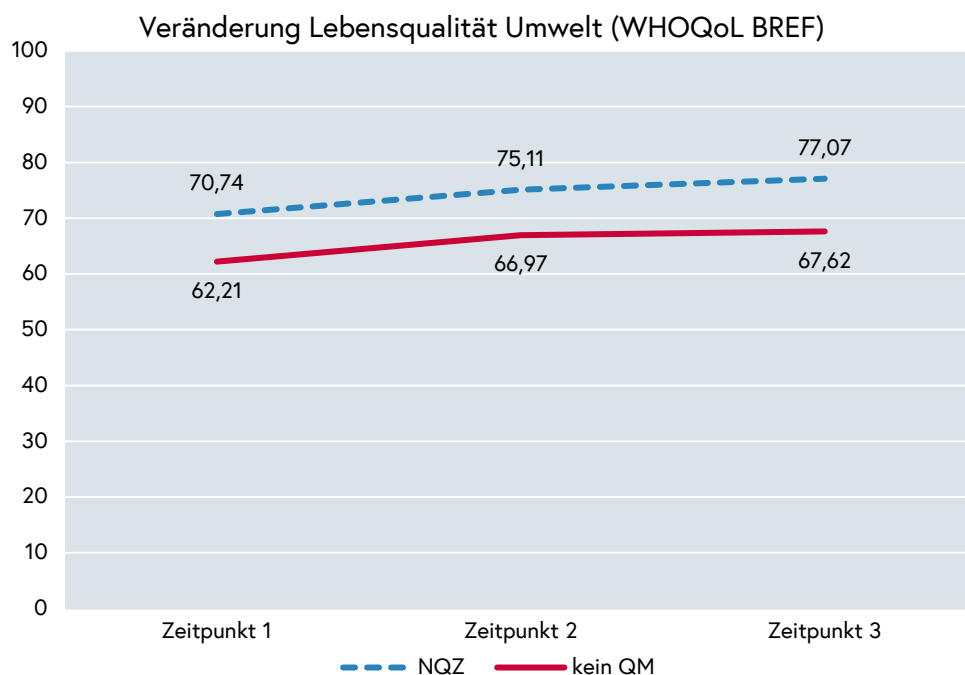
Abbildung 18: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf soziale Beziehungen (Mittelwerte)



Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ haben zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine bessere Lebensqualität in Bezug auf soziale Beziehungen (nach dem WHOQOL BREF; s. Abbildung 18) als Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem. Der Zuwachs an Lebensqualität (im Vergleich Einzug und drei Monate danach) ist ebenfalls besser als bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen.



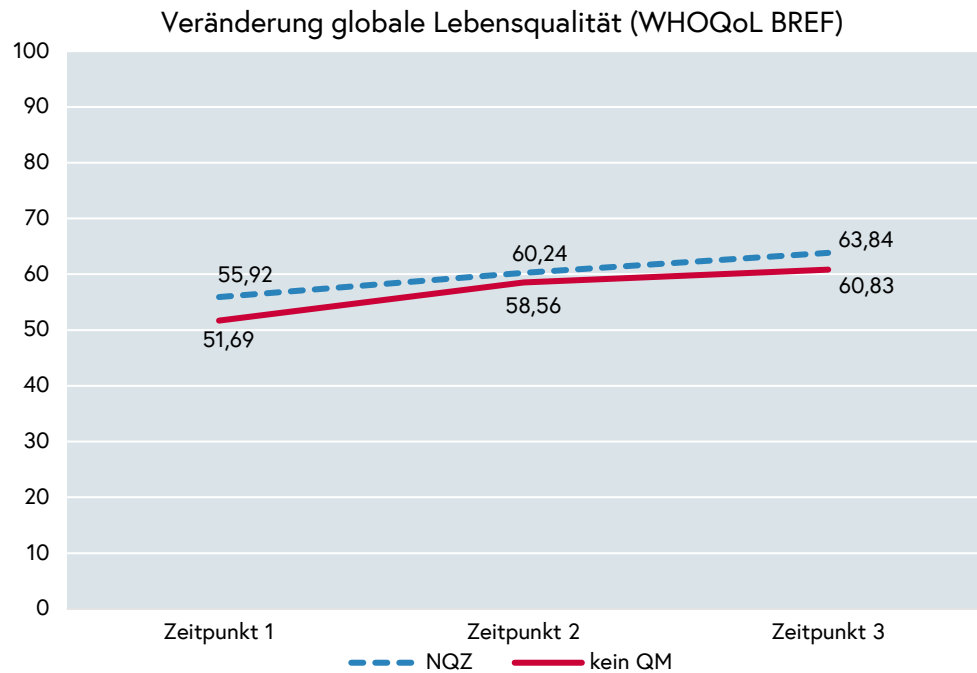
Abbildung 19: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf die Umwelt (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Im Vergleich der Lebensqualitätswerte zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ sowie in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen zeigt sich betreffend die Lebensqualität in Bezug auf die Umwelt (nach dem WHOQOL BREF; s. Abbildung 19), dass Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine bessere Lebensqualität aufweisen als jene in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen. Die Veränderung der Lebensqualität ist ebenfalls besser (im Vergleich Einzug zu drei Monaten danach).

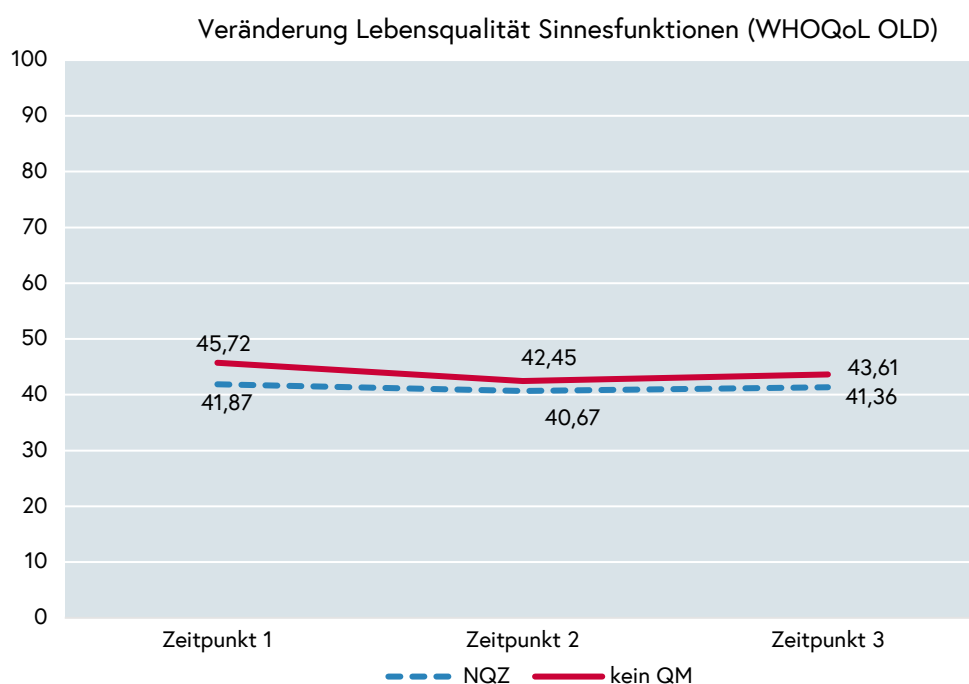
Abbildung 20: Veränderung der globalen Lebensqualität (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Die globale Lebensqualität betreffend (2 Items nach dem WHOQOL BREF; s. Abbildung 20) haben Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine bessere Lebensqualität als Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen. Der Zuwachs an Lebensqualität (im Vergleich Einzug und drei Monate danach) ist allerdings bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen besser.

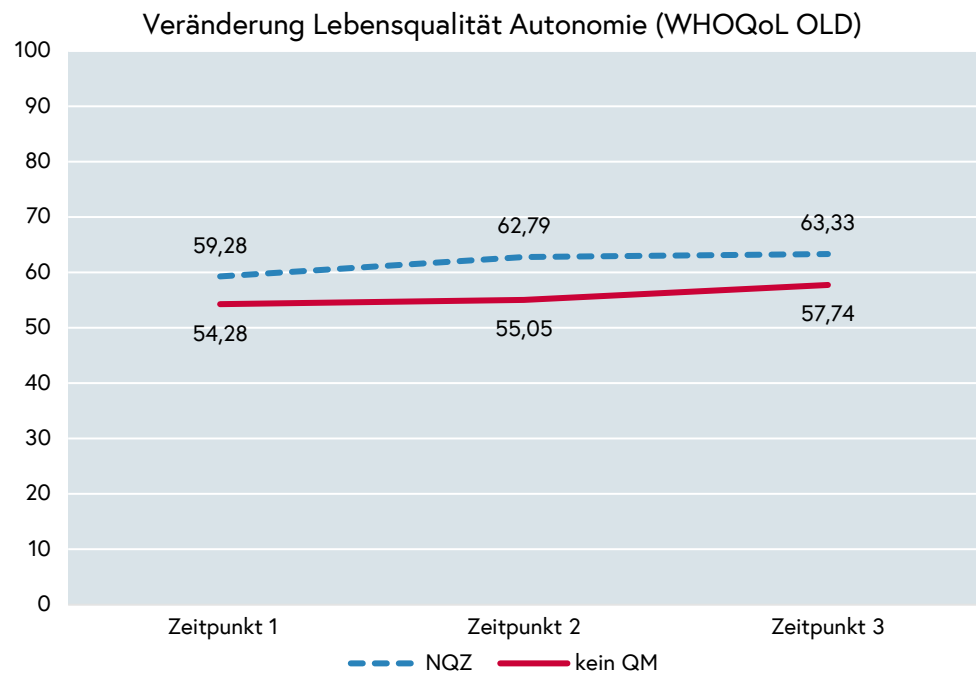
Abbildung 21: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf die Sinnesfunktionen (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Die Lebensqualität in Bezug auf die Sinnesfunktionen (nach dem WHOQOL OLD; s. Abbildung 21) ist bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ schlechter als bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen. Allerdings verschlechtert sich die Lebensqualität bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem zwischen dem Einzug und drei Monaten danach mehr als bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ.

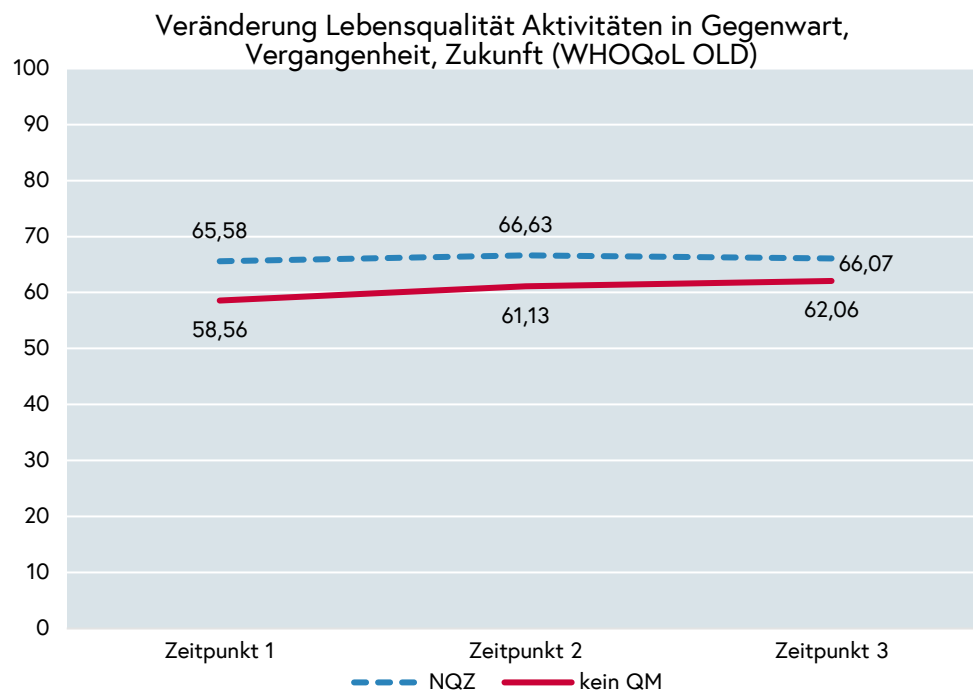
Abbildung 22: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf die Autonomie (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ haben zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine bessere Lebensqualität in Bezug auf Autonomie (nach dem WHOQOL OLD; s. Abbildung 22) als Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem. Der Zuwachs an Lebensqualität ist bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ geringfügig höher als bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen.

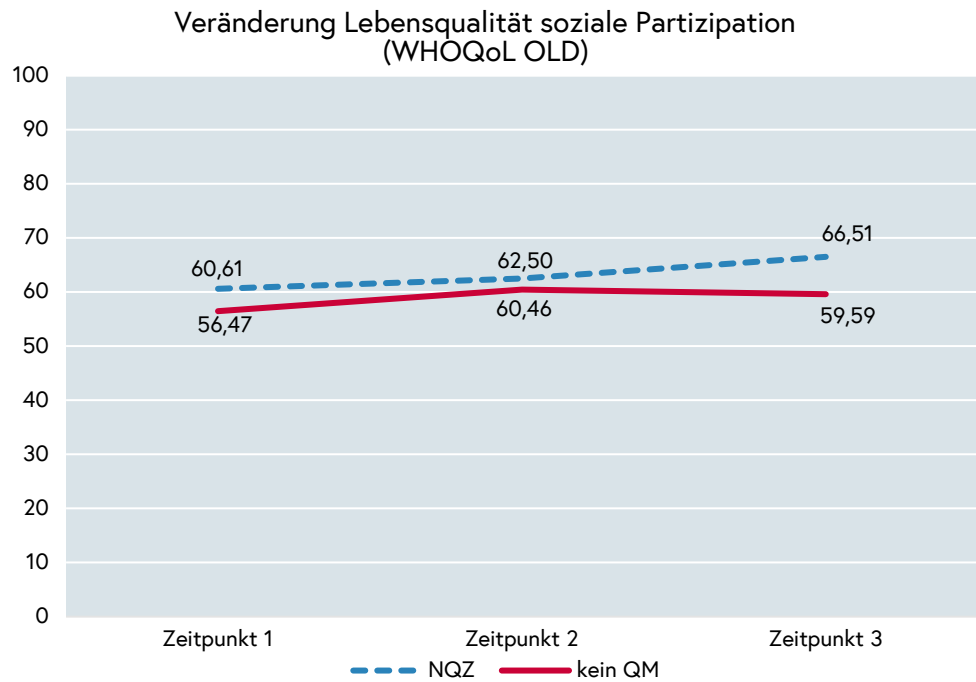
Abbildung 23: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf Aktivitäten in Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Die Lebensqualität in Bezug auf Aktivitäten in Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft (nach dem WHOQOL OLD; s. Abbildung 23) betreffend haben die befragten Personen aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ im Vergleich der Mittelwerte zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine bessere Lebensqualität als Bewohnerinnen und Bewohner, die in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem lebten. Der Zuwachs an Lebensqualität ist jedoch bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ niedriger als bei jenen ohne Qualitätsmanagementsystem.

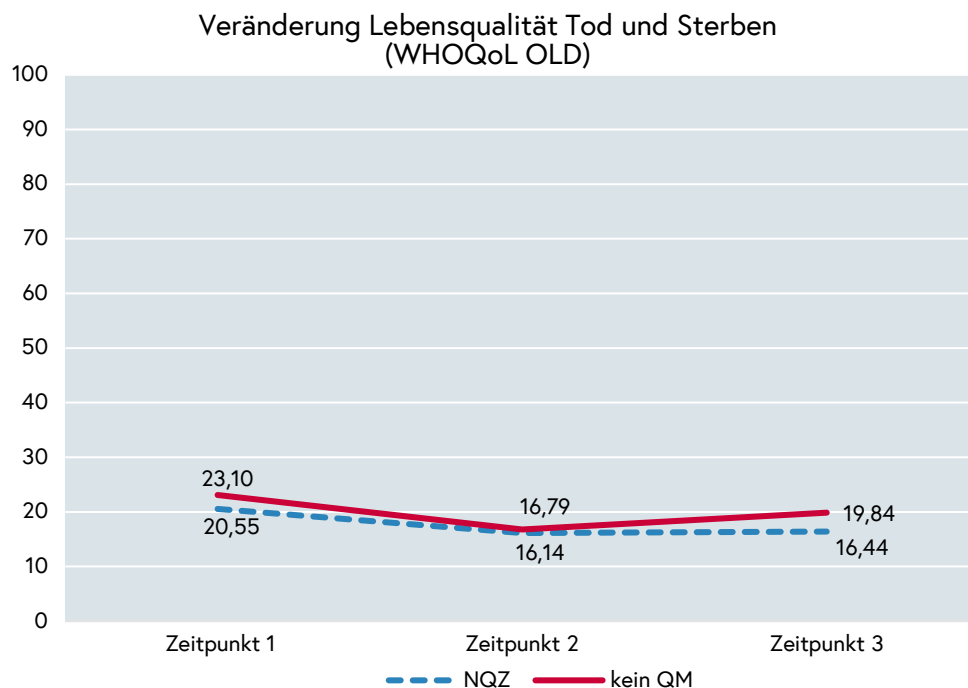
Abbildung 24: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf soziale Partizipation (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Im Vergleich der Lebensqualität bzgl. sozialer Partizipation (nach dem WHOQOL OLD; s. Abbildung 24) zeigt sich bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine bessere Lebensqualität als bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystemen. Der Zuwachs an Lebensqualität ist bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ größer als bei jenen ohne Qualitätsmanagementsystemen.

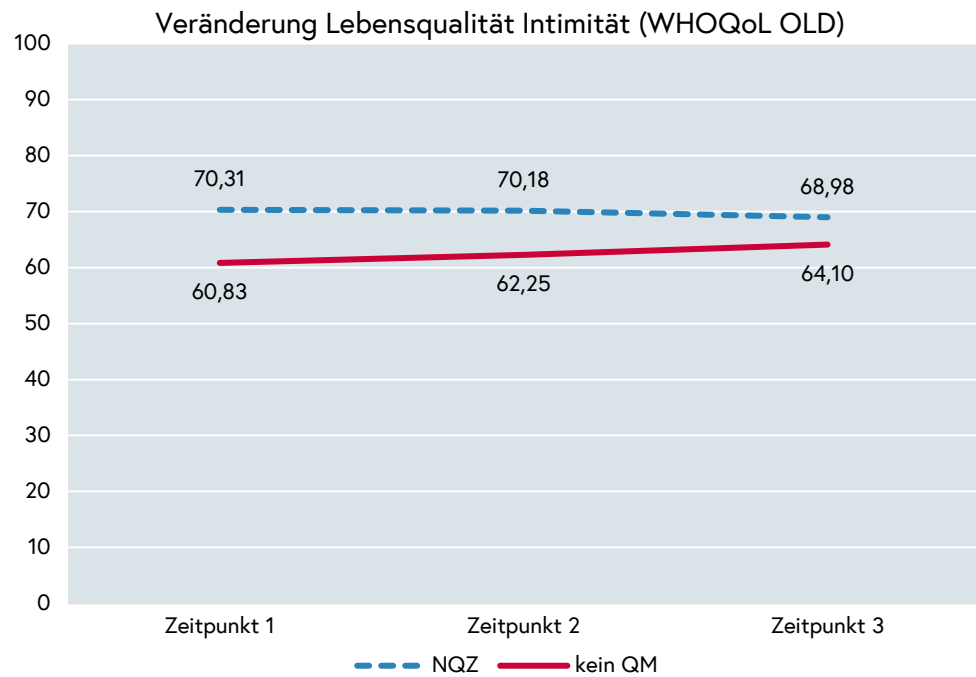
Abbildung 25: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf Tod und Sterben (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Im Vergleich der Lebensqualitätswerte zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ sowie in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem zeigt sich betreffend der Lebensqualität in Bezug auf Tod und Sterben (nach dem WHOQOL OLD; s. Abbildung 25), dass Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine schlechtere Lebensqualität aufweisen als jene in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem. Die Lebensqualität in Bezug auf Tod und Sterben (nach dem WHOQOL OLD) nimmt insgesamt ab – sowohl bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ, als auch ohne Qualitätsmanagementsystem.

Abbildung 26: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf Intimität (Mittelwerte)

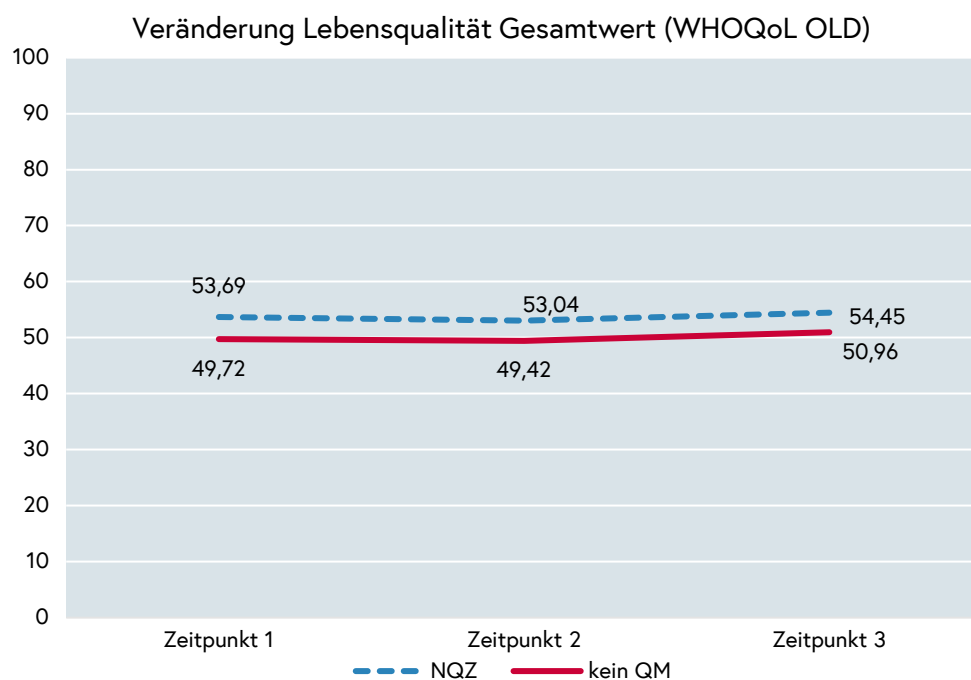


Quelle: Eigene Erstellung

Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ haben zu allen drei Erhebungszeitpunkt eine bessere Lebensqualität in Bezug auf Intimität (nach dem WHOQOL BREF) als Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem. Die Lebensqualität in Bezug auf Intimität sinkt jedoch bei Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ, während sie bei jenen ohne Qualitätsmanagementsystem steigt.



Abbildung 27: Veränderung der Gesamt-Lebensqualität (Mittelwerte)



Quelle: Eigene Erstellung

Aus den Werten Facetten Sinnesfunktionen, Autonomie, Aktivitäten in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft, soziale Partizipation, Tod und Sterben sowie Intimität kann ein Gesamtwert, der die Gesamt-Lebensqualität angibt, errechnet werden. Dieser stellt die Gesamt-Lebensqualität dar. Im Vergleich der Lebensqualitätswerte zwischen Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ sowie in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem zeigt sich in Bezug auf die Gesamt-Lebensqualität (nach dem WHOQOL OLD), dass Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ zu allen drei Erhebungszeitpunkten eine bessere Lebensqualität aufweisen als jene in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem. Der Zuwachs ist als gleich zu bewerten.

Zusammenfassend zeigt sich Folgendes:

**Bessere Lebensqualität bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ**  
(alle 3 Erhebungszeitpunkte)

- Physische Lebensqualität
- Psychische Lebensqualität
- Lebensqualität bzgl. soziale Beziehungen
- Lebensqualität bzgl. Umwelt
- Globale Lebensqualität (nach WHOQOL BREF)
- Lebensqualität bzgl. Autonomie
- Lebensqualität bzgl. Aktivitäten in Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft
- Lebensqualität bzgl. Soziale Partizipation
- Lebensqualität bzgl. Intimität
- Gesamt-Lebensqualität

**Schlechtere Lebensqualität bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ**  
(alle 3 Erhebungszeitpunkte)

- Lebensqualität bzgl. Sinnesfunktionen
- Lebensqualität bzgl. Tod und Sterben

**Zuwachs an Lebensqualität bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und mit NQZ höher**  
(Vergleich Einzug und drei Monate danach)

- Physische Lebensqualität
- Lebensqualität bzgl. soziale Beziehungen
- Lebensqualität bzgl. Umwelt
- Lebensqualität bzgl. Autonomie
- Lebensqualität bzgl. soziale Partizipation

**Zuwachs an Lebensqualität bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und mit NQZ niedriger**  
(Vergleich Einzug und drei Monate danach)

- Psychische Lebensqualität
- globale Lebensqualität (nach WHOQOL BREF)
- Lebensqualität bzgl. Aktivitäten in Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft
- Lebensqualität bzgl. Intimität

**Zuwachs an Lebensqualität bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ und ohne Qualitätsmanagementsystem gleich**  
(Vergleich Einzug und drei Monate danach)

- Gesamt-Lebensqualität

## d. Mehrebenenanalyse

Eine Auswertung zur Feststellung, inwieweit Unterschiede der Lebensqualität auf Merkmale der Heime zurückzuführen sind, erfolgte mit einer Panel-Mehrebenenanalyse. Diese wurde neben der bereits beschriebenen explorativen Analyse (Vgl. der Mittelwerte der Lebensqualität zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ und Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem) durchgeführt. Die Ergebnisse der Mehrebenenanalyse können im Vergleich als die aussagekräftigeren bewertet werden, da die Methode der Mehrebenenanalyse entgegen der explorativen Analyse die hierarchische Struktur der Daten berücksichtigt.

**Auszug aus der Dissertation „Soziale Ungleichheit und Lebensqualität pflege- und betreuungsbedürftiger älterer Menschen in Österreich“ (Winkler, 2019)**

*Mehrebenenmodelle können als eine Erweiterung von klassischen Regressionsmodellen verstanden werden, in denen einzelne Beobachtungen Gruppen zugeordnet werden und Koeffizienten zwischen den Gruppen variieren können. (Gellmann & Hill, 2007, S. 237)*

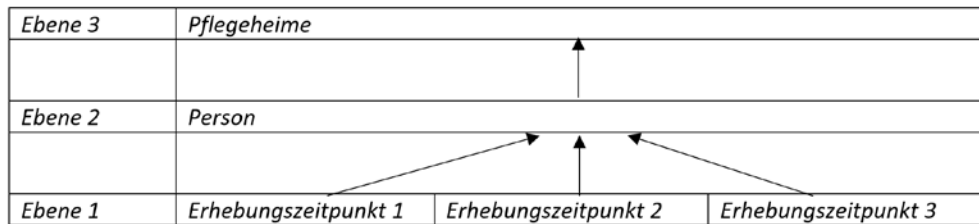
*Von einer Mehrebenenstruktur wird dann gesprochen, wenn Daten hierarchisch gegliedert sind. Häufige in der Literatur genannte Beispiele kommen aus dem Bildungsbereich – hier ist beispielsweise der Lernerfolg der Schüler/innen neben ihrer eigenen Leistung auch von der Klasse, die sie besuchen, abhängig. Der/Die Schüler/in bildet die erste Ebene ab, die Schule die zweite.*

*Durch die hierarchische Struktur der Daten sind die einzelnen Untersuchungseinheiten nicht unabhängig voneinander. So sind sich Schüler/innen einer Klasse (z. B. dadurch, dass sie vom/von der gleichen Lehrer/in unterrichtet werden) ähnlicher, als Schüler/innen in verschiedenen Klassen. Eine hierarchische Datenstruktur liegt auch im Fall von Längsschnitt- bzw. Paneldaten vor. In diesem Fall stellen die Messzeitpunkte die erste und die Personen die zweite Ebene dar. (Hox, 2010, S. 1–3; Field, Miles & Field, 2012, S. 857–858; Langer, 2009, S. 20)*

*Bleibt die hierarchische Datenstruktur in der Analyse unberücksichtigt, kommt es zu einer Verzerrung der Schätzer, da ausschließlich Einflüsse der unabhängigen Variablen auf der ersten Ebene bzw. der Individualebene vermutet werden – die Einflüsse der Kontextebene bleiben unberücksichtigt, werden nicht korrekt berechnet und es kommt zu Fehlschlüssen. (Langer, 2009, S. 20–22)*

*Im Fall der vorliegenden Studie liegt ebenfalls eine hierarchische Datenstruktur in drei Ebenen vor, die sich wie folgt darstellen lässt (siehe Abbildung 28):*

Abbildung 28: In der Studie zu sozialer Ungleichheit und Lebensqualität vorliegende hierarchische Datenstruktur



Quelle: Eigene Erstellung

*Die erste Ebene stellt in der vorliegenden Studie die Erhebungszeitpunkte (Level eins) dar, die sich den Personen (Level zwei) auf zweiter Ebene zuordnen lassen. Die Pflegeheime (Level drei) bilden die dritte Ebene ab.*

*Die Mehrebenenanalyse wurde mit R durchgeführt. Wie in der Literatur empfohlen, wurde das Mehrebenenmodell schrittweise aufgebaut. Als Schätzmethode wurde die Full Maximum Likelihood Methode verwendet, um in weiterer Folge einen Modellvergleich zu ermöglichen. Die angegebenen Schätzwerte und das 95%-ige Konfidenzintervall wurden aus den Angaben zu den Fixeffekten aus dem Modell übernommen.*

Für detaillierte Ausführungen zur Auswertungsmethode wird auf die angeführte Dissertation verwiesen.

Nachfolgend werden der schrittweise Aufbau der Modelle unter Berücksichtigung der Ergebnisse und Erkenntnisse aus der Dissertation sowie die jeweils berücksichtigten unabhängigen Variablen aufgelistet.

- **Nullmodell:** keine erklärenden Variablen
- **Modell A:** Variablen auf Ebene der Personen:  
Alter, Geschlecht
- **Modell B:** Variablen auf Ebene der Personen:  
Alter, Geschlecht, Einzel- oder Doppelzimmer, höchster Schulabschluss, Schichtzugehörigkeit
- **Modell C:** Variablen auf Ebene der Personen:  
Pflegebedürftigkeit/Krankheit/Versorgung (Alter, Geschlecht, PGS, momentan krank, Versorgung vor PWH)

- **Modell E:**
  - **Modell E1:** Variablen auf Ebene der Alten- und Pflegeheime:  
Lage, Träger (unter Kontrolle von Alter, Geschlecht)
  - **Modell E2:** Variablen auf Ebene der Alten- und Pflegeheime:  
Lage, Träger, Alten- und Pflegeheim mit NQZ oder ohne QM-System (unter Kontrolle von Alter, Geschlecht)
  - **Modell E3:** Variablen auf Ebene der Alten- und Pflegeheime:  
Alten- und Pflegeheim mit NQZ oder ohne QM-System (unter Kontrolle von Alter, Geschlecht)
  - **Modell E4:** Variablen auf Ebene der Personen & Alten- und Pflegeheime:  
Alter, Geschlecht, höchster Schulabschluss, Lage, Alten- und Pflegeheim mit NQZ oder ohne QM-System
  - **Modell E5:** Variablen auf Ebene der Personen & Alten- und Pflegeheime:  
Alter, Geschlecht, höchster Schulabschluss, Familienstand, Lage, Alten- und Pflegeheim mit NQZ oder ohne QM-System

Das Modell E5 stellt das finale Modell dar, weshalb in nachfolgender Tabelle (s. Tabelle 16) die Ergebnisse für die Teilbereiche der Lebensqualität sowie die Gesamt-Lebensqualität für das Modell E5 – hier die Werte für die Konstante (Lebensqualität), die Zeit sowie das Merkmal „Alten- und Pflegeheim mit NQZ bzw. ohne Qualitätsmanagementsystem“ – eingetragen sind. Aus den Tabellen lassen sich auch die 95%igen Konfidenzintervalle (in den Klammern nach den Schätzwerten angegeben) entnehmen. In den nachfolgenden Ausführungen im Text werden die 95%igen Konfidenzintervalle aus Gründen der Lesbarkeit nicht angeführt.

Tabelle 16: Ergebnisse der Mehrebenenanalyse für Modell E5 – alle Lebensqualitäts-Teilbereiche

Modellbezeichnung	Fixed Effects					
	Konstante		Zeit		Alten- und Pflegeheim mit NQZ	
	Schätzwert	95%iges Konfidenzintervall	Schätzwert	95%iges Konfidenzintervall	Schätzwert	95%iges Konfidenzintervall
<b>Physische LQ</b> (n= obs. 329, pbid 125, haus 28)	51,33	[42,77; 59,89]	4,52***	[2,17; 6,87]	6,58*	[-0,75; 13,91]
<b>Psychische LQ</b> (n= obs. 330, pbid 125, haus 28)	59,52	[51,19; 67,85]	4,09***	[1,91; 6,28]	7,26*	[0,13; 14,38]
<b>Soziale Beziehungen</b> (n= obs. 322, pbid 124, haus 28)	59,08	[50,14; 68,01]	1,85	[-0,73; 4,43]	6,82*	[-0,99; 14,64]
<b>Umwelt</b> (n= obs. 326, pbid 123, haus 28)	63,41	[56,24; 70,58]	4,75***	[2,66; 6,82]	5,34*	[-0,86; 11,54]
<b>Globale LQ (nach WHOQOL BREF)</b> (n= obs. 334, pbid 125, haus 28)	51,64	[42,55; 60,74]	5,16***	[2,52; 7,80]	2,38	[-5,06; 9,82]
<b>Sinnesfunktionen</b> (n= obs. 324, pbid 124, haus 28)	42,20	[35,67; 48,74]	-2,33*	[-4,16; -0,51]	-3,11	[-8,59; 2,37]
<b>Autonomie</b> (n= obs. 310, pbid 124, haus 28)	55,31	[47,90; 62,72]	3,56*	[0,85; 6,25]	3,91	[-2,11; 9,93]
<b>Aktivitäten</b> (n= obs. 304, pbid 121, haus 28)	57,19	[49,92; 64,45]	2,62*	[0,28; 4,96]	4,79	[-1,14; 10,73]
<b>Soziale Partizipation</b> (n= obs. 313, pbid 122, haus 28)	57,28	[48,72; 65,84]	3,10*	[0,46; 5,74]	2,01	[-5,07; 9,10]
<b>Intimität</b> (n= obs. 315, pbid 123, haus 28)	57,14	[48,72; 65,55]	2,03*	[-0,35; 4,40]	7,11*	0,44; 13,77]
<b>Tod &amp; Sterben</b> (n= obs. 306, pbid 123, haus 28)	25,12	[16,47; 33,77]	-3,65*	[-6,75; -0,56]	-4,29	[-11,49; 2,91]
<b>Gesamt-LQ</b> (n= obs. 270, pbid 116, haus 28)	48,79	[44,72; 52,86]	0,63	[-0,74; 2,00]	2,58	[-0,66; 5,81]

Quelle: Eigene Erstellung

\*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

Die Zeit hat auf alle Teilbereiche der Lebensqualität einen positiven Einfluss außer auf die Lebensqualität in Bezug auf die Sinnesfunktionen sowie Tod und Sterben. Die Schätzwerte für die Zeit liegen im Bereich zwischen 0,63 (Gesamt-Lebensqualität) und 4,75 (Umwelt) sowie -3,65 (Tod und Sterben) und -2,33 (Sinnesfunktionen). Beispielsweise nimmt die physische Lebensqualität je Zeiteinheit (je Woche) durchschnittlich um 4,52 zu. Es ergibt sich ein signifikanter Einfluss der Zeit auf die physische Lebensqualität ( $p < 0,001$ ), die psychische Lebensqualität ( $p < 0,001$ ), Lebensqualität in Bezug auf die Umwelt ( $p < 0,001$ ), die beiden Items zur globalen Lebensqualität nach dem WHOQOL BREF ( $p < 0,001$ ), die Lebensqualität in Bezug auf die Sinnesfunktionen ( $p < 0,05$ ), die Autonomie ( $p < 0,05$ ), Aktivitäten in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft ( $p < 0,05$ ), soziale Partizipation ( $p < 0,05$ ), Intimität ( $p < 0,05$ ) sowie Tod und Sterben ( $p < 0,05$ ). Der Einfluss der Zeit auf die Lebensqualität in Bezug auf die sozialen Beziehungen sowie die Gesamt-Lebensqualität (errechneter Gesamtwert aus dem WHOQOL OLD) ist nicht signifikant.

Bei Betrachtung des für die Forschungsfrage interessierenden Merkmals – Alten- und Pflegeheim mit NQZ bzw. ohne Qualitätsmanagementsystem – resultiert aus der Mehrebenenanalyse Folgendes:

Das Merkmal „Alten- und Pflegeheim mit NQZ“ hat auf den Großteil der Teilbereiche der Lebensqualität – die physische Lebensqualität (WHOQOL BREF), psychische Lebensqualität (WHOQOL BREF), die Lebensqualität in Bezug auf soziale Beziehungen (WHOQOL BREF), die Lebensqualität in Bezug auf die Umwelt (WHOQOL BREF), die beiden Items zur globalen Lebensqualität (WHOQOL BREF), die Lebensqualität in Bezug auf Autonomie (WHOQOL OLD), die Lebensqualität in Bezug auf soziale Partizipation (WHOQOL OLD), die Lebensqualität in Bezug auf Aktivitäten in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft (WHOQOL OLD), die Lebensqualität in Bezug auf Intimität (WHOQOL OLD) und die Gesamt-Lebensqualität (errechneter Gesamtwert der Facetten des WHOQOL OLD) – einen positiven Einfluss. Das bedeutet, dass Bewohnerinnen und Bewohner, die in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ wohnen, eine bessere Lebensqualität in den genannten Bereichen aufweisen, als Bewohnerinnen und Bewohner, die in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem leben. Der Einfluss auf die physische Lebensqualität (WHOQOL BREF), psychische Lebensqualität (WHOQOL BREF), die Lebensqualität in Bezug auf soziale Beziehungen (WHOQOL BREF), die Lebensqualität in Bezug auf die Umwelt (WHOQOL BREF) und die Lebensqualität in Bezug auf Intimität (WHOQOL OLD) ist signifikant ( $p < 0,05$ ).

Der Einfluss auf die weiteren Teilbereiche der Lebensqualität ist nicht signifikant, was aufgrund des Stichprobenumfangs nicht zu erwarten war. Ebenfalls weisen die angegebenen Konfidenzintervallen, die vor allem beim Merkmal „Alten- und Pflegeheim mit NQZ“ als durchaus groß zu beurteilen sind, darauf hin.

Auf die Lebensqualität in Bezug auf Sinnesfunktionen (WHOQOL OLD) sowie die Lebensqualität in Bezug auf Tod und Sterben (WHOQOL OLD) hat das Merkmal „Alten- und Pflegeheim mit NQZ“ einen negativen Einfluss. Auch dieser Einfluss ist nicht signifikant. Das bedeutet, dass Bewohnerinnen und Bewohner, die in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ leben, in diesen genannten Teilbereichen der Lebensqualität eine schlechtere Lebensqualität haben, als jene, die in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem leben.

Tabelle 16 lässt sich zusammenfassend wie folgt lesen: Bewohnerinnen und Bewohner haben beim Einzug ins Alten- und Pflegeheim eine durchschnittliche Gesamt-Lebensqualität (errechneter Gesamtwert der Facetten des WHOQOL OLD) von 48,79. Die Gesamt-Lebensqualität nimmt durchschnittlich je Woche um 0,63 zu. Bewohnerinnen und Bewohner, die in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ leben, haben dabei eine um 2,58 höhere Gesamt-Lebensqualität.



## 4 Fazit

Alten- und Pflegeheime mit NQZ wirken sich den Ergebnissen der Mehrebenenanalyse nach, auf den Großteil der Teilbereiche der Lebensqualität, erhoben nach dem WHOQOL BREF und OLD, sowie die Gesamt-Lebensqualität (errechneter Gesamtwert aus dem WHOQOL OLD) positiv aus. Diese sind: die physische Lebensqualität (WHOQOL BREF), die psychische Lebensqualität (WHOQOL BREF), die Lebensqualität in Bezug auf soziale Beziehungen (WHOQOL BREF), die Lebensqualität in Bezug auf die Umwelt (WHOQOL BREF), die beiden Items zur globalen Lebensqualität (WHOQOL BREF), die Lebensqualität in Bezug auf Autonomie (WHOQOL OLD), die Lebensqualität in Bezug auf soziale Partizipation (WHOQOL OLD), die Lebensqualität in Bezug auf Aktivitäten in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft (WHOQOL OLD), die Lebensqualität in Bezug auf Intimität (WHOQOL OLD). In diesen genannten Bereichen ist die Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern, die in Alten- und Pflegeheimen mit NQZ leben, besser als jene von Bewohnerinnen und Bewohner, die in Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem leben. Für die Lebensqualität in Bezug auf Sinnesfunktionen (WHOQOL OLD) sowie die Lebensqualität in Bezug auf Tod und Sterben (WHOQOL OLD) zeigt sich ein gegenteiliger Effekt. In diesen Bereichen haben Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsysteme eine bessere Lebensqualität.

Aus dem Vergleich der Mittelwerte zeigt sich dasselbe Bild. Für die meisten betrachteten Bereiche der Lebensqualität (Physische Lebensqualität, Lebensqualität bzgl. Umwelt, Lebensqualität bzgl. soziale Beziehungen, Lebensqualität bzgl. Autonomie, Lebensqualität bzgl. Soziale Partizipation) entwickelt sich die Lebensqualität bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ besser als für jene aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem.

Für die psychische Lebensqualität, die globale Lebensqualität (nach WHOQOL BREF), die Lebensqualität bzgl. Aktivitäten in Gegenwart, Vergangenheit, Zukunft sowie die Lebensqualität bzgl. Intimität ist ein höherer Zuwachs für Bewohnerinnen und Bewohner aus Alten- und Pflegeheimen ohne Qualitätsmanagementsystem ersichtlich.

Die Gesamt-Lebensqualität (errechneter Gesamtwert aus dem WHOQOL OLD) entwickelt sich bei Bewohnerinnen und Bewohnern aus Alten- und Pflegeheimen mit NQZ bzw. ohne Qualitätsmanagementsystem gleich.

Die gestellte Forschungsfrage lässt sich zusammenfassend wie folgt beantworten: Das Merkmal „Alten- und Pflegeheim mit Qualitätsmanagementsystem und NQZ“ wirkt sich auf den Großteil der erhobenen Teilbereiche der Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern positiv aus. Zusammenfassend konnte die Studie zeigen, dass das Nationale

Qualitätszertifikat als Strukturmerkmal eines Alten- und Pflegeheims wesentlich dazu beitragen kann, die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner, die dort leben, zu fördern.

Limitierend muss festgehalten werden, dass aufgrund der Stichprobengröße sowie der nicht zufallsgesteuerten Stichprobenziehung kein repräsentatives Ergebnis, jedoch eine Tendenz resultierte.

# 5 Verzeichnisse

## a. Literaturverzeichnis

**Angermeyer, M. C., Kilian, R. & Matschinger, H. (2000).** WHOQoL-100 und WHO-QoL-BREF. Handbuch für die deutschsprachige Version der WHO Instrumente zur Erfassung von Lebensqualität. Göttingen: Hofgrete Verlag.

**Conrad, I., Matschinger, H., Kilian, R. & Riedel-Heller, S. (2016).** WHOQOL-OLD und WHOQOL-BREF. Handbuch für die deutschsprachigen Versionen der WHO-Instrumente zur Erfassung der Lebensqualität im Alter. Göttingen: Hofgrete Verlag.

**WHO: WHOQOL. (1997).** Measuring Quality of life. Zugriff am 25.11.2109. Verfügbar unter [http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf)

**Winkler, R. (2019):** Soziale Ungleichheit und Lebensqualität pflege- und betreuungsbedürftiger älterer Menschen: Ein Längsschnitt unter besonderer Berücksichtigung des Pflegeheimeinzugs. Graz: Dissertation

## b. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Geschlecht der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer .....	10
Abbildung 2: Alter der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer .....	11
Abbildung 3: Familienstand der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	12
Abbildung 4: Bildung der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	12
Abbildung 5: Schichtzugehörigkeit der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer....	13
Abbildung 6: Zimmerart der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	14
Abbildung 7: Pflegegeldstufe beim Einzug der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	15
Abbildung 8: Gesundheitszustand der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	15
Abbildung 9: Beeinträchtigungen der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	16
Abbildung 10: Versorgung der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer vor dem Einzug in das Alten- und Pflegeheim.....	17
Abbildung 11: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Qualitätsmanagement.....	18
Abbildung 12: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Träger.....	19
Abbildung 13: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Größe.....	19
Abbildung 14: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Lage.....	20
Abbildung 15: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Bundesland.....	21
Abbildung 16: Veränderung der Lebensqualität physisch (Mittelwerte).....	22
Abbildung 17: Veränderung der Lebensqualität psychisch (Mittelwerte).....	23
Abbildung 18: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf soziale Beziehungen (Mittelwerte).....	24
Abbildung 19: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf die Umwelt (Mittelwerte).....	25
Abbildung 20: Veränderung der globalen Lebensqualität (Mittelwerte).....	26
Abbildung 21: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf die Sinnesfunktionen (Mittelwerte).....	27
Abbildung 22: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf die Autonomie (Mittelwerte).....	28
Abbildung 23: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf Aktivitäten in Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft (Mittelwerte).....	29
Abbildung 24: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf soziale Partizipation (Mittelwerte).....	30
Abbildung 25: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf Tod und Sterben (Mittelwerte).....	31
Abbildung 26: Veränderung der Lebensqualität in Bezug auf Intimität (Mittelwerte).....	32
Abbildung 27: Veränderung der Gesamt-Lebensqualität (Mittelwerte).....	33
Abbildung 28: In der Studie zu sozialer Ungleichheit und Lebensqualität vorliegende hierarchische Datenstruktur.....	36

### c. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Geschlecht der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	10
Tabelle 2: Alter der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	11
Tabelle 3: Familienstand der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	11
Tabelle 4: Bildung der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	12
Tabelle 5: Schichtzugehörigkeit der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	13
Tabelle 6: Zimmerart der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	13
Tabelle 7: Pflegegeldstufe beim Einzug der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	14
Tabelle 8: Gesundheitszustand der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	15
Tabelle 9: Beeinträchtigungen der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer.....	16
Tabelle 10: Versorgung der Erhebungsteilnehmerinnen und -teilnehmer vor dem Einzug in das Alten- und Pflegeheim.....	16
Tabelle 11: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Qualitätsmanagement.....	18
Tabelle 12: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Träger.....	18
Tabelle 13: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Größe.....	19
Tabelle 14: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Lage.....	20
Tabelle 15: Teilnehmende Personen und Alten- und Pflegeheime nach Bundesland.....	20
Tabelle 16: Ergebnisse der Mehrebenenanalyse für Modell E5 – alle Lebensqualitäts-Teilbereiche.....	38

# 6 Anhang

## Anhang 1: Domänen des WHOQOL BREF und Facetten des WHOQOL OLD

Tabelle 17: Domänen des WHOQOL BREF

Domänen des WHOQOL BREF	Item
Globale Lebensqualität	Wie würden Sie Ihre Lebensqualität beurteilen? (bref 1) Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit? (bref 2)
Physische Lebensqualität	Wie stark werden Sie durch Schmerzen daran gehindert, notwendige Dinge zu tun? (bref 3) Wie sehr sind Sie auf medizinische Behandlung angewiesen, um das tägliche Leben zu meistern? (bref 4) Haben Sie genug Energie für das tägliche Leben? (bref 10) Wie gut können Sie sich fortbewegen? (bref 15) Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Schlaf? (bref 16) Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Fähigkeit, alltägliche Dinge erledigen zu können? (bref 17)
Psychische Lebensqualität	Wie gut können Sie Ihr Leben genießen? (bref 5) Betrachten Sie Ihr Leben als sinnvoll? (bref 6) Wie gut können Sie sich konzentrieren? (bref 7) Können Sie Ihr Aussehen akzeptieren? (bref 11) Wie zufrieden sind Sie mit sich selbst? (bref 19) Wie häufig haben Sie negative Gefühle wie Traurigkeit, Verzweiflung, Angst oder Depressionen? (bref 26)
Lebensqualität in Bezug auf Soziale Beziehungen	Wie zufrieden sind Sie mit Ihren persönlichen Beziehungen? (bref 20) Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Sexualleben? (bref 21) Wie zufrieden sind Sie mit der Unterstützung durch Ihre Freunde? (bref 22)
Lebensqualität in Bezug auf die Umwelt	Wie sicher fühlen Sie sich in Ihrem täglichen Leben? (bref 8) Wie gesund sind die Umweltbedingungen in Ihrem Wohngebiet? (bref 9) Haben Sie genug Geld, um Ihre Bedürfnisse erfüllen zu können? (bref 12) Haben Sie Zugang zu Informationen, die Sie für das tägliche Leben brauchen? (bref 13) Haben Sie ausreichend Möglichkeiten zu Freizeitaktivitäten? (bref 14) Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Wohnbedingungen? (bref 23) Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Möglichkeiten, Gesundheitsdienste in Anspruch nehmen zu können? (bref 24) Wie zufrieden sind Sie mit den Beförderungsmitteln, die Ihnen zur Verfügung stehen? (bref 25)

Quelle: Angermeyer, Kilian & Matschinger, 2000; Conrad et al., 2016

Tabelle 18: Facetten des WHOQOL OLD

Facetten des WHOQOL OLD	Item
Sinnesfunktionen	<p>Wie sehr beeinflussen Beeinträchtigungen Ihrer Sinnesfunktionen (z. B. Hören, Sehen, Schmecken, Riechen, Tasten) Ihr tägliches Leben? (old 1)</p> <p>Wie sehr beeinträchtigt das Nachlassen von z. B. Hören, Sehen, Schmecken, Riechen, Tasten Ihre Fähigkeiten an Aktivitäten teilzunehmen? (old 2)</p> <p>Inwieweit sind Ihre Möglichkeiten sich mit anderen zu unterhalten durch Probleme mit Ihren Sinnesfunktionen (z. B. Hören, Sehen) eingeschränkt? (old 10)</p> <p>Wie beurteilen Sie Ihre Sinnesfunktionen (z.B. Hören, Sehen, Schmecken, Riechen, Tasten)? (old 20)</p>
Autonomie	<p>Wie viel Freiraum haben Sie, um Ihre eigenen Entscheidungen zu treffen? (old 3)</p> <p>In welchem Umfang können Sie Ihre Zukunft beeinflussen? (old 4)</p> <p>Glauben Sie, dass die Menschen in Ihrer Umgebung Ihre Unabhängigkeit respektieren? (old 5)</p> <p>In welchem Umfang sind Sie in der Lage die Dinge zu tun, die Sie gerne tun wollen? (old 11)</p>
Aktivitäten in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft	<p>Inwieweit sind Sie mit Ihren Möglichkeiten, weiterhin im Leben etwas zu erreichen, zufrieden? (old 12)</p> <p>Haben Sie das Gefühl, dass Sie im Leben die Anerkennung bekamen, die Sie verdient haben? (old 13)</p> <p>Wie zufrieden sind Sie mit dem, was Sie im Leben erreicht haben? (old 15)</p> <p>Wie glücklich sind Sie bei dem Gedanken an Dinge, die Sie noch erwarten können? (old 19)</p>
Soziale Partizipation	<p>Haben Sie im Allgemeinen genug zu tun? (old 14)</p> <p>Wie zufrieden sind Sie mit der Art und Weise, wie Sie Ihre Zeit nutzen? (old 16)</p> <p>Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Maß an Aktivität? (old 17)</p> <p>Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Möglichkeiten, an öffentlichen Aktivitäten teilnehmen zu können? (old 18)</p>
Ängste und Befürchtungen vor Tod und Sterben	<p>Wie sehr machen Sie sich darüber Sorgen, wie Sie sterben werden? (old 6)</p> <p>Wie sehr fürchten Sie sich davor, keinen Einfluss darauf zu haben, wie Sie sterben werden? (old 7)</p> <p>Haben Sie Angst vor dem Sterben? (old 8)</p> <p>Wie sehr fürchten Sie sich davor, dass Ihr Tod von Schmerzen begleitet sein könnte? (old 9)</p>
Intimität	<p>Inwieweit erfahren Sie in Ihrem Leben ein Gefühl von Gemeinschaft? (old 21)</p> <p>Inwieweit erfahren Sie Liebe in Ihrem Leben? (old 22)</p> <p>Inwieweit haben Sie die Möglichkeit, anderen Menschen Ihre Liebe zu geben? (old 23)</p> <p>Inwieweit haben Sie die Möglichkeit, die Liebe anderer Menschen zu erfahren? (old 24)</p>

Quelle: Angermeyer, Kilian & Matschinger, 2000; Conrad et al., 2016

## Anhang 2: Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal

Tabelle 19: nach Strukturmerkmal „Qualitätsmanagement“

Qualitätsmanagement	PH nach QM (Teilnahme vorliegende Studie)	PH nach QM (tatsächlich befragt vorliegende Studie)	PH gesamt (inkl. aufgenommene Häuser)	tatsächlich befragt in % gesamt
NQZ	16	13	15	50 %
kein QM-System	15	12	15	50 %
<b>Gesamt</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 20: nach Strukturmerkmal „Träger“

Träger	PH nach Träger (Teilnahme vorliegende Studie)	PH nach Träger (tatsächlich befragt vorliegende Studie)	PH gesamt (inkl. aufgenommene Häuser)	tatsächlich befragt in % gesamt
öffentlich-rechtlich	12	10	14	40 %
gemeinnützig	8	7	8	28 %
privat	11	8	8	32 %
<b>Gesamt</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 21: nach Strukturmerkmal „Lage“

Lage	PH nach Lage (Teilnahme vorliegende Studie)	PH nach Lage (tatsächlich befragt vorliegende Studie)	PH gesamt (inkl. aufgenommene Häuser)	tatsächlich befragt in % gesamt
Land	16	14	18	60 %
Stadt	15	11	12	40 %
<b>Gesamt</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Quelle: Eigene Erstellung



Tabelle 22: nach Strukturmerkmal „Größe“

<b>Größe</b>	<b>PH nach Größe</b> (Teilnahme vorliegende Studie)	<b>PH nach Größe</b> (tatsächlich befragt vorliegende Studie)	<b>PH gesamt</b> (inkl. aufgenommene Häuser)	<b>tatsächlich befragt in % gesamt</b>
klein (<50 Plätze)	8	5	8	27%
mittel (50–90 Plätze)	10	10	10	33%
groß (>90 Plätze)	13	10	12	40%
<b>Gesamt</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 23: nach Strukturmerkmal „Bundesland“

<b>Bundesland</b>	<b>PH nach Bundesland</b> (Teilnahme vorliegende Studie)	<b>PH nach Bundesland</b> (tatsächlich befragt vorliegende Studie)	<b>PH gesamt</b> (inkl. aufgenommene Häuser)	<b>tatsächlich befragt in % gesamt</b>
Burgenland	4	3	3	10%
Kärnten	3	3	3	10%
Niederösterreich	4	4	4	13%
Oberösterreich	4	3	5	17%
Salzburg	3	3	4	13%
Steiermark	4	3	5	17%
Tirol	3	2	2	7%
Vorarlberg	4	4	4	13%
Wien	2	0	0	0%
<b>Gesamt</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Quelle: Eigene Erstellung

### Anhang 3: Alten- und Pflegeheime nach Strukturmerkmal „Qualitätsmanagement“ je weiterem Strukturmerkmal

Tabelle 24: Aufteilung nach QM bzw. Träger (gesamt)

Träger	Teilnahme (BMASGK)				tatsächlich befragt (gesamt)			
	NQZ	ohne QM-System	NQZ in %	ohne QM-System in %	NQZ	ohne QM-System	NQZ in %	ohne QM-System in %
öffentlich-rechtlich	5	7	31%	47%	6	8	40%	53%
gemeinnützig	5	3	31%	20%	4	4	27%	27%
privat	6	5	38%	33%	5	3	33%	20%
Gesamt	16	15	100%	100%	15	15	100%	100%

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 25: Aufteilung nach QM bzw. Lage (gesamt)

Lage	Teilnahme (BMASGK)				tatsächlich befragt (gesamt)			
	NQZ	ohne QM-System	NQZ in %	ohne QM-System in %	NQZ	ohne QM-System	NQZ in %	ohne QM-System in %
Land	9	7	56%	47%	9	9	60%	60%
Stadt	7	8	44%	53%	6	6	40%	40%
Gesamt	16	15	100%	100%	15	15	100%	100%

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 26: Aufteilung nach QM bzw. Größe (gesamt)

Größe	Teilnahme (BMASGK)				tatsächlich befragt (gesamt)			
	NQZ	ohne QM-System	NQZ in %	ohne QM-System in %	NQZ	ohne QM-System	NQZ in %	ohne QM-System in %
klein	4	4	25%	27%	4	4	27%	27%
mittel	3	7	19%	47%	3	7	20%	47%
groß	9	4	56%	27%	8	4	53%	27%
Gesamt	16	15	100%	100%	15	15	100%	100%

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 27: Aufteilung nach QM bzw. Bundesland (gesamt)

Bundesland	Teilnahme (BMASGK)				tatsächlich befragt (gesamt)			
	NQZ	ohne QM-System	NQZ in %	ohne QM-System in %	NQZ	ohne QM-System	NQZ in %	ohne QM-System in %
Burgenland	3	1	19%	7%	2	1	13%	7%
Kärnten	2	1	13%	7%	2	1	13%	7%
Niederösterreich	2	2	13%	13%	2	2	13%	13%
Oberösterreich	2	2	13%	13%	2	3	13%	20%
Salzburg	1	2	6%	13%	1	3	7%	20%
Steiermark	3	1	19%	7%	5	0	33%	0%
Tirol	1	2	6%	13%	0	2	0%	13%
Vorarlberg	1	3	6%	20%	1	3	7%	20%
Wien	1	1	6%	7%	0	0	0%	0%
Gesamt	16	15	100%	100%	15	15	100%	100%

Quelle: Eigene Erstellung

## Anhang 4: Veränderung der Lebensqualität zwischen den Erhebungszeitpunkten

Tabelle 28: Physische Lebensqualität (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	56,13	62,44	62,43	6,31	-0,02	6,29	Verbesserung	Verschlechterung	Verbesserung
kein QM	51,55	55,09	55,28	3,54	0,19	3,72	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 29: Psychische Lebensqualität (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	64,28	68,84	69,51	4,56	0,67	5,23	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung
kein QM	55,73	59,91	62,29	4,17	2,38	6,56	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 30: Lebensqualität bzgl. soziale Beziehungen (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	65,54	70,65	72,63	5,12	1,98	7,10	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung
kein QM	61,58	62,74	62,87	1,15	0,13	1,29	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 31: Lebensqualität bzgl. Umwelt (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	70,74	75,11	77,07	4,37	1,96	6,33	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung
kein QM	62,21	66,97	67,62	4,77	0,65	5,41	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 32: globale Lebensqualität (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	55,92	60,24	63,84	4,32	3,60	7,92	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung
kein QM	51,69	58,56	60,83	6,87	2,27	9,14	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 33: Lebensqualität bzgl. Sinnesfunktionen (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	41,87	40,67	41,36	-1,20	0,69	-0,50	Verschlechterung	Verbesserung	Verschlechterung
kein QM	45,72	42,45	43,61	-3,27	1,16	-2,12	Verschlechterung	Verbesserung	Verschlechterung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 34: Lebensqualität bzgl. Autonomie (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	59,28	62,79	63,33	3,51	0,53	4,04	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung
kein QM	54,28	55,05	57,74	0,77	2,69	3,46	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 35: Lebensqualität bzgl. Aktivitäten in Gegenwart, Vergangenheit, Zukunft (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	65,58	66,63	66,07	1,05	-0,56	0,49	Verbesserung	Verschlechterung	Verbesserung
kein QM	58,56	61,13	62,06	2,56	0,94	3,50	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 36: Lebensqualität bzgl. soziale Partizipation (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	60,61	62,50	66,51	1,89	4,01	5,90	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung
kein QM	56,47	60,46	59,59	3,99	-0,86	3,12	Verbesserung	Verschlechterung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 37: Lebensqualität bzgl. Tod und Sterben (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	20,55	16,14	16,44	-4,41	0,30	-4,11	Verschlechterung	Verbesserung	Verschlechterung
kein QM	23,10	16,79	19,84	-6,31	3,05	-3,26	Verschlechterung	Verbesserung	Verschlechterung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 38: Lebensqualität bzgl. Intimität (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	70,31	70,18	68,98	-0,13	-1,20	-1,33	Verschlechterung	Verschlechterung	Verschlechterung
kein QM	60,83	62,25	64,10	1,42	1,85	3,27	Verbesserung	Verbesserung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung

Tabelle 39: Gesamt-Lebensqualität (Mittelwert)

QM	t0	t1	t12	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0	Differenz t1 & t0	Differenz t12 & t1	Differenz t12 & t0
NQZ	53,69	53,04	54,45	-0,66	1,42	0,76	Verschlechterung	Verbesserung	Verbesserung
kein QM	49,72	49,42	50,96	-0,31	1,54	1,24	Verschlechterung	Verbesserung	Verbesserung

Quelle: Eigene Erstellung











