

WILEY

22. JAHRGANG
Februar
2019

1

D 58 761

medAmbiente

CARE EINRICHTUNGSKONZEPTE, GESTALTUNGSTRENDS
& MODERNE DIENSTLEISTUNGEN



TITELSTORY:

Funktionelle Pflege im Einklang mit smarten Technologien | Betten Malsch

THEMENSCHWERPUNKT: RÄUME GESTALTEN BODEN, DECKE UND WAND / LICHT UND FARBE

Licht und Farbe als Gestaltungskriterien für Pflegeeinrichtungen | Beate Radzey

Healing Interior: Technik und Ausstattung | Prof. Rudolf Schrickler

Demenzsensible Innenarchitektur | Birgit Dietz

WILEY



Brillux 2K-Aqua Langlebig und belastbar

Der Lack für besondere Anforderungen

Die Belastungen von Oberflächen in öffentlichen Gebäuden, Bildungseinrichtungen, Krankenhäusern, Arztpraxen sowie Pflege- und Seniorenheimen sind besonders hoch. Der Einsatz von Desinfektions- und Reinigungsmitteln sowie die starke Frequentierung hinterlassen auf herkömmlichen Lackoberflächen schon nach kurzer Zeit deutliche Spuren: Kratzer, Anlösen oder Farbtonveränderungen.

Mit Brillux 2K-Aqua Seidenmattlack 2388 erstellte Lackierungen halten diesen Belastungen stand. Die Oberfläche ist chemikalien- und desinfektionsmittelbeständig sowie dekontaminierbar. Dank der schwachen Geruchsentwicklung und der schnellen Trocknung ist ein zügiger Baufortschritt ohne Beeinträchtigung anderer Gewerke möglich.

www.brillux.de/2K-aqua

 **Brillux**
..mehr als Farbe

Bitte kein Beige

Jede Jahreszeit hat ihr Licht und ihre Farben. Lässt sich so etwas auch von den Lebenszeitaltern sagen? Immerhin ist manchmal vom „Herbst des Lebens“ die Rede, wenn das Alter gemeint ist – und dazu passt vielleicht der allzu oft zu beobachtende, gelinde gesagt, zutiefst langweilige, beigefarbene Kleidungsstil älterer und alter Menschen. Mancher (sind es meist die Frauen?) hält allerdings

seine rebellische Haltung gegen alles Blasse und Farblose bis ins hohe Alter bei. Da kann der Auftritt schon mal schrill geraten wie etwa bei der englischen Modedesignerin Vivian Westwood.

Was für die Kleidung, also die zweite Haut gilt, stimmt auch für die dritte Haut, wenn man die Behausung des Menschen, seine Wohnung, so nennen möchte: Geht es hier farblich allzu öde zu, kann das schon aufs Gemüt schlagen. Es ist umgekehrt so, dass Farbe und ihr Ermöglicher, das Licht, das Leben und den Alltag bewusst oder unbewusst stark beeinflussen. Das zeigen wir in der medAmbiente immer wieder anhand vieler praktischer Beispiele.

Wir begeben uns in dieser ersten Ausgabe der

medAmbiente – die damit ihren 22. Jahrgang einläutet – auf die Spuren, die Farbe und Licht im Pflege- und Health-Care-Bereich hinterlassen. Über Licht und Farbe als Gestaltungskriterien für Pflegeeinrichtungen – insbesondere unter dem Aspekt Demenz – unterhalten wir uns ab Seite 15 mit Beate Radzey. Ganz praktisch zeigen wir ab Seite 8 in einer Fallstudie den ganzheitlichen Ansatz des Planungsbüros für Senioreneinrichtungen von Walter Bliestle in Villingen – zu unserem Fokusthema „Räume gestalten: Boden, Decke und Wand – Licht und Farbe“.

In die Farbwelten und Lebensräume von Caparol begeben wir uns ab Seite 18. Und auch bei Christoph Metzger bleibt es sinnlich – er befasst sich ab Seite 12 mit einem seiner Kernthemen, der neuroarchitektonischen Gestaltung von Räumen. Mit Birgit Dietz sprechen wir ab Seite 32 über „demenzsensible Innenarchitektur“.

Unsere Titelgeschichte kommt diesmal von Betten Malsch: Ab Seite 24 zeigen wir Ihnen, wie das Pflegebett sich in Zeiten von Smart Health und digitaler Transformation verändert. Technik und Ausstattung sind ab Seite 28 Thema des abschließenden dritten Teils der Artikelserie von Rudolf Schrickler zum Thema „Healing Interior“.

Ich wünsche Ihnen eine angenehme und erhellende Lektüre

Ihr
Matthias Erler
Chefredakteur medAmbiente



Selbstfahrender Pflege- und Visitenwagen

Moderne Miniroboter erleichtern immer häufiger den stressigen Arbeitsalltag. Idealen Einsatz finden sie auch in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, wo Zeitnot geplagten Mitarbeitern ab dem Frühjahr mit dem neuen, autonom fahrenden Pflege- und Visitenwagen von Medimobil geholfen werden kann. Ausgestattet mit einem selbständig fahrenden Untergestell nimmt der autarke Wagen schon Kurs auf sein nächstes Ziel, während das Kranken- und Pflegepersonal sich noch einmal Zeit für den Patienten nehmen kann. Sogar Aufzug fahren ist für ihn kein Problem. Der MCR (medimobil care robotic) von Medimobil gehört zu einer neuen Generation moderner und mobiler Wagensysteme. Diese kollaborativen Roboter sind nicht nur Transportfahrzeuge für Medikamente, Wäsche oder Abfall sondern unterstützen flexibel die tägliche Arbeit auf Station und am Patienten. Die Steuerung erfolgt über Fernsteuerung oder Vorprogrammierung sowie Sensoren, die sogar Hindernisse erkennen und umfahren können. Der unermüdete Helfer fährt am Tag bis zu 20 km. Stillstand- oder Ausfallzeiten zwischen den pflegerischen Prozessen sind passé. Der Wagen kann mit bis zu 200 kg beladen werden, ist CE-geprüft und sogar reinraumzertifiziert.

„Wir sind in Deutschland mit einer der ersten, die einen autonom fahrenden Wagen auf die Station bringen. Auf dem deutschen Pflorgetag in Berlin und

anschließend auf der Altenpflegemesse in Nürnberg stellen wir den neuen MCR offiziell vor“, berichtet Stephan Schrandt, geschäftsführender Gesellschafter von Medimobil.

Ein weiteres Thema, das bei dem Hersteller seit je her groß geschrieben wird, ist die Hygiene. Die Pflege- und Visitenwagen wurden bisher bereits aus einer 100% keimfreien Hartschaumplatte gefertigt, so dass sie selbst bei Beschädigungen nicht mehr anfällig für Hygienelücken sind. Auch die Verwendung von bakteriostatischen Griffen gibt weitere Sicherheit. Der Einsatz von Oberflächen mit antibakterieller Wirkung soll in naher Zukunft von der beweglichen Rolle bis hin zur beanspruchten Arbeitsfläche komplett möglich sein. Der Baby-Intensiv-Notfall-Wagen – speziell für die Frühgeborenenintensiv-Station konzipiert – wurde sogar mit einem Award ausgezeichnet.

www.medimobil.com



GH3

Das schnellste und leistungsstärkste Deckenliftsystem aller Zeiten

www.guldmann.de



GH3 Konzept entwickelt von Architekten

Optimale Integration in Gebäude – Das moderne und doch zeitlose Design des GH3 Deckenliftsystems lässt sich optimal in neue Projekte, aber auch in bestehende Institutionen einsetzen.

Passt sich den Anforderungen an – Kombinierbar mit Falttüren und mobilen Wänden



reddot design award
honourable mention 2009



Deckenliftsysteme

Inhalt 1-2019

Editorial

- 3** Bitte kein Beige
Matthias Erler

Verbandsnachrichten

- 5** Was wirklich zählt
BIM für Klinikbetreiber

Fokus Räume gestalten: Boden, Decke und Wand; Licht+Farbe

- 8** My Home ist my castle
Ganzheitlich planen. Boden, Decke und Wand

Veranstaltungen

- 11** Wasser, Energie, Leben
Die ISH 2019 lädt nach Frankfurt am Main – vom 11. bis 15. März
- 12** Der gestimmte Raum
Interaktionen von Material und Gestalt

Licht und Farbe

- 15** Prozess mit offenem Ausgang
Licht und Farbe als Gestaltungskriterien für Pflegeeinrichtungen – insbesondere unter dem Aspekt Demenz
- 18** Neue Mitte
Farbwelten für Wohn- und Begegnungsprojekt in Kirchanschöring

Mobiliar und Einrichtung

- 20** Im Appenzellerland
Die Klinik Gais erhielt einen Neubau mit 57 einfühlsam gestalteten Patientenzimmern

Titelstory

- 24** Smart gebettet
Funktionelle Pflege im Einklang mit smarten Technologien



Titelbild

Betten Malsch GmbH
Mehr dazu lesen Sie in der
Titelstory ab Seite 24

Innenarchitektur

- 28** Healing Interior
Gesundheitsfördernde Innenarchitektur im medizinisch relevanten Raum.
Teil 3 – Technik und Ausstattung

Leben und Wohnen

- 32** Über demenzsensible Innenarchitektur
Ein medAmbiente-Gespräch mit Dr. Birgit Dietz

Management, Marketing, Investment

- 36** Landflucht für alle
Projektentwicklung für die stationäre Pflege
- 38** Meldungen

Produkte

- 3** Imbusch Systemmöbel
- 23** Altro Debolon
- 26** Guldmann
- 31** Project Floors
- 35** Jeld-Wen
- 33** Impressum
- 38** Index



Willkommen im Wissenszeitalter. Wiley pflegt seine 200-jährige Tradition durch Partnerschaften mit Universitäten, Unternehmen, Forschungseinrichtungen, Gesellschaften und Einzelpersonen, um digitale Inhalte, Lernmittel, Prüfungs- und Zertifizierungsmittel zu entwickeln. Wir werden weiterhin Anteil nehmen an den Herausforderungen der Zukunft – und Ihnen die Hilfestellungen liefern, die Sie bei Ihren Aufgaben weiterbringen. Die medAmbiente ist ein wichtiger Teil davon.

WILEY

Was wirklich zählt

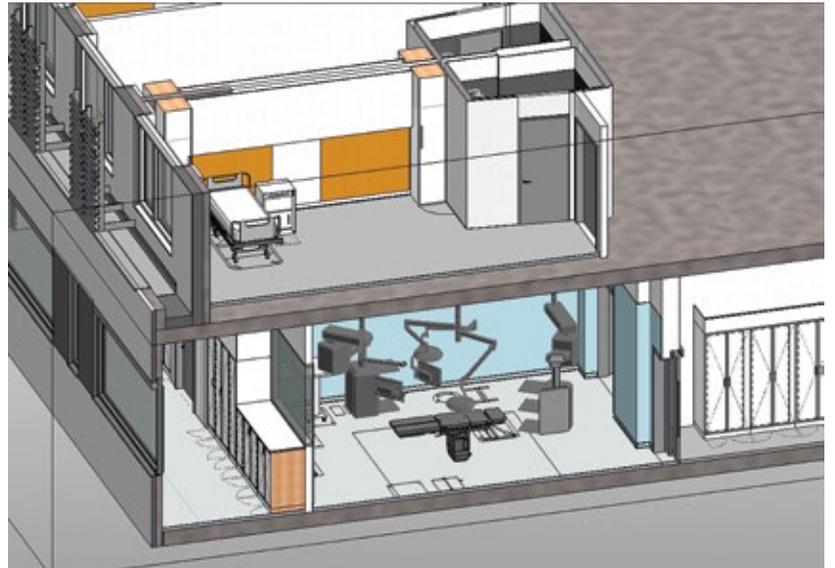
BIM für Klinikbetreiber

Die tristen, neblig-trüben Novembertage gewannen auch 2018 wieder anheimelnde Lichtakzente durch die große Medica in Düsseldorf. Parallel dazu finden die Fortbildungsveranstaltungen des Deutschen Krankentages statt. Als Teil dieser Wissens-Show boten auch die Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen (AKG) eine Fortbildungsreihe an. Dieses Jahr stand das Thema „BIM für Klinikbetreiber“ im Fokus. Das Zauberwort „BIM“ ist momentan in aller Munde und wird seit den Ansagen des ehemaligen Bauministers Dobrindt als Heilmittel gegen Kostenerhöhungen, Terminverzögerungen und Pfusch am Bau gehandelt.

Am Mittwoch, dem 14.11.2018 fanden im Kongresszentrum des Deutschen Krankentages die BIM-Vorträge des AKG statt – sie standen unter dem Obertitel „BIM – Was wirklich zählt. Fachleute aus der Praxis klären auf.“ Vor allem klärten die Vorträge darüber auf, was BIM nicht ist und was es sein kann. BIM ist eine Abkürzung für „Building Information Modeling“ – ein modernes Planungsinstrument, das keine Zeichnungen mehr benötigt. Stattdessen verwendet es ein räumliches Gebäudemodell, in dem das künftige Gebäude realitätsnah entwickelt wird. In das dreidimensionale Gebäudemodell auf dem Monitor sind auch alle textlichen und tabellarischen Informationen integriert.

Die große Zahl an Fachplanern, die an einem Klinikprojekt arbeiten, fügen alle ihre Einzelplanungen in dieses eine 3-D Modell ein, sodass Konflikte oder Kollisionen sofort erkannt und beseitigt werden können. Die möglichen Kollisionen auf der Baustelle werden dadurch deutlich vermindert. Durch die Verknüpfung der rechnerischen und textlichen Informationen mit dem Modell bleiben die Elemente auch nach Planungsänderungen konsistent, was die Kostensicherheit erhöht und die Ausführungsqualität präzisiert.

Das Entscheidende an der dreidimensionalen Planungsmethode aber ist: Die Anschaulichkeit der Planung erhöht sich wesentlich, nicht nur für das Planungsteam, sondern auch für Nutzer, Bauherrn und Betreiber. Sie können das Gebäude am Bildschirm oder über die 3-D Brille drehen und wenden nach Belieben, können hindurchwandern, Betriebsabläufe simulieren und Raumwirkungen studieren oder einen Flug um Haus und Umgebung durchführen. Sie können Räume in Ausstattungsvarianten besichtigen, verschiedene Möblierungen, Farben, Oberflächen einsetzen und testen, die Belichtung vom Sommer bis zum Winter beurteilen und manches mehr. Wie weit diese vielversprechende



Das künftige Gebäude wird in einem räumlichen Modell realitätsnah entwickelt. In das dreidimensionale Gebäudemodell auf dem Monitor sind auch alle textlichen und tabellarischen Informationen integriert.

Welt des BIM heute im Klinikbereich eingesetzt werden kann und was es kostet, das war das Thema der drei Sachvorträge.

Wozu braucht eine Klinik heute BIM?

Wozu soll sich eine Klinik mit BIM auseinandersetzen, fragte Dipl.-Ing. Architekt BDA Marc Rehle. Verblüffende Antwort: Die BIM-Planung kostet keinen Cent mehr als bisherige Planungen, bietet aber dem Betreiber viele zusätzliche Einflussmöglichkeiten und eine Werterhöhung ihrer Immobilie. Wenn diese Argumente nicht überzeugen: BIM wird zukünftiger Planungsstandard werden, ein Beharren auf den alten Standards wird mittelfristig die Konkurrenzfähigkeit senken und Chancen verbauen. Vor allem die so entscheidende Flexibilität in einem Klinikgebäude kann mit BIM erhöht werden und ein Wettbewerbsvorteil daraus entstehen.

Januar 2019

Auslobung des AKG Preises 2019

29.–31. 03. 2019

AKG Frühjahrstreffen und 17. AKG Fachtagung in Hamburg

20.–22. 09. 2019

AKG Herbsttreffen in Aarhus/Dänemark

20. 11. 2019

AKG Vortragsveranstaltung auf der MEDICA in Düsseldorf und Verleihung des AKG Preises 2019

AKG-Termine

Wie wird BIM im Klinikbau eingesetzt?

Dipl.-Ing. Architekt Mario Munz stellte anhand von realisierten Projekten dar, wie der Planungsverlauf nach der BIM-Methode für ein Krankenhaus aussieht und welche Konsequenzen damit für Nutzer und Betreiber verbunden sind. Entscheidend sind hier die Schnittstellen zwischen den Planern und wie umfassend diese Technik bereits für die Kostenermittlung und die Terminverfolgung eingesetzt wird.

Was sind die BIM-Anforderungen der Bauherren?

Abschließend berichtete Marc Heinz über seine Erfahrungen mit Betreibern im Nutzen von BIM. Große Immobilienbetreiber wie BMW, Deutsche Bahn, Immobilienunternehmen, aber auch staatliche Bauverwaltungen greifen auf seine Erfahrungen für den BIM-Einsatz zu. Aus dieser umfassenden Erfahrung schöpfend senkte Herr Heinz den allgemeinen Erwartungshorizont zum BIM-Einsatz. Eine automatische Kostenreduzierung oder eine erhöhte Terminalsicherheit durch BIM sollte niemand erwarten. Der Einsatz von BIM für den Gebäudeunterhalt stehe erst am Anfang. Dennoch sah er deutliche Vorteile in der Methodik. Diese liegen vor allem in der erhöhten Planungstransparenz, wodurch der Bauherr sein Haus im Vorfeld besser kennenlernt und dadurch für seine Zwecke optimieren kann.

Die anschließende Diskussion entspannt sich an der Frage, ob BIM für Bauherren im Klinikbereich überhaupt einsetzbar ist. Denn mit der Inbetriebnahme übernimmt er das 3-D Modell mit allen integrierten Daten, muss dieses aber konsequent fortschreiben, um seine Vorteile auch weiter nutzen zu können. Die Vorteile liegen im effektiveren Gebäudebetrieb, weil die Nutzflächen besser eingesetzt werden können, und in allen Umbauten, die sich aufgrund der genauen und räumlichen Bestandskenntnisse einfacher, günstiger und zügiger umsetzen lassen.

Jede Wandverschiebung, jeder Gerätewechsel muss aber in das 3-D Modell übernommen werden, um einen aktuellen Stand nutzen zu können. Diese Arbeit erfordert Fachleute mit BIM-Fortbildung und mit Software und Hardwareausstattung. In den Kliniken findet dagegen eher ein Reduzierungsprozess statt.



Building Information Modeling (BIM): Ein modernes Planungsinstrument, das keine Zeichnungen mehr benötigt.

Damit können die handfesten Effektivitätsverbesserungen, die mit BIM möglich wären, nicht genutzt werden. Eine Lösung wäre das Outsourcing der Bestandsaktualisierung an die einschlägigen Klinikplaner, die diese Leistungen günstiger erbringen als es mit dem Klinikpersonal selbst möglich wäre.

Die Vortragspräsentationen können auf der Homepage des AKG (www.akg-architekten.de) abgerufen werden.

Kontakt: **Dipl.-Ing. Architekt BDA Marc Rehle**
RRP Architekten + Ingenieure
m.rehle@rrp.de
www.rrp.de

Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen e.V.
Tel.: 030/2007-3663
akg@akg-architekten.de
www.akg-architekten.de

CareTRIALOG

www.zukunftguteswohnen.de

17.04.2019 Hamburg
12.06.2019 Frankfurt
03.07.2019 Ludwigsburg
09.10.2019 Mönchengladbach

ZUKUNFT GUTES WOHNEN 2019

Neue Konzepte & Visionen für alternde Gesellschaften



KESSEL

HANSA

Forbo
FLOORING SYSTEMS

GIRA

Waldmann
ENGINEER OF LIGHT.

Einer für jeden Einsatz

Der Healthcare-Sessel VIANDOpflege®

Das gesamte Spektrum des Healthcare-Sitzens in nur einem zu Sessel vereinen – das ist das Konzept von VIANDOpflege®. Sämtliche Zubehörtteile passen auf jeden Sessel und sind schnell untereinander austauschbar. Gleichzeitig lässt sich der Sessel je nach individuellem Bedürfnis bzw. Krankheitsbild anpassen – von Geburtsklinik bis Geriatrie, von Pflegegrad 1 bis 5, für jedes Alter und alle Körpergrößen.

VIANDOpflege® ist eine Entwicklung von KRANICHconcept GmbH in Zusammenarbeit mit der Deutschen Fachgesellschaft für aktivierend-therapeutische Pflege und den Hamburger Pflege-Instruktoren des Vereins BIKa® (Bobath-Initiative für Kranken- und Altenpflege). Björn und Jutta Kranich waren bei der eigenen, biografisch motivierten Suche nach einem universal einsetzbaren Pflegesessel gescheitert. Beide sind seit Jahrzehnten als Einrichtungsexperten tätig – deshalb beschlossen sie, diese Lücke im Care-Bereich mit einem innovativen Qualitätsmöbel zu schließen, das Design mit Flexibilität und einem Maximum an Funktion verbindet.

Die Unterstützung, die Menschen in unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen und -stadien benötigen, variiert. Darauf stellt sich der VIANDOpflege® je nach Einsatzort und Anforderungen ein – mit einer Bandbreite an Funktionen, die von der manuellen bis zur umfangreichen motorischen Verstellbarkeit reicht. Er fördert und unterstützt noch vorhandene Aktivität und liefert bei Mobilitätsverlust optimale Substitution.

Verstellbarkeit und Rollstuhlfunktion

In der hochfunktionalen Basis-Ausstattung des Möbels lassen sich Beinauflage und Rückenlehne separat manuell verstellen. Seine Rückenlehne kann dabei stufenlos in die gewünschte Position gebracht werden. Gummierte Bodenrollen, ein handlicher Schieberegler und eine ausklappbare Fußstütze verleihen dem Sessel leichtgängige Mobilität. Patienten können komfortabel fortbewegt werden, wobei die geschwächte Rumpfmuskulatur anders als im Rollstuhl ergonomisch gestützt und ein Zusammensinken verhindert wird.

Ein ruhiger, vibrationsarmer Motor übernimmt die separate und stufenlose Verstellung von Beinauflage und Rückenlehne. Die



VIANDOpflege® „Nicht Produktvielfalt ist gefordert, sondern ein Produkt mit vielfältigen Einsatzmöglichkeiten“.
Björn Kranich, Geschäftsführer KRANICHconcept GmbH.

Sesselemente können punktgenau positioniert werden bis hin zur Liegefläche in Herz-Waage-Lage. Eine Beinauflage in Maximallänge entlastet die Venen und sorgt für optimale Regeneration der Beine wie des gesamten Körpers.

Als Aufstehhilfe hebt der Motor den Sessel mit leichter Neigung nach vorn an. Der Patient kann die Beine unter den Körperschwerpunkt bringen und mit sicherem Rückhalt aufstehen. Umgekehrt wird er zum kräfteschonenden Hinsetzen in stehender Position abgeholt und sanft abgesenkt. Ein leistungsstarker Akku macht die motorische Variante des Sessels standortunabhängig einsetzbar.

Selbstständigkeit erhalten

Auf Pflege angewiesene Menschen können ihr Leben per Tastendruck ein komfortables Stück weit selbst in die Hand nehmen. Der bedienfreundliche Motor des Sessels bringt Rückenlehne und Beinauflage stufenlos in die gewünschte Sitz- oder Liegeposition und bietet effektive Aufstehhilfe mit sicherem Rückhalt – jederzeit, ohne Klingeln und Warten.

Der Sessel macht seine Nutzer zudem mobil. Sie rollen zu Mahlzeiten und Gemeinschaftsaktivitäten im Sessel mühelos vor Ort statt erst in einen Rollstuhl umgesetzt zu werden. Beste Voraussetzungen für aktive Teilhabe am sozialen Leben und persönliche Zuwendung durch zeitlich und körperlich entlastete Pflegekräfte.

Tel.: +49 (0)40 2282 127 20 · www.kranich-concept.de



Die Unterstützung, die Menschen in unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen und -stadien benötigen, variiert. Darauf stellt sich VIANDOpflege® je nach Einsatzort und Anforderungen ein.

Das Bewohnerzimmer in der stationären Pflegeeinrichtung ist ein privater Rückzugsort. Dies sollte sich der Planer stets vor Augen halten, sagt Wolfgang Bliestle.



My home is my castle

Ganzheitlich planen. Boden, Decke und Wand.

Mit seinem Planungsbüro für Senioreneinrichtungen in Villingen verfolgt Wolfgang Bliestle einen ganzheitlichen Ansatz bei Gestaltung und Ausstattung. Dies gilt für Textilien und Mobiliar (siehe sein Beitrag für medAmbiente 4, 2018) ebenso wie für den Themenkomplex „Boden, Decke und Wand“, unser Fokusthema in dieser Ausgabe, mit dem sich Wolfgang Bliestle im folgenden Beitrag befasst.

Bei der Auswahl von Baumaterialien und bei der Gestaltung von Bewohnerzimmern in stationären Pflegeeinrichtungen sollte man grundsätzlich daran denken, dass es sich bei diesen Räumlichkeiten um einen privaten Rückzugsort der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner handelt. In vielen Fällen bringen die Bewohner und/oder ihre Angehörigen eigene private Gegenstände wie zum Beispiel lieb gewonnene Möbelstücke, Bilder oder sonstige Erinnerungsstücke mit ein.

Die Grundausstattung eines Bewohnerzimmers müssen sich daher zurücknehmen und das Einfügen dieser privaten Gegenstände ermöglichen.

Sichere Höhle mit freiem Blick auf den Eingang

Jeder Bewohner sollte die Möglichkeit bekommen, sich seine eigene Wohlfühlatmosphäre zu schaffen. Wie kann ich als Bauherr, Betreiber, Architekt oder Inneneinrichter einer Pflegeeinrichtung

diesen Wunsch nach Geborgenheit und Wohlfühlen mit der richtigen Gestaltung unterstützen?

Unsere Vorfahren waren Höhlenmenschen. In der Steinzeit haben sich die Menschen zum Schutz vor Angreifern oder wilden Tieren in Höhlen zurückgezogen. Der Schlafplatz wurde in einer sicheren, dunklen Ecke mit freier Sicht auf den Höhleneingang gewählt. Das Umfeld war mit natürlichen Materialien wie Stein, Holz, Textilien, Erde und Gras umgeben.

Boden: Vorbild Natur

Die meisten Menschen haben auch Tausende Jahre danach noch einen natürlichen Instinkt für diese Dinge. Insbesondere sprechen auch viele demenziell erkrankte Personen nach wie vor auf diese Naturinstinkte an.

Der Bodenbelag sollte deshalb an natürliche Materialien erinnern. Erdtöne vermitteln ein Gefühl von Sicherheit, Gebor-

genheit und sicherem Tritt. Vinylböden mit Holzoptik strahlen im Vergleich zu Fliesen mehr Behaglichkeit und Wärme aus. Teppichböden sind auf Grund von speziellen hygienischen Anforderungen in Pflegeheimen nicht besonders geeignet und ziehen selbst beim Einsatz von Nassreinigbaren Spezialprodukten einen erhöhten Reinigungsaufwand nach sich.

Wählen Sie die Farbe des Bodenbelags grundsätzlich dunkler als die Deckenfarbe. Damit geben Sie den Bewohnern zusätzliche Orientierungshilfen. Auch in der Natur ist der Boden in der Regel dunkler als der Himmel. Unnatürliche Bodenfarben, wie zum Beispiel die Farbe Blau (steht für Wasser), sind zu vermeiden.

Wand: Fläche für Eigenes

Die Wände eines Bewohnerzimmers können differenziert gestaltet werden, d.h. grundsätzlich sollte ein großer Teil der Wände in einer hellen Grundfarbe gestrichen werden. Somit ist gewährleistet, dass Ihre Bewohner genügend Wandfläche für eigene Bilder zur Verfügung haben. Diese in hellen Farbtönen gestrichenen Wände lassen sich bei Bildwechseln leichter ausbessern als kräftig gestrichene Wände.

Darüber hinaus machen dunkel gestrichene Wände den Raum optisch kleiner. Eine helle Grundfarbe muss nicht zwangsläufig weiß sein. Eine leichte Tönung beispielsweise Richtung Gelb macht den Raum auch bei trübem Wetter sonniger. Wir vom Planungsbüro Blietle arbeiten aktuell in einigen Projekten auch mit zarten Grautönen. Egal für welche Grundfarbe Sie sich entscheiden, im Hinblick auf Ausbesserungsarbeiten ist es ratsam, in allen Bewohnerzimmern die gleiche Grundfarbe zu verwenden.



Grundsätzlich gehen die Bewohner mit tapezierten Wänden sorgsamer um und fühlen sich wohler.

Einer Wandfläche im Bewohnerzimmer (wie etwa der langen Wand vom Eingang zur Fensterwand) könnte eine besondere Gestaltung zuteilwerden. Das wäre beispielsweise durch einen kräftigen Wandanstrich in einer Volltonfarbe oder mit einer schönen Mustertapete möglich. Eine tapezierte Wand ist bei der richtigen Wahl der Tapete langlebiger, pflegeleichter und nicht so empfindlich wie gestrichene Wände. Darüber hinaus sind Muster-

Bitte umblättern ►



Designed for possibilities.
Made for people.



Räume mit Ambiente für optimale Pflege und beste Gesundheit

Boden und Wand haben entscheidenden Einfluss auf die Gestaltung und die Funktion von Innenräumen. Deshalb entwickeln wir seit vielen Jahrzehnten erfolgreich spezialisierte, hygienisch sichere Systemlösungen für die Pflege und das Gesundheitswesen.

Räume, die gut aussehen und über die gesamte Nutzungszeit ihre volle Funktionalität bewahren, sind ein wichtiger Faktor für zufriedene Bewohner, Besucher und motivierte Mitarbeiter.



Der Bodenbelag sollte an natürliche Materialien erinnern. Erdtöne vermitteln ein Gefühl von Sicherheit, Geborgenheit und sicherem Tritt.



Die Decke im Bewohnerzimmer sollte hell, beispielsweise in einem gebrochenen Weiß gestrichen werden. Dunkle Farben würden den Raum drücken.

tapeten bei älteren Menschen sehr beliebt, gelten als hochwertige Wandbeläge und geben dem Raum eine behagliche Note.

Tapeten: Gute Langzeiterfahrungen

Wir arbeiten sehr oft mit Mustertapeten und haben bezüglich Optik, Reinigungseigenschaften und Langlebigkeit sehr gute Langzeiterfahrungen gemacht. Grundsätzlich gehen die Bewohner mit tapezierten Wänden sorgsamer um und fühlen sich auf Grund Ihrer Historie wohler. Ob farbige Unitapeten, Streifen oder florale Muster bis hin zu Stiltapeten, der Auswahl an Mustertapeten sind nahezu keine Grenzen gesetzt. Verwenden Sie jedoch grundsätzlich kratzfeste, abwaschbare Vinyltapeten.

Wählen Sie die Farben und Muster im Hinblick auf mitgebrachte private Gegenstände der Bewohner neutral. Beim Einsatz von Mustertapeten in behüteten Bereichen sollte auf Muster und Formen ein besonderes Augenmerk gelegt werden. Kleine dunkle Punkte oder verwirrende graphische Muster sind zum Beispiel eher unangebracht.

Darüber hinaus können Farben beim Betrachter bestimmte Gefühle oder Handlungen auslösen. Grün steht beispielsweise für Wachstum und Gesundheit; Lila und Violett fördern die Kreativität; Rottöne symbolisieren das Feuer sind anregend und erhöhen die Lebensfreude; Blau fördert die Konzentration, wirkt beruhigend und kühl; die sogenannten Erdtöne (z.B. Braun, Beige, Gelb, Orange und Terracotta) vermitteln Sicherheit, Geborgenheit und lassen den Betrachter sich zu Hause fühlen.

Decke: Hell – oder bebildert

Die Decke im Bewohnerzimmer sollte hell, beispielsweise in einem gebrochenen Weiß gestrichen werden. Auch hier würden dunkle Farben den Raum drücken. In speziellen Intensivpflegezimmern

oder beispielsweise in Bewohnerzimmern im Hospiz könnte auch mit Deckenbildern über dem Bettbereich gearbeitet werden.

Spezielle Spannrahmen ermöglichen den Einsatz von bedruckten Stoffen, welche einfach und werkzeuglos durch verschiedene Motive ausgewechselt werden können. Bei dieser Technik können sowohl eigene Fotos oder Bilder als auch Vorlagen aus Internetdatenbanken zum Einsatz kommen.

Schenken Sie der Beleuchtung entsprechende Aufmerksamkeit. Gerade im Bewohnerzimmer werden mehrere Lichtszenarien benötigt. Neben einer sehr guten, hellen Grundausleuchtung des Zimmers, wird auch eine spezielle Ausleuchtung im Bettbereich für medizinische Versorgungen benötigt. Dies kann sowohl durch eine am Pflegebett befestigte Bettleuchte als auch durch eine entsprechende Wandleuchte erfolgen.

Achten Sie auch darauf, dass ein gedämpftes Nachtlicht als Orientierungsleuchte unter dem Bett und/oder neben dem Eingang zum Bewohnerbad vorhanden ist. Im Bewohnerbad sollte die Beleuchtung im Bereich des Waschbeckens und des Spiegels so positioniert sein, dass im Gesicht keine Schlagschatten entstehen. Auch der Kleiderschrank sollte bei geöffneten Türen gut ausgeleuchtet sein. Eine dekorative Stehleuchte kann als zusätzliches Leselicht im Bereich eines Sessels/Stuhls sehr nützlich sein. ■

Kontakt: Planungsbüro für Senioreneinrichtungen
Wolfgang Bliestle, VS-Villingen
Tel.: 07721/2060450
info@planungsbuero-bliestle.de
www.planungsbuero-bliestle.de

Wasser, Energie, Leben

Die ISH 2019 lädt nach Frankfurt am Main – vom 11. bis 15. März

Ein neues Hallen- und Geländekonzept, Themen-Clusterung und eine frische Optik: Die ISH präsentiert sich 2019 mit strukturellem und visuellem Facelift. Erstmals startet die Veranstaltung zudem am Montag und endet am Freitag. Damit trägt sie dem Wunsch der Aussteller Rechnung und ermöglicht den Fachbesuchern einen zusätzlichen Werktagsbesuch. Mehr als 2.400 Aussteller, darunter Markt- und Technologieführer, werden erwartet. Rund 64 Prozent der Aussteller und 40 Prozent der Besucher kamen bereits 2017 aus dem Ausland. Partnerland ist dieses Jahr Frankreich.

Water, Energy, Life: Mit diesem Slogan startet die diesjährige ISH eine Leistungsshow aktueller Gebäudetechnik und praktischer Lösungen – die Digitalisierung ist dabei allgegenwärtig. Im stark gewachsenen Bereich Energy dreht sich alles um intelligente und effiziente Gebäudetechnik. Schwerpunktthemen sind unter anderem die Sektorkopplung, das stärkere Zusammenwachsen von Wärme und erneuerbarem Strom, die digitale Heizung und die damit einhergehende zunehmende Integration von IT in innovative Heizungstechnologien. Weiterhin sind die Themen Home Energy Management Systems (HEMS) und hybride Heizsysteme in diesem Segment von großer Bedeutung.

Kälte, Klima, Lüftung

Im Bereich der Kälte-, Klima- und Lüftungstechnik stehen unter anderem moderne Gebäudelüftungssysteme mit dem Thema Indoor Air Quality (IAQ) sowie zentrale und dezentrale Lösungen für Neubau und Sanierung im Fokus. Energieeffizienz, behagliches Raumklima, der F-Gase-Phase Down und die einhergehende Verknappung von Kältemittel sowie die Entwicklung von Alternativen werden ebenso diskutiert wie die technischen Herausforderungen der Branche.

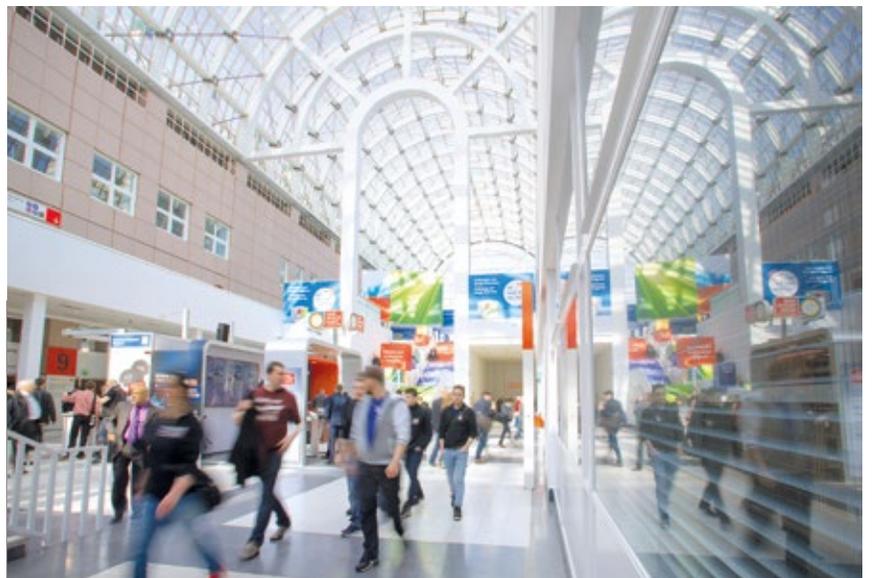
Die Präsentation der gewerkeübergreifenden Kompetenz im Einklang mit innovativer Gebäudeautomation auf der ISH leistet für integrale Planungs- und Ausführungsprozesse einen wichtigen Beitrag. Im Zuge der allumfassenden Digitalisierung ist das Internet of Things (IoT) in Verbindung mit Building Information Modeling (BIM) auch ein stetig wachsendes Segment und ein wichtiger Baustein für Smart Buildings.

Sanitärlösungen und Baddesign

ISH Water fokussiert sich vorwiegend auf nachhaltige Sanitärlösungen und hochmodernes Baddesign. Hier geht es unter anderem um intelligente Wassermanagement-Systeme und darum, diese bestmöglich zu sichern, zu steuern und zu regeln. Auch sauberes Trinkwasser ist vor dem Hintergrund zunehmender Urbanisierung von hoher Bedeutung. Dabei darf im Bad das Design nicht fehlen. Die Herausforderungen für die Badplanung bestehen zukünftig weiterhin in der Verknüpfung unterschiedlicher Aspekte des demographischen Wandels und Themen wie Gesundheit, Wellness, Komfort, aber auch Ressourcenschonung.

Rahmenprogramm

Neben den Präsentationen der Hersteller bietet das Rahmenprogramm ebenfalls wieder ein breites Angebot. Zur besseren Übersichtlichkeit für die Besucher sind die Events in drei Cluster



Farben im Trend



Erlebniswelt Bad auf der ISH 2019

„Selection@ISH“, „Skills@ISH“ und „Career@ISH“ gegliedert. Der Bereich „Selection“ präsentiert Awards, das Trendforum „Pop up my Bathroom“ und geführte Messerundgänge. Unter „Skills“ gliedern sich fachwissenschaftliche Foren zu allen relevanten Branchenthemen. Das Cluster „Career“ widmet sich ausschließlich dem Thema Nachwuchsförderung.

www.ish.messefrankfurt.com



Metaphorik: Abstrakte Fruchtblase – Ursprung des Lebens? Die dünne Haut wirkt als Membran und überträgt Impulse von außen ins lebendige, leicht pulsierende Innere. Installation, Finnischer Pavillon, „Another generosity. A generosity not just between humans, but a generosity between humans and nature“, Venedig, 2018

Wir starten mit dem folgenden Aufsatz eine Reihe von Beiträgen, den unser Autor Christoph Metzger zum Thema „Neuroarchitektonische Gestaltung von Räumen – Multisensorische Aspekte für Menschen mit kognitiven Einschränkungen“ – als Originalbeiträge für medAmbiente verfasst hat. Der Text lehnt sich an einen Vortrag an, der im Rahmen des 10. Kongresses der Deutschen Alzheimer Gesellschaft: „Demenz – Gemeinsam Zukunft gestalten“ am 18. Oktober 2018 in Weimar im Auftrag von Open Minded Projektentwicklung AG Frankfurt am Main, Dreieich gehalten wurde.

Der gestimmte Raum

Interaktionen von Material und Gestalt



Während gerade das einhundertste Jubiläum der Gründung des Bauhauses gefeiert wird – und das Universal Design altersgerechte, benutzeroptimierte und intuitiv bedienbare Oberflächen fordert – hat auch das Designbewusstsein in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Die Zeichen der Zeit spiegeln ein wachsendes Interesse an gestalteten Objekten, die oft auch eine Stellvertreterfunktion erfüllen. Wertige Designprodukte, als Statusobjekte präsentiert, finden sich in baulich minderwertigen Umgebungen. Gleichzeitig fehlen überzeugende Bilder eines urbanen Wohnungsbaus für Menschen aller Altersklassen.

Architekten wie Frank Lloyd Wright, Alvar Aalto und Peter Zumthor werden regelmäßig zitiert, wenn es um die Beschreibung sensorisch wirksamer Räume geht. Doch die Schilderungen von Atmosphären (Merleau-Ponty, Böhme, Waldenfels, Zumthor) haben bislang kaum bauliche Alternativen zum vorherrschenden Funktionalismus hervorgebracht. Selbst im Hochpreissegment dominiert der seit den 1920er Jahren praktizierte funktionalistische Stil, erstellt in Stahl und Beton. Alternativen internationaler Wohnungsplanungen wurden trotz herausragender Vorbilder der 1930er Jahre kaum weiterentwickelt. Wer die vermeintlichen Ikonen der gebauten Moderne persönlich erleben konnte, wird sich über die schlechten Raumqualitäten wundern. Vor allem an Le Corbusier kann in seinen horizontalen, ausschließlich aus Beton gefertigten Häusern symptomatisch erfahren werden, wie im Hochhaus- und Siedlungsbau verfahren wurde. Wirkungsmächtig ist zudem seine Präsenz im Bereich der Designobjekte

und ihrer Nachahmer. Leder und Stahlrohr werden als Material der Moderne gefeiert. Holz sucht man jenseits skandinavischen Designs meist vergebens.

Haltlos auf karger Bühne

Industrial Design dominiert unsere Wohn- und Lebenswelten und wird regelmäßig auf kargen architektonischen Bühnen und vor spartanischen Kulissen inszeniert. Hier scheinen die Sinne in den Objekten einen Halt zu finden. Leere Räume machen den Menschen bedürftig nach Haltepunkten.

Die Kunst mit Klang und Licht arbeitet seit den 1960er Jahren zunehmend mit solchen Strategien. Mateo Kries, ehemaliger Leiter des Vitra Design Museums Berlin, hat die fragwürdige Präsenz zeitgenössischen Designs und dessen Qualität beschrieben, wie sie auf den Design-Messen in Mailand, Stockholm, London, Paris und Frankfurt am Main präsentiert wird. Seine im Jahr 2010 erschienene Schrift „Total Design. Die Inflation moderner Gestaltung“ kann als Generalkritik am Verlust sensorischer Qualitäten gelesen werden. Kries stellt Fragen nach Kontexten der Wirkung von Objekten in Räumen. Dies führt ihn zu Überlegungen, wie Räume idealerweise beschaffen sein sollten, um Menschen in zunehmend verdichteten urbanen Atmosphären eine multisensorische Heimat jenseits der Betonburgen zu bieten.

Die Suche nach Vorbildern führt Mateo Kries zu Ansätzen der Wiener Moderne und der 1910er und 1920er Jahre. Glückliche

Räume, wie diese noch von Otto Friedrich Bollnow favorisiert wurden, sind als anthropologische Forderung in einen noch am Menschen entwickelten Baugedanken in Vergessenheit geraten. Funktionalismus, Ergonomie und wirtschaftliches Kalkül haben obsiegt. Wir haben schon nahezu vergessen, gute Räume als ein Menschenrecht zu fordern, das Vielen täglich entzogen wird. Nachfolgend werden Parameter multisensorischer Räume auf Basis grundlegender Raumbeschaffenheit beschrieben.

Eigenschaften von Räumen

Räume und Flure die beengen, Wohnungen, die einen bergenden Charakter haben, Zimmer die in Form und Gestaltung zum Aufenthalt einladen, haben Eigenschaften, die als Empfindungen beschreibbar sind. Messbar sind Qualitäten von Architektur und Gestaltung in der Verweildauer und der mentalen Verfasstheit, die sie bei ihren Bewohnern Stimmungen erzeugen. Durch entsprechende Frequenzen und Lichtsetzungen im Raum können Menschen wie Instrumente mit ihrer Umgebung in Einklang gebracht werden. Sie lassen sich, um in der Metaphorik der Musik zu bleiben, regelrecht stimmen – und dies durch Licht, Klänge und Gerüche. Was durch zahlreiche Versuche mit verschiedenen Säugetieren belegt wurde, gilt auch für den Menschen. Harmonisch gestimmt werden kann er nur durch eine sensorisch reiche Umgebung. Menschen brauchen gute Räume, der Entzug von Stimulanz führt zu Depression.

Sensorisch reiche Räume sind in früher Kindheit und im Alter lebensnotwendig, um Entwicklungen zu begleiten. Stimulanz und Schutz, Gemeinschaft und Rückzug bedingen sich. So wie architektonische Räume und Raumplanungen erst Voraussetzungen für Begegnung schaffen, so ursprünglich auch wachsen wir in eine Welt hinein, die uns aus dem Schutz mütterlicher Geborgenheit in die Welt entlässt. Türen und Fenster werden regelmäßig mit den Augen und dem Mund eines Lebewesens assoziiert. Sie funktionieren als Grenzen und Raumteiler. Wenn aber, wie vor wenigen Monaten in Venedig erlebt werden konnte, gewohnte Größenverhältnisse von Fenstern und Türen verlassen werden, entziehen sich diese raumbildenden Elemente ihrer erlernten Nutzung. Irritation wird zum Programm.



Schweizer Pavillon, Gulliver als Motiv? Verschobene Größenverhältnisse, Irritation in der Handhabung und Nutzung. Ein belebendes Spiel mit den Möglichkeiten gewohnte Verhältnisse zu verlassen. Ein Spielplatz, nicht nur für Kinder.



Beitrag im Arsenale, Modulare Raumkonzeption, Edelholz, theatralisch inszeniert, Anlehnung an skandinavisches Design, Blick über die Klippe auf die See. Der Raum inszeniert sich wie das Innere eines Streichinstruments, Venedig 2018.

Architektonische Planung gelingt im Moment der Wiederholung. Ursprung und Suche nach Formen der Geborgenheit, die gleichzeitig alle Sinne anspricht, zeichnet gelungene Architektur und Raumgestaltung aus. Ein humanes Wohnen, wie dies der Chefdesigner Dieter Rams in seinen Möbelkollektionen Anfang der 1970er Jahre als neuen Look entwickeln konnte, wurde durch Angebote an sensorisch attraktiven Oberflächen in Holz zukunftsfähig. Transparenz, Modularität und Leichtigkeit erlauben es, Räume durch Möbel in Teilbereiche zu gliedern und durch Zonierungen zu stimmen.

Klang und Raum

Oberflächen, Material und Volumen wirken zusammen und prägen in der Summe die Resonanzeigenschaften von Räumen. Eine Regel der Bauakustik besagt, dass die Absorptionsfähigkeit eines Materials umso größer ist, je weicher es beschaffen ist. Umso härter die Baustoffe wie z. B. Beton, Granit und schwere Glasscheiben, desto länger kann sich ein Schallereignis im Raum entfalten.

Steigende Raumgrößen und Volumen führen zu längeren Nachhallzeiten. So wie jeder Raum in den Eigenschaften eines Musikinstrumentes beschrieben werden kann (Material, Resonanzraum, Schwingungselemente), so auch wirken Räume in ihrer Folge akustisch aufeinander. Laute Räume bestimmen oft den Geräuschpegel eines Hauses. Ein in Beton gefertigtes offenes Treppenhaus, das zudem über viele Stockwerke geht sowie manche einförmige Flure stellen die Bauplanung und Akustik vor Probleme. Oft schon habe ich erlebt, dass Geländer in Metall in den Beton verschraubt ein Schwingungsverhalten aufweisen, dessen Bewegungen, die es durch die Nutzung erfährt, sich im Baukörper fortsetzen. Auch Klimaanlage, meist auf großen, planen Dachflächen aufgestellt, werden unbeabsichtigt zur Membran. Sie sind regelmäßig Verursacher extrem tiefer Frequenzen, die dann als Infraschall (Frequenzen unter 20 Hz) nicht mehr mit den Ohren sondern nur noch mit dem Körper wahrgenommen werden können. Infraschall gefährdet nachweislich die Gesundheit, mindert die Schlafqualität, führt zu mentalen Beeinträchtigungen und nach längerer Zeit sogar zu autoaggressiven Handlungen, bei Tieren wie bei Menschen.

Haptische und olfaktorische Qualitäten

Einen Ort als Heimat zu begreifen gelingt nur, wenn attraktive Oberflächen, wie bei offenporigem Holz, nicht versiegelten Böden und textilen Strukturen dem haptischen Bedürfnis nach Attraktionen entsprochen wird. Nur ein Material, dessen Beschaffenheit von Händen und Füßen als angenehm empfunden wird, bietet Sicherheit und Geborgenheit. Was von der Automobilindustrie mit der Inszenierung von Tür und Griff – als Inbegriff von Werthaltigkeit und Sicherheit – schon seit den 1970er Jahren praktiziert wird, sollte für die Planung von Wohnräumen endlich Standard werden.

Wir benötigen in Zeiten von Touchpads und Sprachsteuerungssystemen wie Alexa dringend ein ausreichendes Angebot an haptischen Qualitäten, um uns diese Kompetenzen zu bewahren. Wenig behandelte und nicht versiegelte Oberflächen von Holz nehmen Feuchtigkeit der Luft auf, absorbieren Gerüche und strahlen eine für den Menschen positive Atmosphäre aus, die sich im Wechsel der Jahreszeiten sogar verändert. Frühling, Sommer, Herbst und Winter lassen Holz atmen. Nach Jahren noch ist es als Material aktiv. Verzichten kann man dann auf künstliche Aromen, wie diese zunehmend in verschiedenen Formen (Duftkerzen, Raumsprays, elektronische Duft-Diffusoren) im Handel erhältlich sind. Stimulation durch Holzoberflächen erreicht die Sinne. Zudem bieten verschiedene Holzarten die Möglichkeit einer Materialdramaturgie an, die wiederum ähnlich dem Instrumentenbau sich aus der Verbindung von Laub- und Nadelhölzern als ideale Form gestalten lässt.

Visuelle Merkmale

Selbstverständlich ist es für uns, Größe und Beschaffenheit heimlicher Räume zu erinnern und im Traum zu erleben. Räume der Kindheit sind bis ins hohe Alter gegenwärtig und begleiten uns als tief eingeschriebene Bilder. Dabei beruhen unsere Raumerfahrungen auf Erlebnissen von Volumen und Material, das zudem in verschiedenen Lebensphasen gegenwärtig ist. So brauchen Kinder und ältere Menschen unbedingt kleine Räume des Rückzugs. Große Räume werden schnell als unüberschaubar und auch bedrohlich empfunden. Kleine Räume sollten das Bild einer in sich geschlossenen akustischen Welt ermöglichen, die sich visuell erklärt.

Dringen jedoch diffuse Geräusche von außen über Flure verstärkt in das Zimmer ein, so muss dringend Abhilfe geschaffen werden. Idealerweise bedingen sich Raumgestalt und akustische Ereignisse, die visuell nachvollzogen werden können. Im Unterschied zur Wandgestaltung, wie diese um 1890 üblich war, sind heutige Wände in aller Regel im monotonen Weiß gehalten. Es lohnt sich, über Alternativen gerade in Alteinrichtungen nachzudenken. Gerade hinsichtlich der Farbgebung und dem Einsatz von Tapeten bieten sich hier vielfältige Möglichkeiten, die zudem einfach zu realisieren sind.

Schon Adolf Loos wusste gut zwei Jahrzehnte bevor das Bauhaus in Dessau, Weimar und Berlin entstand um den einzigartigen Wert eines Material, das in Zeiten eines ökonomisch bestimmten industriellen Wohnungsbaus um 1890 gefährdet war. In der Papiertapete, die er als günstige Wandverkleidung aus England kommend kennenlernte, erkannte er ein angemessenes und ehrliches Produkt moderner Gestaltung, das zudem in der Lage war, den Raum durch ihre Atmosphäre zu beleben und zu färben. ■

Kontakt: Prof. Dr. phil. Dr. Ing. habil. Christoph Metzger
Hochschule für Bildende Künste, Braunschweig
Institut für Kunstwissenschaft
Tel.: 0531/3919138
ch.metzger@hbk-bs.de
www.hbk-bs.de

Prozess mit offenem Ausgang

Licht und Farbe als Gestaltungskriterien für Pflegeeinrichtungen – insbesondere unter dem Aspekt Demenz

Dr. Beate Radzey hat sich intensiv mit Pflegeheimbauten auseinandergesetzt – insbesondere mit Blick auf demenzkranke Bewohner. Ihre Dissertation war bereits Thema in Ausgabe 2 / 2016 der medAmbiente. Wir knüpfen an dieses Gespräch noch einmal an – und fragen nach der besonderen Rolle des Gestalters und zweier ihrer wichtigsten Mittel: Licht und Farbe.

Frau Radzey, lassen Sie uns mit dem Stellenwert des Planners und Gestalters beginnen. Welchen Einfluss hat die bauliche und innenarchitektonische Gestaltung aus Ihrer Sicht in der Praxis?

Beate Radzey: Menschen mit demenziellen Erkrankungen sind mit Blick auf ihre Umgebungsbedingungen deutlich sensibler, störbarer und leichter zu überfordern, als Menschen ohne kognitive Beeinträchtigungen. Stimuli wie Lärm, Unruhe, Beengtheit, fehlende Rückzugsmöglichkeiten usw. können als äußerst belastend erlebt werden. Fremd Anmutendes und Unbekanntes kann stark verunsichern oder sogar Ängste auslösen. Für eine angemessene Pflege und Betreuung dieser Zielgruppe ist es daher besonders wichtig, dass sie in einem geeigneten Milieu betreut werden – also eines, das in Bezug auf seine soziale, baulich-physische und ökologische Beschaffenheit die krankheitsbedingten Einschränkungen soweit wie möglich kompensiert und negative, stressauslösende Umwelteinflüsse reguliert.

Steckt hier ein Potential, das Träger und die Pflege noch stärker nutzen könnten?

Beate Radzey: Davon bin ich fest überzeugt. Dabei steht

Die Autorin Beate S. Radzey ist wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Demenz Support Stuttgart. Dort verantwortet sie den Arbeitsbereich Wohnen und Unterstützungssettings.



für mich außer Frage, dass die räumliche Gestaltung eine qualitätsvolle Pflege von Menschen mit Demenz nicht ersetzen kann. Doch sie kann mit Sicherheit dazu beitragen, eine solche Pflege zu erleichtern und in ihren Wirkungen zu verbessern. Nach meinen Erfahrungen hat eine gut gestaltete physische Umgebung das Potenzial, als eine Art Ermöglicher und Erleichterer (engl. Facilitator) für einen gelungenen Alltag und die Umsetzung einer qualitätsvollen Pflege von Menschen mit Demenz zu dienen. Allerdings setzt dies auch voraus, dass bei der Planung entsprechende Prioritäten gesetzt werden und sich Bauherr und Planer auch intensiv mit den Anforderungen dieser speziellen Planungsaufgabe auseinandersetzen. Ziel muss sein, gemeinsam die raumbezogenen Bedürfnisse sensibel in eine dafür passende räumliche Sprache zu übersetzen.

Nun betrachten Sie Pflegeeinrichtungen nach einem systemischen Ansatz – sprich: Sie schauen auf das Zusammenspiel bestimmter Aspekte vor Ort. Insbesondere arbeiten Sie nach dem „model of place“, welches die Qualität eines Raums eher davon beeinflusst sieht, was darin geschieht, als davon, wie es gebaut ist. Welche Rolle spielen dann die Instrumente im Werkzeugkoffer des Innenarchitekten und Planers?

Beate Radzey: Hinter diesem Ansatz steht, dass sich die gestalterischen Lösungen an den Nutzeranforderungen und dem, was in der Einrichtung passieren soll, orientieren. Aufgabe der Planer ist es, geeignete Lösungen zu suchen, damit die baulichen Rahmenbedingungen und Strukturen den genannten Anforderungen Genüge leisten. Planung ist also als ein Prozess mit offenem Ausgang zu sehen, bei dem soziale Strukturen und das Verhalten der potenziellen Nutzer den Ausgangspunkt bilden. Der Fokus der Planung liegt auf Schaffung eines qualitätsvollen baulichen Rahmens für das Alltagshandeln der dort lebenden und arbeitenden Menschen. Die Kunst der Planung ist die Definition von Gestaltungszielen und Lösungsstrategien und nicht die reine Umsetzung externer Anforderungen und festgeschriebener Standards. Will sagen: durch die Orientierung an Zielsetzungen steht eher die Frage nach dem *Warum* und nicht dem *Wie* im Vordergrund.

Sie haben in Ihrer Dissertation eine ganze Reihe von Gestaltungskriterien genannt, denen Sie bestimmte „Umweltattribute“ zuordnen – etwa Orientierung und Sicherheit, oder Privatheit bzw. Sozialkontakte. Könnten Sie uns das etwas näher erklären?

Beate Radzey: Hinter diesen Attributen stehen universelle menschliche Bedürfnisse, die als Bewertungsrahmen für Versorgungseinrichtungen für Menschen mit Demenz genutzt werden. Im Hinblick auf die zentralen Attribute des *Ortserlebens* gibt es in der Forschung einen sehr breiten Konsens. In der Regel handelt es sich um sechs bis acht Kriterien, die aus der Sicht der jeweiligen Autoren als bedeutsam für die Beschreibung von Umweltqualitäten für ältere oder kognitiv beeinträchtigte Menschen gesehen werden. Sie werden innerhalb des Modells als Attribute bezeichnet, da es sich um Qualitäten handelt, die auf der Basis von Erfahrungen, Werten und Normen der Umwelt zugeschrieben werden.

Geben Sie uns noch ein paar Beispiele?

Beate Radzey: Ein wichtiges Beispiel ist das Attribut Vertrautheit bzw. Kontinuität. Damit ist gemeint, dass die Umwelt ein hohes Maß an Konstanz und Ablesbarkeit bietet. Die Gestaltung sollte so gewählt werden, dass sie wohnlich, vertraut und behaglich anmutet. Den Personen, die sich dort aufhalten, sollte es leicht gemacht werden zu erkennen, in welchem Setting, d.h. in welchem u.a. sozialen Rahmen sie sich befinden und welches Verhalten dies impliziert. Ein weiteres wesentliches Attribut ist „Stimulation“. Aufgrund der erwähnten höheren Stressanfälligkeit vieler Demenzbetroffener ist ein wichtiges Thema bei der Gestaltung von

Umwelten die Kontrolle von Stimulation. Überstimulation durch Lärm, überfüllte Räume, Hitze oder schlechte Luft kann sehr schnell Stressreaktionen hervorrufen, die in Form von Rufen oder aggressiven Verhaltensweisen zum Ausdruck kommen. Gleichzeitig sind institutionelle Umwelten oft sehr reiz- und anregungsarm, was wiederum zu einer Unterstimulation bzw. sensorischer Deprivation und schließlich zu hospitalisierten Verhaltensweisen führen kann. Daher ist es sehr bedeutsam, positive Stimuli wie schöne Ausblicke, natürlich belichtete Bewegungsräume oder auch die Begegnung mit Natur bewusst einzuplanen, um Monotonie und Langeweile zu vermeiden.

Insbesondere dem klugen Einsatz von Licht und Beleuchtung – künstlichem Licht und auch natürlichem Tageslicht – wird ja von Planern und Praktikern gleichermaßen große Bedeutung zugeschrieben. Wie muss Licht eingesetzt werden, dass es insbesondere Demenzkranken zu klaren Vorteilen gereicht?

Beate Radzey: Gutes Licht und ein gutes Beleuchtungskonzept sind zentrale Qualitätsmerkmale von Wohnumgebungen für alte Menschen. Die US-amerikanische Innenarchitektin Elizabeth Brawley geht sogar so weit zu sagen, dass die Belichtung im Hinblick auf den Erfolg eines Versorgungssettings einen größeren Einfluss hat als jedes andere einzelne Merkmal außer der eigentlichen Pflege selbst. Es lassen sich drei zentrale Wirkungsbereiche von Licht auf den Menschen unterscheiden. Licht beeinflusst zum einen die Sehfähigkeit und kann dazu beitragen, deren altersbedingte Einschränkungen zu kompensieren. Insbesondere Menschen mit Demenz können unter ausgeprägten Störungen der räumlichen Wahrnehmung leiden. Zudem können altersbedingte Veränderungen in der Sehschärfe oder der Farbwahrnehmung dazu führen, dass undeutlich Gesehenes nicht mehr richtig wahrgenommen und fehlinterpretiert wird. Durch mehr Licht und damit einer Verbesserung der Sehfähigkeit lassen sich Kompetenzen und das Sicherheitsgefühl stärken. Ein zweiter immens wichtiger Aspekt von Licht, der erst in den letzten Jahren in seinen grundlegenden Zusammenhängen erforscht wurde, betrifft die biologische Wirkung, die Licht für die Steuerung des circadianen Rhythmus des Menschen besitzt. Vereinfacht lässt sich sagen, dass wir für das Funktionieren unserer „inneren Uhr“ und zur Regulierung unseres Schlaf-Wach-Rhythmus eine entsprechende Lichtexposition benötigen. Im Zusammenhang mit den biologischen Wirkungen von Licht muss auch erwähnt werden, dass das Tageslicht bzw. die ultravioletten Strahlen essentiell für die Synthese von Vitamin D und damit den Knochenbau des Menschen sind.

... Sie erwähnten noch einen dritten Punkt ... ?

Beate Radzey: Drittens wirkt sich Licht auch auf die Stimmung und das Wohlbefinden des Menschen aus. Dies hat zum Beispiel direkte Effekte auf die Leistungsbereitschaft. Hierzu liegt insbesondere aus den Arbeitswissenschaften eine Vielzahl von Studien vor. Aber auch die Rolle, die Lichttherapie bei der positiven Beeinflussung saisonal auftretender Depressionen spielt, hat, ist relativ gut erforscht und belegt die Wirksamkeit von Licht. Bedauerlicher Weise entsprechen die Lichtverhältnisse in vielen Heimen oft nicht den gängigen Anforderungen, die sich alter(n)sbedingt und aufgrund demenzieller Veränderungen ergeben. Beispielsweise ist die Beleuchtungsstärke, die im hohen Alter für ein gutes Sehen benötigt wird, mindestens drei Mal höher als bei einem jungen Menschen. Zur Ermöglichung einer guten Wahrnehmung und Orientierung wird eine durchgängig helle, blendfreie Umgebung mittlerer Schattigkeit gefordert. Je nach Nutzungsbereich braucht es eine Beleuchtungsstärke von 300 bis 700 Lux auf Augenhöhe. Dies gilt für Wohnräume, Flure und Bäder. Blendwirkungen durch Beleuchtungskörper oder spiegelnde Flächen sollten vermieden werden; gleiches gilt für starke Wechsel in der Beleuchtungsstärke. Am besten bewährt haben sich indirekte Beleuchtungssysteme, die die Decke und die oberen Wandbereiche zur Reflektion nutzen

und durch wohnliche Wand-, Decken-, und Tischleuchten ergänzt werden.

Oft wird Helligkeit sehr gelobt. Würde eine differenzierte Lichtregie – etwa durch Nachempfindung des circadianen Rhythmus nicht eher als angenehm empfunden werden?

Beate Radzey: Ein unterstützendes Lichtkonzept entsteht durch eine Grundbeleuchtung aus blendfreiem Tageslicht und indirektem Kunstlicht in Kombination mit direkt beleuchteten Lichtinseln. Sinnvoll ist es, wenn dieses Gesamtbeleuchtungssystem die Möglichkeit bietet, je nach Stimmung, Tätigkeit und Tageszeit auf unterschiedliche Beleuchtungsstärken gedimmt zu werden. Für die jahres- und tageszeitliche Orientierung und für das Wohlbefinden bzw. den circadianen Rhythmus ist in den Aufenthaltsräumen so viel Tageslicht wie möglich wichtig und von daher anzustreben. In Einrichtungen mit unzureichender natürlicher Belichtung und wenig Möglichkeiten der Bewohner und Bewohnerinnen, nach draußen zu gehen, empfiehlt sich die Ausstattung mit einem über den Tageslichtverlauf modulierenden künstlichen Lichtsystems an Orten, wo sich die Bewohner regelmäßig aufhalten. Solche Systeme können in Bezug auf Beleuchtungsstärke wie auch auf Farbtemperatur des Lichts gesteuert werden. So kann z. B. gegen Abend langwelliges Licht mit ca. 3.000 Kelvin eingesetzt werden, um die Ausschüttung des Schlafhormons Melatonin zu befördern. Am Morgen kann kurzwelliges Licht schon bei vergleichsweise niedrigen Beleuchtungsstärken die Melatoninproduktion unterdrücken und dazu beitragen, dass die Bewohner wacher und aktiver sind. Investitionen in eine solche zukunftsorientierte Beleuchtung können insbesondere dann sinnvoll sein, wenn z. B. eine ungenügende Flurbeleuchtung in Altbauten verbessert werden soll. Aber auch für Aufenthaltsräume mit Raumtiefen, die nicht mehr ausreichend durch Tageslicht ausgeleuchtet sind, kann sich eine solche Investition lohnen.

Welche Rolle spielen etwa Farbkonzepte oder auch der Einsatz ganz bestimmter Farben eine Rolle bei der Bewertung?

Beate Radzey: Ein ganz wichtiger Beitrag, den Farbe leisten kann, ist die Unterstützung der Wahrnehmung durch den Einsatz von Farbkontrasten. Wichtige Objekte wie zum Beispiel Haltegriffe in Sanitärräumen können durch eine markante farbliche Gestaltung leichter erkannt und wahrgenommen werden. Darüber hinaus hat Farbe natürlich auch eine psychologische Wirkung. Farben können die Stimmung beeinflussen und Emo-

tionen hervorrufen. So weiß man, dass die Farbe Rot anregend wirkt, während Blau eher einen beruhigenden Effekt hat. Dabei darf man allerdings nicht vergessen, dass die Wirkung von Farbe immer in einem engen Zusammenhang mit Licht steht, da sich der Farbeindruck immer in Abhängigkeit von Beleuchtungsart und -stärke verändert. Farben sind – oft auch kulturell geprägt – mit bestimmten Bedeutungen belegt. So wird Blau in der Regel mit Wasser und Himmel assoziiert. Die Farbe Schwarz steht in unserer Gesellschaft für Tod und Trauer. Beim Einsatz von Farbe sollten diese assoziativen Bedeutungen auf alle Fälle berücksichtigt werden, da viele Menschen sie verinnerlicht haben. Zusammengefasst ist eine der zentralen Aufgaben der Farbgestaltung also die Unterstützung der Wahrnehmung, indem das, was wichtig ist, farblich betont oder hervorgehoben wird. Gleichzeitig kann dieses Grundprinzip aber auch umgekehrt werden, indem durch eine einheitliche Farbgestaltung Elemente wie zum Beispiel Ausgangstüren kaschiert werden. Ansonsten kann Farbe nach den allgemein bekannten Prinzipien eingesetzt werden, um ein behagliches, wohnliches Ambiente zu gestalten, das Geborgenheit vermittelt. In stationären Einrichtungen reduziert sie den institutionellen Charakter.

Auch farblich Kontraste sind ja wichtig...?

Beate Radzey: Im Hinblick auf die Farbwahrnehmung gilt, dass ältere Menschen satte, warme und hell leuchtende Farben wie Gelb und Orange gut erkennen können. Diese werden in der Regel auch als angenehmer empfunden. Kalte Pastellfarben sind hingegen kaum zu unterscheiden. Deutliche farbliche Kontraste unterstützen die Erkennbarkeit von Raumbegrenzungen (Boden und Wand) und Gegenständen (z. B. Geschirr, das sich farblich von der Tischoberfläche unterscheidet oder farbige Sanitärgegenstände, die sich farblich gut von den weißen Wandfliesen absetzen). Es ist allerdings bei der Farbgestaltung darauf zu achten, dass vor allem im Fußbodenbereich keine starken Farb- und Helligkeitskontraste auftreten, da diese fehlinterpretiert werden können (z. B. als Loch im Boden).

Kontakt: **Dr. Beate Radzey**
Demenz Support Stuttgart gGmbH Zentrum für Informationstransfer
Tel.: 0711/99787-10
b.radzey@demenz-support.de
www.demenz-support.de

Messeneuheit erster selbstfahrender Pflege- und Visitenwagen

medimobil[®]
Pflege- und Visitenwagen

 medimobil stellt eine neue Generation von Pflege- und Visitenwagen in Berlin und in Nürnberg vor

 autonomes medimobil schenkt Zeit und optimiert Abläufe im Klinikalltag 24/7

 schnelle und leichte Steuerung

Willkommen in der Zukunft!

Besuchen Sie medimobil:
Deutscher

Pflegetag Berlin
14. – 16. März 2019
Halle 7 / Stand M08

Altenpflegemesse
Nürnberg
02. – 04. April 2019
Halle 7A / Stand D24



Produkte

Haus der Begegnung: Dank dezenter und natürlich gehaltener Farbakzente passt sich das Gebäude prima in seine dörfliche Umgebung ein.

Neue Mitte

Farbwelten für Wohn- und Begegnungsprojekt in Kirchanschöring

Das „Haus der Begegnung“ in der Gemeinde Kirchanschöring im Landkreis Traunstein vereint Wohnen im Alter mit einer Begegnungsstätte für Jedermann. Ein stimmiges Farbkonzept von Caparol sorgt für Wohnlichkeit, nachhaltige Produkte unterstreichen den ökologischen Anspruch des Objekts.

„Ich bin seit zehn Jahren Bürgermeister – und in all der Zeit habe ich nie so viel Lob und positive Rückmeldungen gehört wie am Tag der Eröffnung unseres Hauses der Begegnung. Die Leute sind stolz darauf“, sagt Bürgermeister Hans-Jörg Birner. Zu Recht, denn mit dem Haus der Begegnung hat sich der 3.200-Einwohner-Ort Kirchanschöring selbst eine neue, soziale Dorfmitte geschaffen. Das Wohnprojekt vereint neun Wohnungen, die den Mietern ein selbstbestimmtes Leben im Alter ermöglichen sollen – sowie zehn Pflegeappartements im Erdgeschoss für Menschen mit hohem Hilfsbedarf. Beide Etagen verfügen über gemeinschaftliche Bereiche. Vom öffentlichen Gebäudeteil profitiert die ganze Gemeinde: Ein Gemeinschaftsraum, in dem zum Beispiel Lesungen und VHS-Kurse stattfinden, ein Sozialbüro und sogar eine Arztpraxis sind dort untergebracht. So kann man für sich sein oder Kontakte pflegen – ein Konzept, das sowohl Inklusion als auch Freiraum bietet.

Wohnen, Pflege und Begegnung

Der Realisierung dieser sozialen Dorfmitte gingen Jahre der Konzeptentwicklung voraus: 2002 kam aus der Einwohnerschaft der Wunsch, ein Angebot zum Wohnen im Alter zu schaffen, in dem die Senioren Teil des sozialen Gefüges bleiben können. Ein Arbeitskreis erarbeitete ein Finanzierungskonzept, das 2009 zunächst scheiterte. Doch 2012 nahm die Gemeinde das Ruder

in die Hand: „Im Diskurs mit den Bürgern zeigte sich, dass sie sich für den Ort immer noch ein Angebot zum Wohnen im Alter wünschten“, so Bürgermeister Birner. „Zusätzlich aber sollte es auch eine Pflegemöglichkeit geben, Beratungsräume und eine Begegnungsstätte für die Bürgerschaft.“

Zur Unterstützung holte die Kommune Stefan Mayer ins Boot, Geschäftsführer der Cara Vita Pflegemanagement Beratungsgesellschaft mit Sitz in Prien am Chiemsee. Er beriet die Kirchanschöringern und entwickelte das Gesamtkonzept. Zudem war er auch für sämtliche Planungsleistungen und die Kostenverfolgung zuständig. Mithilfe des kommunalen Wohnraumförderprogramms sowie anderer Fördertöpfe und dank des neuen Pflegestärkungsgesetzes wurde das Vier-Millionen-Projekt schließlich Realität. Ende April 2018 feierte die neue Dorfmitte Eröffnung „Im Haus der Begegnung“, so Mayer, „wird eine zukunftsweisende Form des Lebens im Alter und in der Gemeinschaft gelebt: dass Wohnen nicht mehr separiert ist von einer möglichen Hilfsbedürftigkeit. Zudem sind die Mieter voll in die soziale Struktur der Gemeinde mit eingebunden – sie bleiben in der Normalität ihres Alltags.“

Wohnlichkeit und Funktionalität

Beate Ripka vom Caparol Farbdesignstudio entwickelte ein Farbkonzept, in dem Funktionalität, Wohnhauscharakter und Dorfatmosphäre Hand in Hand gehen. Passend zur ländlichen Umgebung

ist die Fassade in dezenteren Naturtönen und Materialien gehalten: Es dominieren Weiß, ein Sandfarbton sowie viel Holz. Beim Eintreten in das Gebäude fällt die warme, wohnliche Atmosphäre auf. Dieser Eindruck entsteht durch den warmtonigen Boden, hellbeige Wände sowie farbige Wandakzente. Im Erdgeschoss wurde ein erdiges Rot eingesetzt, im Obergeschoss ein intensiver Ockerton. Starke Akzente sind hier von großer Bedeutung: „Die Farbgestaltung muss prägnant sein, sodass sie den älteren Bewohnern mithilfe von Kontrasten die Orientierung erleichtert“, erklärt Ripka. Durch die zusätzliche Betonung einzelner Wandflächen mit elegant anmutenden Oberflächentechniken entstehen prägende Raumstimmungen, die den behaglichen Charakter fördern und ein hochwertiges Ambiente schaffen. In den Gemeinschaftsräumen dient die Kreativtechnik Calcino Romantico in einem grünen und graugrünen Farbton an einzelnen Wänden als Blickfang: In anspruchsvoller Kalkglättetechnik gestaltet, beeindrucken die Flächen durch ihre Struktur, Optik und Haptik.

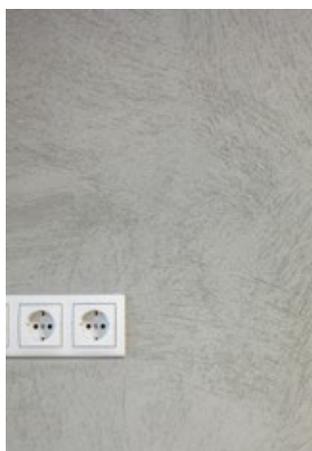
„Lebensräume“: spezielle Konzepte für Senioren

Bei der Farbgestaltung arbeitete Ripka mit dem Konzept „Lebensräume“, das Caparol gewerkeübergreifend mit Bodenbelagshersteller Forbo Flooring entwickelt hat und das sechs verschiedene Farbwelten speziell für Senioren umfasst. Von der Farbwelt „Rosengarten“ über „Meeresbrise“ bis hin zu „Landpartie“ berücksichtigen sie alle die veränderte Wahrnehmung von Menschen mit Seheinschränkungen oder Demenzerkrankungen. Die Lebensräume-Farbpalette bildet den Ausgangspunkt für eine bedürfnisgerechte Gestaltung und kann auf individuelle Bauvorhaben angepasst werden, so wie im Haus der Begegnung geschehen. Passend zum Konzept wurde ein Bodenbelag von Forbo Flooring vorgeschlagen: Die Wahl fiel auf einen natürlichen Designbelag aus nachhaltigem Material.

Auf Wunsch der Projektverantwortlichen, auch regionale Materialien im Haus zu verbauen, wurde im Eingangsbereich Sollhofener Stein verlegt. Der warme Steinboden harmonisiert angenehm mit der kühltonigen Akzentwand, die durch ihre Struktur und metallische Beschichtung auffällt (Element Effects mit Metalloacryl). Im Gemeinschaftsbereich unterstreicht ein Eichenholzboden die gemütliche Stimmung. „Das Konzept ‚Lebensräume‘ hat mir Andreas Gradinger von Caparol auf einer Fachmesse vorgestellt und ich war sehr beeindruckt davon. Da habe ich das Unternehmen wirklich als Vordenker erlebt“, erzählt Stefan Mayer. „Caparol hat sich intensiv mit unserem Projekt auseinandergesetzt und das Haus der Begegnung ganzheitlich betrachtet, spricht die Farbwirkung in den Gesamtkontext gestellt und bewusst eingesetzt. Darüber hinaus war es uns besonders wichtig, ökologische Produkte zu verwenden.“



ElementEffects „Dot“ mit Metalloacryl-Interior: Der dezente, metallische Schimmer kommt besonders gut im Streiflicht zur Geltung.



In anspruchsvoller Kalkglättetechnik (Farbton 3D Mai 15) gestaltet, punkten die Flächen durch ihre schöne Struktur, Optik und Haptik.



Zum Verweilen und gemeinsamen Kochen: der einladende Gemeinschaftsbereich im Erdgeschoss des Objekts (Wandbelag: ElementEffects „Universe“; Farbton: 3D Patina 75).



In den Gemeinschaftsräumen wurden einzelne Wände als Blickfang mit Calcino Romantico (Farbton 3D Oase 50) gestaltet – mal in einem Grünton, mal in grün-grau (Farbton: 3D Mai 15).

Konsequent nachhaltig

Alle Farben, die im Haus der Begegnung verwendet wurden, sind konservierungsmittelfrei. Für „Indeko Geo“ und „Capa Trend Geo“ setzt Caparol nachwachsende Rohstoffe ein, was den Einsatz von Erdöl und Erdgas so weit wie möglich reduziert. „Außerdem wurde in dem Objekt unser System Element Effects verwendet“, erklärt Andreas Gradinger, Caparol-Bereichsleiter Health Care Objektmanagement. „Dabei handelt es sich um ein ökologisches Glasgewebe-System, Basis Quarzsand, das ausgesprochen robust, langlebig und dabei auch noch dekorativ ist. Damit lässt es sich auch in vielfrequenzierten und stark genutzten Objektbereichen problemlos einsetzen.“ Auch der Bodenbelag von Forbo Flooring wurde nach ökologischen Kriterien ausgewählt: Der natürliche Designbelag besteht aus nachwachsenden Rohstoffen und ist frei von PVC, Weichmachern sowie Synthese-Kautschuk.

Einige Monate nach der Eröffnung zieht der Bürgermeister eine erste Bilanz: „Das Haus der Begegnung wird im Ort noch besser angenommen als erwartet“, so der Bürgermeister. „Es ist einfach klasse zu sehen, wie die Mieter dort zu einer Hausgemeinschaft zusammenwachsen.“ ■

**Kontakt: Caparol Farben Lacke Bautenschutz GmbH, Ober-Ramstadt
Tel.: 06154/71-0
info@caparol.de
www.caparol.de**



Möbiliar und Einrichtung

Im Appenzellerland

Die Klinik Gais erhielt einen Neubau mit 57 einfühlsam gestalteten Patientenzimmern

Gais liegt im Appenzellerland in der östlichen Schweiz – nicht weit von St. Gallen, und unweit der österreichischen Grenze. Der Ort ist von Natur und reichlich Aussicht umgeben – und Sitz der Klinik Gais, einer Fachklinik für Rehabilitation und Behandlung in den Kompetenzfeldern Kardiologie, Psychosomatik, Psychiatrie, Innere Medizin und Onkologie. In einem vor kurzem errichteten Neubau gibt es neben verschiedenen Funktionsräumen 57 Patientenzimmer – gestaltet von der Innenarchitektin Susanne Wagner, Konstanz.

Ihr erstes Seniorenpflegeheim richtete Susanne Wagner vor fast 25 Jahren ein. Wie wohltuend und unterstützend innenarchitektonische Gestaltung auf pflegebedürftige und kranke Menschen wirken kann, hat sie damals erkannt und begeistert. Auch die Begleitung und Betreuung ihrer eigenen, hochbetagten Großmutter hat die Innenarchitektin in ihrem Interesse an den Themen Gesundheit, Therapie und Pflege bestärkt. Heute entwickelt sie mit ihrem Architekturbüro Wagner Interior Architecture & Consulting in Konstanz unter anderem komplette Beleuchtungs- und Möblierungskonzepte für Einrichtungen im Gesundheitswesen..

Die Klinik Gais Infrastruktur AG und die St. Galler Wohnbaufirma Relesta wünschten sich für ihren Neubau eine innenarchitektonische Gestaltung der Patientenzimmer, die den Bedürfnissen ihrer immer älteren Zielgruppen gerecht wird. Nach intensiven Gesprächen unter Einbeziehung des Archi-

◀ Die Klinik Gais ist eine Fachklinik für Rehabilitation und Behandlung in den Kompetenzfeldern Kardiologie, Psychosomatik, Psychiatrie, Innere Medizin und Onkologie. Im November 2018 eröffnete sie ihren Neubau – unter anderem mit 57 Patientenzimmern.

tekten Rolf Mayer wurde das Ziel formuliert, eine Atmosphäre des Wohlbefindens und Beschütztseins zu schaffen.

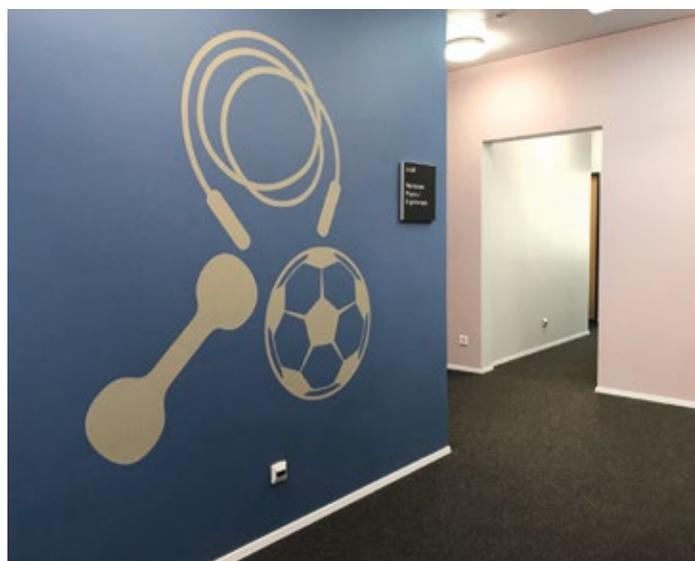
Dies galt für die Patientenzimmer selbst, aber auch für die teils langen Flure, die eine besondere Herausforderung darstellten. Gelöst hat die Innenarchitektin dies mit wechselnden Farben, guten Kontrasten und ausreichendem Licht. Im ganzen Gebäude spielen pastellige Farben – die aber durchaus kontrastieren – und Leuchten, welche klar erkennen lassen, wo das Licht herkommt, eine zentrale Rolle.

Beleuchtung, Möblierung, Textilien

Neben Wand, Boden und Decke, also den großen Flächen im Raum – und der Beleuchtung – spielen die Möblierung und die Textilien, wie zum Beispiel Vorhänge, eine entscheidende Rolle. Möbel sollen ergonomisch und gleichzeitig gut gestaltet sein. Dies beginnt bei der richtigen Sitzhöhe und reicht bis hin zur Auswahl von Polsterstoffen, die Wohnlichkeit ausstrahlen und dem Wärmeempfinden von genesenden und älteren Patienten entgegenkommen.

Generell müssen Oberflächen von Bodenbelägen, Arbeitsflächen und Tischen leicht zu reinigen sein, um den hygienischen Anforderungen im Klinikbereich gerecht zu werden. Textilien sollen durch ihre Designs sanft anregend wirken, nicht jedoch irritieren; gleichzeitig ist ein guter Kontrast zur Wand und zum Bodenbelag wichtig.

Fenstervorhänge sollen das einfallende Licht im Raum regeln, nicht jedoch den Blick nach draußen verwehren. Denn die Natur und die Ausblicke von den Zimmern seien selbst schon wie Bilder, so Susanne Wagner. „Ich möchte nicht sagen, dass die Gestaltung der Innenräume sich zurücknimmt vor diesem Ausblick – sie tritt aber zumindest zurück und schafft für diese Panoramen den entsprechenden Raum, eine Art Bilderrahmen, um das Außen bewusst wahrzunehmen, zu genießen und heilend auf sich wirken zu lassen“.



Übersichtliche und systematische Wegeföhrung: Patienten und Angehörige sollen sich einfach orientieren können.

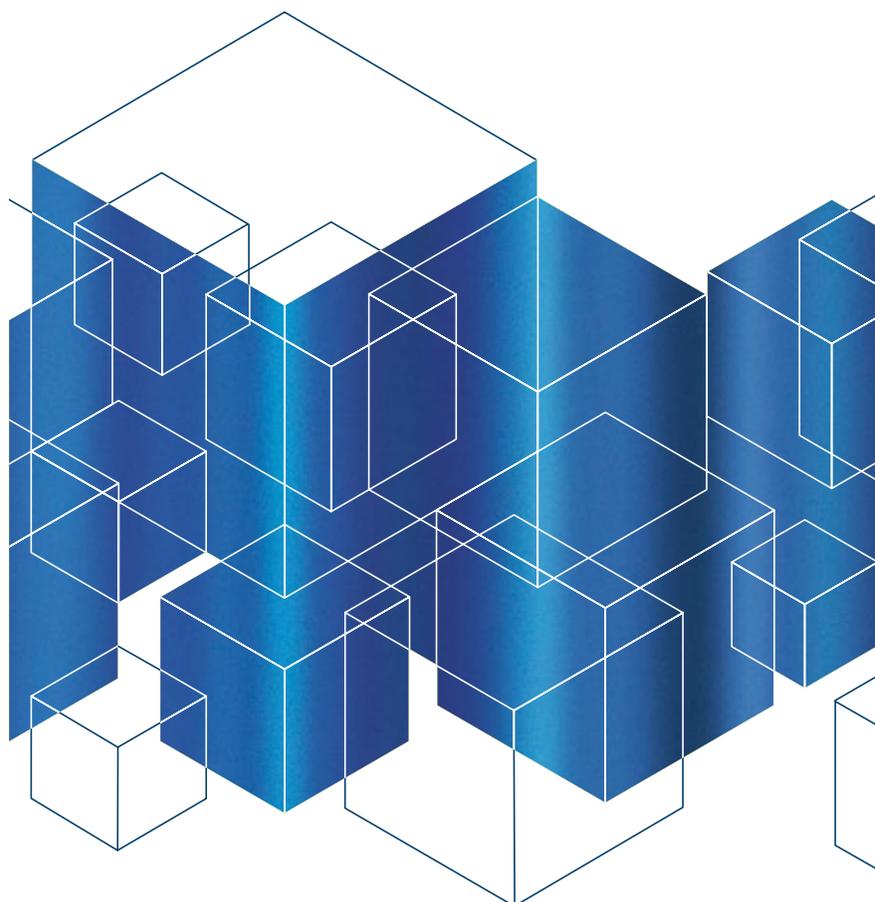
Bitte umblättern ▶

ISH Weltaleitmesse
Frankfurt am Main
11. – 15. 3. 2019

Neue Tagesfolge:
Montag – Freitag

ISH Water Pflegetbad – funktional und ästhetisch

Komfortable Badumgebungen auf engstem Raum – das Bad wird zum Arbeitsplatz der Pflegekraft. Testen Sie auf der ISH 2019 den Erlebnisraum „Pflegetbad 2030“.





Möbel sollen ergonomisch und gleichzeitig gut gestaltet sein. Dies beginnt bei der richtigen Sitzhöhe und reicht bis hin zur Auswahl von Polsterstoffen, die Wohnlichkeit ausstrahlen und dem Wärmeempfinden von genesenden und älteren Patienten entgegenkommen.

Bodenbeläge: Weich und wohnlich

Für die Deckenpaneele und auch die Möbel wählte die Innenarchitektin heimische Hölzer wie Buche und Tanne. Diese tragen durch ihre helle Oberfläche und ruhige Maserung zur freundlichen Atmosphäre im Haus bei. In den Patientenzimmern und Büros für die Ärzteschaft- und Mitarbeitenden unterstützt ein heller Eichenboden die natürliche Raumatmosphäre. Bei den Bodenbelägen spielt für Susanne Wagner auch die Barrierefreiheit eine wichtige Rolle. So sollten die Beläge weich und wohnlich sein, begehbar wie ein Teppich, um Stürze abzumildern.

Wichtig ist der Innenarchitektin ein ganzheitlicher Ansatz: Um eine Raumhülle zu schaffen, gestaltete sie zuerst Wand, Boden, Decke, Licht und Akustik – danach füllte sie das Innere der Raumhülle und konzipierte dazu passend die Möblierung, Textilien, Dekoration. Entscheidend sei es dabei, vom Großen zum Kleinen zu gestalten.

In allen Patientenzimmern geht es, unabhängig von der jeweiligen Abteilung oder Therapie, um Rückzug, Regeneration und eines Sichbeschütztfühlers in Verbindung mit Wohnlichkeit zu ermöglichen. „In den halböffentlichen Bereichen, den Fluren und Loungezonen haben wir versucht, mit hellen, pastelligen Farben zu arbeiten. Der Bodenbelag dazu ist dunkel kontrastierend – er erdet“. Die Farbpsychologie schreibe das helle Grün der Heilung von Herzthemen zu; das komplementäre Rosa, welches ebenfalls im 4. bis 7. Obergeschoss zu finden ist, stelle eine Spannung zum hellen Grün dar und wirke gleichzeitig harmonisierend.

Zonen zum Aufatmen

Ruhezonen, die mit Möbeln und Kissen ausgestattet sind, lassen einen aufatmen, strahlen Gemütlichkeit aus und bieten Komfort, so Susanne Wagner. „Meine Hoffnung ist es, dass die Patientinnen und Patienten, Gäste sowie Ärzteschaft, Pflegekräfte und alle Mitarbeitenden Innenräume vorfinden, die Lebensräume sind, die mit unterschiedlichen Farbstimmungen in den einzelnen Zonen und Ebenen als wohltuend und entspannend wahrgenommen werden. Sie sollten Orte der Kontemplation sein und eine sanft belebende Wohnlichkeit ausstrahlen“.



Genesen mit eigenem Balkon: Blick aus einem Patientenzimmer.

Funktionale Aspekte durften bei der Möbelauswahl allerdings nicht außer Acht gelassen werden: Dabei geht es um optimale Ergonomie bei Stühlen, Tischen und Polstermöbeln – bis hin zu Oberflächen, die leicht zu reinigen sind.

Im Ergebnis wirkt das Zusammenspiel von Architektur und Innenarchitektur im Neubau der Klinik Gais überzeugend. „Die Verbindung von Innen – die Farben und die vielen natürlichen und naturähnlichen Materialien – sowie dem Außen – der Blick in Berge, Wiesen und Weiden – erfreut das Auge und berührt die Seele“, so Susanne Wagner. „Beides trägt, ganz im Sinne meines Konzepts, zu Wohlbefinden und Heilung bei.“ ■

Kontakt: **Susanne Wagner**
Wagner Interior Architecture & Consulting, Konstanz
Tel.: 07531/3810289
info@susanne-wagner.com
www.susanne-wagner.com

Orientierungshilfe bei Demenz

Menschen mit Demenz benötigen in vielerlei Hinsicht eine besondere Umgebung, um den Alltag möglichst selbstbestimmt zu meistern. Orientierungslosigkeit ist ein häufiges Phänomen. Um die Unabhängigkeit zu fördern, Stress abzubauen und Menschen mit Demenz oder aber auch mit einer Sehbehinderung zu helfen, legen moderne Pflegeeinrichtungen Wert auf die durchdachte Gestaltung der Innenräume zur besseren Orientierung. Die Bodenbeläge und Wandsysteme von Altro Debolon helfen dabei, Räume zu personalisieren. So entstehen Bezugspunkte, Erinnerungen werden geweckt und das Leben von Bewohnern, Besuchern und Personal wird erleichtert.

Bei der Planung und Gestaltung von Räumen für Menschen mit Demenz können durch die richtige Wahl von Kontrasten an Boden und Wand gezielt bestimmte Verhaltensweisen gefördert oder gemindert werden. Grundlage dafür ist das Wissen um den Lichtreflexionsgrad (LRV) der eingesetzten Materialien. Dieser gibt im Prinzip an, wie „hell“ oder „dunkel“ eine Oberfläche wahrgenommen wird – und ermöglicht es somit, Kontraste bewusst zu setzen oder zu minimieren.

Lichtreflexion und farbliche Harmonie

Damit Menschen sich in ihrer Fortbewegung von einem Bereich in den anderen wohl fühlen und ohne psychologische Barrieren von einem Bereich in den nächsten gehen, empfiehlt Altro Debolon hier die Gestaltung mit ähnlichen Lichtreflexionsgraden (LRV) und harmonischen Farbtönen. Bodenbeläge können auch das Rutschrisiko minimieren – das ist besonders wichtig beim Wechsel von Schlafzimmer oder Flur ins Badezimmer.

Unterschiede von über 30 bei den Lichtreflexionsgraden (LRV) angrenzender Flächen wirken hingegen wie psychologische Barrieren. Dies bietet sich beispielweise zur Abgrenzung des Gastbereiches einer Kantine zum Servicebereich oder zur offenen Küche an. Visuell kann hier durch kontrastierende Bodenbeläge mit einem Delta von 30 LRV eine Grenze gesetzt werden, da dadurch eine deutliche Zonierung sichtbar ist.

Polierte und glänzende Bodenbeläge können in der Wahrnehmung von Menschen mit Demenz nass erscheinen und dementsprechend für Unsicherheit sorgen. Daher empfiehlt sich hier ein matter Bodenbelag. Glitzernde oder stark gemusterte Beläge können dagegen ablenken und das Sturzrisiko erhöhen.

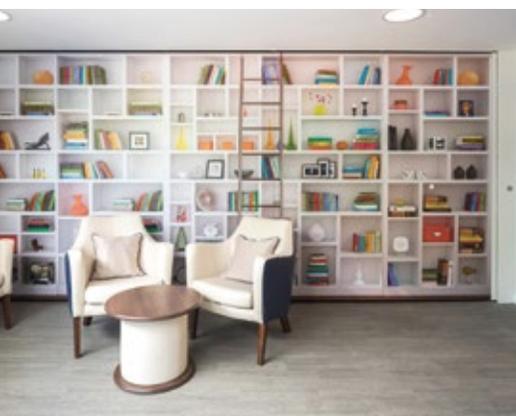
Kein Kompromiss bei der Sicherheit

Für von Demenzpatienten frequentierte Bereiche in der Pflege setzt Altro Debolon auf matte Bodenbeläge in einer großen Auswahl an Farben und Ausführungen, einschließlich kräftiger, leuchtender und heller Farbtöne. Das schafft ein angenehmes und wohnliches Ambiente – ohne Kompromisse bei der Sicherheit. Zudem hilft Farbe bei der Orientierung, denn unterschiedliche Farben können gezielt als Hilfe eingesetzt werden – sie können Erinnerungen auslösen und Vertrautheit schaffen.

Doch nicht jeder Mensch sieht eine Farbe auf die gleiche Weise. Daher sollte sie nach Möglichkeit mit Kunst oder anderen markanten Elementen kombiniert werden. Altro Debolon hat Farbtöne für alle Anforderungen unterschiedlichster Projekte in der Pflege entwickelt. Darüber hinaus wurden die Wand- und Bodenfarbtöne auch für die Kombination untereinander harmonisch aufeinander abgestimmt und bieten die erforderlichen Kontraste. So ist beispielsweise Altro Whiterock Satins in 27 Farben erhältlich und Altro Debolon R 200.1 Silence sogar in 52 Farben und Dessins.

Auch Kunst kann bei der Orientierung helfen, therapeutisch wirken und dazu beitragen, dass eine Umgebung heimelig erscheint. Richtig platziert, gibt sie Räumen eine Identität, vermittelt Ortsgefühl und dient so als Wegweiser. Mit dem Wandsystem Altro Whiterock Digiclad lässt sich Kunst ganz einfach in die Räume bringen – ohne Kompromisse bei der Hygiene. Es lassen sich Fotografien verwenden für eine großformatige Wandgestaltung, die als Orientierungspunkte dienen können. Die Bildmotive können flexibel ausgewählt werden und die traditionelle klinische Beschilderung ersetzen.

www.altrodebolon.de



Für nahezu jeden Bereich einer Pflegeeinrichtung bietet Altro Debolon ein breites Spektrum an Bodenbelägen.

Bild: Altro



Für jeden Einsatzzweck werden eine Reihe aufeinander abgestimmte Bodenbeläge angeboten, die auch das Rutschrisiko minimieren. Das ist zum Beispiel besonders wichtig beim Wechsel von Schlafzimmer oder Flur ins Badezimmer.



Bei der Gestaltung von Räumen für Menschen mit Demenz können durch die richtige Wahl von Kontrasten an Boden und Wand gezielt bestimmte Verhaltensweisen gefördert oder gemindert werden. Grundlage dafür ist das Wissen um den Lichtreflexionsgrad (LRV) der eingesetzten Materialien.



Smart gebettet

Funktionelle Pflege im Einklang mit smarten Technologien

Smart-Health gewinnt in Zeiten digitaler Transformation zunehmend an Bedeutung. Betten Malsch produziert und vertreibt seit über 20 Jahren qualitativ hochwertige, elektrisch verstellbare Pflege- und Klinikbetten in die ganze Welt. Vor kurzem hat das Unternehmen ein intuitives System entwickelt, das zuverlässig eine Bettbelegung detektiert und visuell am Monitor darstellt oder über verschiedene Kanäle Alarm auslöst. Der „Smart Nurse Assistant“ kann auf der Altenpflege in Nürnberg besichtigt werden.

▲ **Betten Malsch produziert und vertreibt seit über 20 Jahren qualitativ hochwertige, elektrisch verstellbare Pflege- und Klinikbetten in die ganze Welt.**

Alles wird smart – doch wo liegt eigentlich der Ursprung dieses Wortes? Und wie können smarte Technologien die Pflege vereinfachen? Lange vor unserer Zeitrechnung entstand die urgermanische Sprache, wo sich die Wortwurzel dieses Begriffes manifestierte. „Smarta“ bedeutete damals so viel wie schmerzhaft. Daraus wurde im Altenglischen „smear“ – etwas, was einen scharfen, stechenden Schmerz verursacht. Anfang des 14. Jahrhunderts nutzte man „smart“ bereits in abgewandelter Form um Eigenschaften wie „schlagfertig“ und „stark“ zu untermauern. Im 17. Jahrhundert wandelte sich die Bedeutung schließlich zum Synonym für kluge, adrett gekleidete Menschen.

Seit 150 Jahren ist „smart“ wieder als Fremdwort im deutschen Wortschatz eingekehrt. Um 1980 gab es dann die ersten „smarten“ Geräte, die klein, handlich, pfiffig und effizient daherkamen. Mit der Jahrtausendwende kam das erste Smartphone – und damit der Durchbruch zur heutigen Wortverwendung.

Smart – im Alltag und im Gesundheitswesen

Heute bestimmen smarte Geräte unseren Alltag. Sei es der Staubsaugerroboter, der per App seine Arbeit aufnimmt, das smarte Küchengerät, das Rezepte aus dem Internet lädt und eigenständig kocht, wenn man nur die Zutaten zugibt – oder gar die heimische Licht-, Heizungs-, oder Musiksteuerung per Smartphone-App oder Spracheingabe. Die Schnittstellen sind vielfältig.

Doch auch im Gesundheitswesen haben smarte Technologien zur Erhaltung der Selbstständigkeit Pflegebedürftiger Einzug gehalten. Was bisher vielerorts noch als Pilot getestet wird, wird in naher Zukunft nicht mehr wegzudenken sein. Die Gründe sind vielfältig. Oftmals bieten solche Systeme einen zusätzlichen Gewinn an Sicherheit. Pflegepersonal kann durch Überwachungs- und Assistenzsysteme nachhaltig entlastet werden, Kosten gesenkt oder Personal dort eingesetzt werden, wo es aktuell dringend benötigt wird.



▲ Malsch hat ein intuitives System entwickelt, das zuverlässig eine Bettbelegung detektiert und visuell am Monitor darstellt oder über verschiedene Kanäle Alarm auslöst: Der „Smart Nurse Assistant“.

Smart Health

Die Hersteller von Medizinprodukten unterliegen gleichermaßen diesem Wandel. Smart-Health ist ein Thema, dass in Zeiten digitaler Transformation zunehmend an Bedeutung gewinnt. Betten Malsch produziert und vertreibt seit über 20 Jahren qualitativ hochwertige, elektrisch verstellbare Pflege- und Klinikbetten in die ganze Welt. Noch vor wenigen Jahren war oftmals ein wertiges Produktdesign oder eine individuelle Design- und Dekorauswahl kaufentscheidend.

Heute – unter steigendem Preisdruck versuchen sich die Hersteller mit technischen Spielereien zu überbieten. Für Rayk Malsch, Geschäftsführer von Betten Malsch steht dagegen weniger im Vordergrund, „alles Machbare umzusetzen, sondern bezahlbare technische Lösungen mit tatsächlichem Mehrwert für Bewohner und Personal zu bieten“. Oftmals sei die Usability solcher technischen Feinheiten für Pflegekräfte oder Bewohner schlichtweg ungeeignet. Intuitiv und bedarfsgerecht – also smart – müssten solche Lösungen sein. „Unsere Kunden“, so der Geschäftsführer, „schätzen den Qualitätsgedanken der Marke Malsch. Seit jeher stehen wir für individuelle und qualitativ hochwertige Produkte,

die immer auf die Kundenanforderungen zugeschnitten sind und dabei das Preisniveau des Wettbewerbs oftmals nicht übersteigen.“

Smart Nurse Assistant

Mit diesem Anspruch hat Malsch ein eigenes, intuitives System entwickelt, das zuverlässig eine Bettbelegung detektiert und visuell am Monitor darstellt oder über verschiedene Kanäle Alarm auslöst. Dies kann z.B. über einen Telefonanruf, eine SMS, als Push-Benachrichtigung am Smartphone oder als herkömmlicher Schwesternruf über die bestehende Hausrufanlage geschehen, wenn der Bewohner das Bett verlassen hat oder sich nach einer frei einstellbaren Rückkehrzeit nicht wieder im Bett einfindet.

Insbesondere bei dementen oder sturzgefährdeten Bewohnern kann auf diese Weise die Sicherheit maximiert werden. In Verbindung mit dem Niedrigbett „Aura“ und der bewährten vierstufigen Seitensicherung lässt sich das Risiko von Verletzungen durch einen Sturz aus dem Bett zusätzlich reduzieren, ohne Bewohner dabei ihrer Freiheit zu berauben. Das obere Seitengitter dient gleichermaßen als praktische Mobilitätshilfe und vereinfacht das eigenständige Aufrichten. Der Bewohner muss durch die praktische 60/40-Aufteilung der Liegefläche nicht nach unten rücken, sondern kann sich mittels der Mobilitätshilfe direkt aus dem Liegen aufrichten und aus dem Bett steigen.

Die Rückkehrzeit kann beim „Smart Nurse Assistant“ flexibel und patientenindividuell in Abhängigkeit der Tages- oder Nachtzeit eingestellt werden. Somit lässt sich auch ein nächtlicher Toilettenbesuch abdecken. Findet sich der Bewohner beispielsweise nach zehn Minuten nicht wieder im Bett ein, wird die Pflegekraft automatisch informiert und kann sich direkt auf den Weg begeben. Die intelligente Lichtsteuerung schaltet beim Verlassen des Bettes bis zur Wiederkehr die Unterbettbeleuchtung zu, um dem Bewohner eine bessere nächtliche Orientierung zu ermöglichen.

Erspart unnötige Wege

Die Konfiguration des Systems von Malsch erfolgt sehr intuitiv für jedermann verständlich entweder über einen Touch-Monitor im Schwesternzimmer oder über ein Smartphone bzw. Tablet. Für dieses System braucht es keinen separaten Wartungsvertrag oder eine Haus-IT. In weniger als einer Minute ist das System gekoppelt und die Überwachung aktiv.

Bei der Verwendung eines Übersichtsmonitors beispielsweise im Schwesternzimmer ist direkt erkennbar, welche Bewohner aktuell im Bett liegen. Dies erspart der Pflegekraft unnötige Wege. Dabei entscheidet der Kunde selbst, ob eine visuelle Statusanzeige ausreicht, oder ob bei Verlassen ein akustischer Alarm ausgelöst werden soll.

Die Sensorik lässt sich äußerst präzise justieren und ist daher auch für leichtgewichtige Bewohner geeignet. Ein wesentlicher Vorteil ist, dass sich das System flexibel einsetzen lässt. Entweder autonom über das bestehende WLAN des Hauses, kabelgebunden über eine LAN-Verbindung oder über die bestehende Hausrufanlage. Auch preislich kommt diese Lösung sehr günstig daher, vergleicht man sie mit komplexen IOT-Systemen, die einer teuren Infrastruktur bedürfen.

Malsch zeigt den „Smart Nurse Assistant“ auf der Altenpflege in Nürnberg, Halle 9, Stand D41

Kontakt: Betten Malsch GmbH, Wildeck-Obersuhl
Tel.: 06626/915-100
info@betten-malsch.de
www.bettenmalsch.de

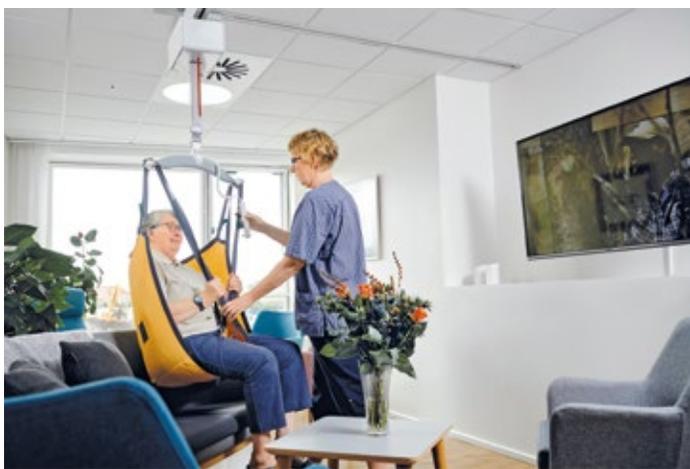
Das „Marienlund-Modell“

Betreutes Wohnen: Integrative Planung mit Wissensaustausch und Einbindung der Nutzer

Die dänische Stadt Silkeborg plante 2016 den Bau eines neuen Zentrums für betreutes Wohnen für 120 Bewohner. Eine Gruppe innovativer Stadtplaner beschloss, vor Verabschiedung des Projekts und tatsächlichem Baubeginn eine voll funktionsfähige Musterwohnung als Prototyp zu entwickeln – inklusive Hebe- und Transfersystem von Guldmann.

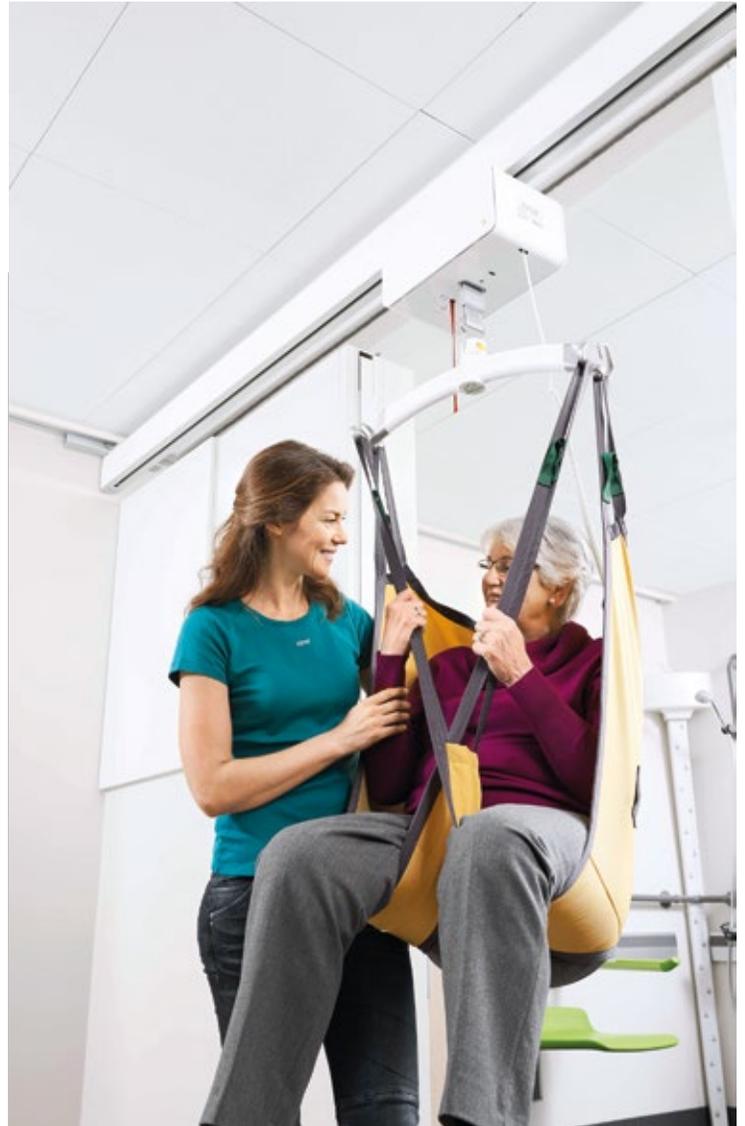
Schon vor der Ausschreibung für das Pflegezentrum Marienlund wollten sich die Planer absolute Klarheit darüber verschaffen, was funktionieren würde – und was nicht. Um sicherzustellen, dass in Gestaltung, Konfiguration und Ausstattung die richtigen Entscheidungen im Einklang mit den gestellten Vorgaben erfüllt werden, bezogen die Planer auch künftige Bewohner, Pflegekräfte, Zulieferer und weitere Meinungsträger in diese Vorüberlegungen mit ein. Dabei nutzte man die praktischen Erfahrungen aus Bauprojekten anderer dänischer Pflegezentren sowie die Ergebnisse von Benutzerbefragungen und Personal-Workshops, die das städtische Planungsteam durchgeführt hatte.

Auf dem Gelände einer leerstehenden Fabrik wurde dann ein Prototyp der Wohnung gebaut, einschließlich einer Vielzahl spezieller Konstruktionsmerkmale und vollintegrierter Fürsorgetechnologie – allesamt darauf ausgerichtet, ein angenehm wohnliches Ambiente sowie die erforderliche Flexibilität für die überwiegenden Bedürfnisse der Benutzer und die Anforderungen der Pflege- und anderer Fachkräfte sicherzustellen.



Einbindung und Wissensaustausch sind Schlüsselbegriffe für das „Modell Marienlund“. Alle Funktionen und Möglichkeiten wurden in einem externen Muster-Wohnbereich ausprobiert, getestet und optimiert. Außerdem flossen auch die Ideen und Anforderungen von Personal, Verwaltung, Lieferanten und anderen Interessenten in das Projekt mit ein.

Bilder: Guldmann



Alle Wohnbereiche sind mit Deckenliftern und einem durchgängigen, raum-übergreifenden Schienensystem zwischen Schlafbereich und Badezimmer ausgerüstet. Dies ermöglicht ein optimales Heben und einen leichteren Transport der Bewohner im Alltag.

Der Prototyp wurde als Gemeinschaftsprojekt der Stadtverwaltung von Silkeborg und einer Gruppe hinzugezogener Privatunternehmen errichtet, die auf die Gestaltung, Fertigung und Lieferung von Sonderauf- und einbauten, Gesundheitsfürsorge- und Hilfstechiken, „intelligente“ Beleuchtung und Elektronik etc. spezialisiert sind. Guldmann brachte zur Planung und Gestaltung der Wohnung sein Know-how in Hebe- und Transfersystemen ein – deren effektive Integration war für den Gesamterfolg des Projekts entscheidend.

Die Musterwohnung „Marienlund Plejecenter“ bot eine effektive und praxisnahe Basis für die kosteneffiziente Planung. Lösungen ließen sich schon während der Designphase umfassend testen, anpassen und optimieren. So ermöglichte der Prototyp der Wohnung auch Versuchsanordnungen, bevor über die endgültige Konstruktion entschieden und mit dem Bau begonnen wurde. Die Planer konnten die richtigen technischen Ressourcen sicherstellen, und die Bauhandwerker waren in der Lage, das Konzept problemlos und effizient umzusetzen – ohne Verzögerungen und teure Pannen.



Auch Gemeinschaftsräume wie Fernsehraum, Salon, Snoezel-Raum und Wellnessraum wurden mit raumübergreifenden Deckenliftern ausgerüstet, sodass die Einrichtungen von allen Bewohnern genutzt werden können – unabhängig davon, ob sie selbst noch mobil sind oder im Rollstuhl sitzen.

Vorinstallierte Hebe- und Transferausrüstung

Flexibilität stand im Mittelpunkt des designerischen Denkens der Stadtplaner von Silkeborg. Ein Beispiel dafür sind Wände, die mit den veränderlichen Präferenzen und Bedürfnissen der Bewohner versetzt oder entfernt werden können. In einigen Fällen beruht diese Flexibilität auf grundlegend vorinstallierten Vorrichtungen, um infrastrukturelle Anpassungen oder Erweiterungen sofort und ohne kostenaufwendige Zusatzinstallationen, räumliche Umbauten oder Verzögerungen in Betrieb zu nehmen.

Deshalb sind alle Wohnungen und viele weitere Räume im Marienlund Plejecenter von Grund auf auch für die Montage von Guldmann-Deckenliftern vorbereitet, sodass diese bei Bedarf jederzeit eingesetzt werden können. Das Schienensystem dafür ist dezent in den Baukörper integriert, ohne zusätzlichen Raum

zu beanspruchen oder zu stören. Dies trägt auch dazu bei, in den Privaträumen der Bewohner eine unerwünschte Krankenhausatmosphäre zu vermeiden.

Die Hebeeinheit selbst wird in der Wohnung nur installiert, wenn oder wann immer der jeweilige Bewohner sie benötigt. Dies ist nur möglich, weil die Infrastruktur für den Deckenlifter so bequem zur Verfügung steht.

Know-how-Sharing

Die Planung und Umsetzung des Marienlund Plejecenter durch die Stadtverwaltung von Silkeborg war ganzheitlich und langfristig auf die Bedürfnisse der Bewohner und die gesamten Arbeitsabläufe des Personals ausgerichtet. Erfüllt wurden diese Anforderungen durch die konzertierte Zusammenarbeit und das gezielte Know-how-Sharing zwischen spezialisierten Zulieferern aller Art. Im Fokus des Marienlund-Projekts standen auch signifikante neue Freizeitgestaltungs- und Beschäftigungskonzepte mit dem Ziel, die Einrichtung im Rahmen des verfügbaren Budgets so einladend, inklusiv und komfortabel wie möglich zu gestalten.

In behördlichen Kreisen Dänemarks wird diese Art der konsultativen Planung und des ganzheitlichen Designs von Gebäuden unter Einbezug der betroffenen Menschen inzwischen als „Marienlund-Modell“ bezeichnet. ■

Kontakt: Guldmann GmbH, Wiesbaden
Tel.: 0611/97 453-0
info@guldmann.de
www.guldmann.de

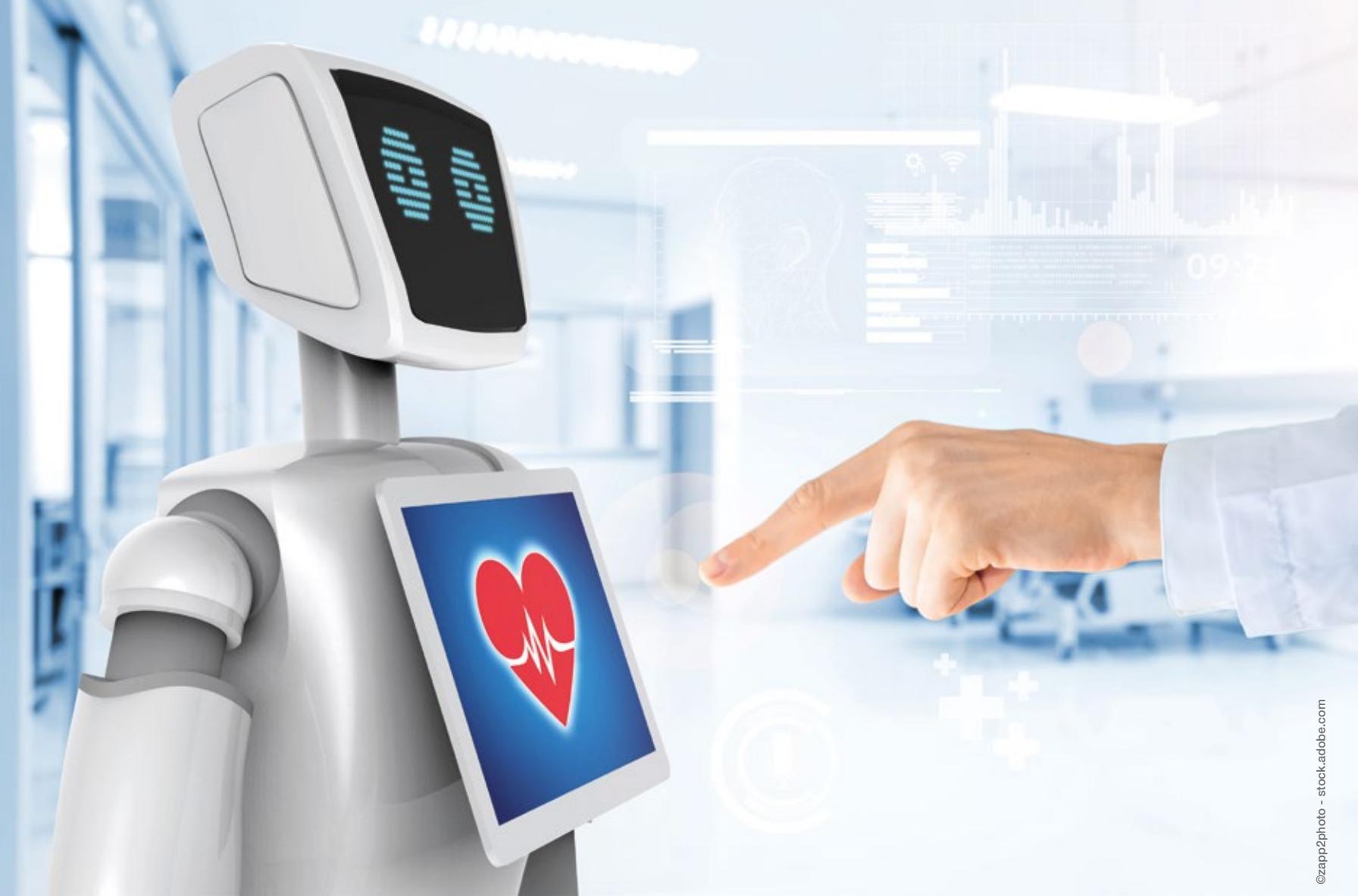
ALTEN PFLEGE Die Leitmesse 2019
02.-04.04.2019, Nürnberg
Besuchen Sie uns in Halle 9, Stand D20



PROJECT
FLOORS

Gepflegtes Ambiente.
Designbodenbeläge im Healthcare Bereich.

Your Project. Our Floors.



@zapp2photo - stock.adobe.com

Innenarchitektur

Healing Interior

Gesundheitsfördernde Innenarchitektur im medizinisch relevanten Raum.

Teil 3 – Technik und Ausstattung

Gesundheit, Genesung und Wohlbefinden werden nicht allein durch medizinische Errungenschaften und Behandlungen beeinflusst. Vielmehr sind sich Wissenschaftler und Ärzte einig, dass eine Vielzahl von Einflussfaktoren, unter anderen auch die Qualität der Räume und deren Wechselwirkung mit Menschen, zum Anwendungserfolg beitragen können. Unstrittig ist, dass Menschen schneller gesunden und länger gesund bleiben, wenn sie sich im Raum wohlfühlen. In diesem dritten und abschließenden Teil seines Beitrags für medAmbiente befasst sich Prof. Rudolf Schrickler mit den Aspekten Technik und Ausstattung.

Design hat immer Wirkung. Solange Menschen mit dem Raum interagieren, sich in ihm bewegen und ihn benutzen – solange also Menschen in Räumen leben – solange werden Symbiosen mit ihm gebildet und Geschichten erzählt: Menschen definieren sich zum großen Teil mittels Räumen. Gerade kranke Menschen erleben zunehmend Innenräume und deren Einrichtung als therapeutische Unterstützung.

Innenarchitektur ist zum Gradmesser für Lebensqualität geworden – auch und besonders in der Klinik und in der Pflege. Mitunter scheint Raumgestaltung sich aus der Umklammerung allgemeiner Standards zu befreien. Sobald nach Erfüllung von Normen und Vorschriften das kreative Denken einsetzt, bewegt sich jeder Entwurfsgedanke in die Wunderwelt individueller Rauminterpretationen. Diese waren stets verpönt, da offenbar jegliche Objektivität zu fehlen schien. Das Persönliche war gleichgesetzt mit „geschmäckerlich“, privat eben, wenig verbindlich, kaum zu planen, zu verschieden.

Die „Bauhaus-Idee“ wollte ursprünglich soziale Ungleichheit durch gute Gestaltungsstandards für alle angehen und die Individualität bewusst hinter das Gemeinwohl stellen. Ganz nebenbei löste sie vor hundert Jahren den Startschuss für das industrielle

Bauen aus: wirtschaftlich, rentabel, reduziert, vielleicht auch uniform und monoton. Dieses universelle Ideal bestimmt die moderne Gestaltungsauffassung bis heute und gleicht mittlerweile einem Dogma des „Richtigen“, rational konzentriert auf verlässliche und standardisierte Größen. Erst die Frage nach dem „Gesunden“ lenkt aus dem jahrelang gepflegten Paradigma „Allgemeine Architekturgrundsätze“ auf den Pfad individueller Wechselwirkung von gebautem Raum mit jedem einzelnen Menschen.

Vom Allgemeinen zum Individuellen

Neben allgemeinen Sicherheitsstandards eröffnen Flexibilität und Variabilität Wege zu mehr Individualität und größeren Einbezug der jeweiligen Persönlichkeit. Medizin macht es vor. Sie wagt gerade die 180°-Wende: kranke Menschen verlieren nicht automatisch ihre individuelle Persönlichkeit, sobald sie die Tür zum Krankenhaus passieren. Vielmehr setzt sich Erkenntnis durch, wonach Erkrankungen stets Momentaufnahmen individueller Werde-, Wirk- und Leidenswege sind, die Rücksichtnahme in der Gesamtbewertung von Krankheitsverläufen und Therapieansätzen fordern.

Wenn es denn so ist, dass jeder Patient „anders, also individuell krank“ ist, ist dann nicht auch der Genesungsprozess persönlich und individuell? Eine Neuorientierung der Medizin auf drei Säulen wird gefordert. Die heute hervorragend entwickelte Hochleistungsmedizin sollte um eine Betrachtungsweise erweitert werden, nach der der Mensch wieder als geistig-seelisches Wesen und als Subjekt gesehen wird und drittens bedarf es einer präventiven Medizin, die salutogenetischen Ansätzen folgen soll.

Konsequenterweise hat der Weltärztebund, die World Medi-



©sebra - stock.adobe.com

cal Association, im Oktober 2017 eine modernisierte Fassung des hippokratischen Eids für Ärzte verabschiedet. Sie ist ein Appell an Ärzte, medizinisches Wissen zum Wohl der Patienten und zur Förderung der Gesundheitsversorgung mit ihren Kollegen zu teilen. Vor dem Hintergrund der steigenden Arbeitsbelastung werden Ärzte aber auch dazu aufgerufen, sich um ihre eigene Gesundheit zu kümmern. Nur dann könnten sie eine gesundheitliche Versorgung auf höchstem Niveau leisten. Autonomie und Wohlbefinden des Patienten sollen in Zukunft im Mittelpunkt stehen. Zum höchsten Anliegen eines Arztes erklärt diese Fassung nun das „Wohlbefinden“ des Patienten und nicht mehr nur dessen „Gesundheit“.

Dieser medizinische Paradigmenwechsel spiegelt bei genauerer Betrachtung eine gesellschaftliche Trendwende. Diversität, Vielfalt, Unterscheidbarkeit, Originelles und Eigentümlichkeit beherrschen gesellschaftliches Denken und Handeln; Selbstbewusstsein wird gefordert und gefördert. Individualität und Solida-

rität erfahren neue Interpretationen. Krankheit und Gesundheit sind nicht mehr allein mit allgemeinen Parametern zu bewerten. Individuelle Besonderheiten, persönliche Hintergründe, Bedürfnisse und Befindlichkeiten werden bei der personenbezogenen Diagnose berücksichtigt.

Medizinisch führt diese Betrachtungsweise zu sehr persönlich abgestimmte Therapieformen. Wendet man sie auf die Architektur an, wird sich der Trend zur individuellen Interaktionsmöglichkeit zwischen Mensch und Raum bzw. zwischen Mensch und Produkt verstärken.

Die Folge: Nicht mehr allein quantitative Parameter bestimmen Entwurf und Planung von Kliniken und Pflegeeinrichtungen. Vielmehr wird sich jeder Entwerfer und Planer neben dem „Richtigen“ und neben dem Sicherheitsstandard besonders um das Add-on, das Zusätzliche, den Mehrwert kümmern müssen und sich dafür stärker mit dem Attribut „gesund“ auseinandersetzen.

Neue Räume gesucht

Wann ist ein Raum „gesund“? Leicht ist der Eindruck zu gewinnen, dass bislang die Planung von Krankenhäusern und anderen Gesundheitsbauten sich zu sehr auf allgemeingültige Vorgaben und sicherheitsrelevante Standards konzentriert hat – vor allem um Fehler zu vermeiden. Der Ruf nach „gesunden Räumen“ stellt dies gar nicht in Frage, vielmehr fordert er auf, über diese Standards hinaus Wege in der Raumgestaltung zu finden, die auf individuelle Situationen und Hintergründe Rücksicht nehmen und integrativ wirken.

Weniger „Kranken-Haus“, mehr Qualität, Effektivität und Patientenorientierung im Gesundheitssystem – all dies bedarf integrativer und inklusiver Lösungen. Die Güte eines Gesundheitshauses wird sich künftig nicht mehr allein nach seiner Größe und seinem Leistungsspektrum bemessen, sondern nach seiner Führungsrolle und der Passgenauigkeit, mit der es sich in eine komplexe Gesundheitsinfrastruktur einfügt.

Patientenzimmer alter Couleur sind out. Auf individuelle Bedingungen und Beeinträchtigungen eingehende Raumkonzepte sind dringend notwendig.

Räume, in denen Menschen gesund bleiben und gesund werden können, sehen anders aus, hören sich anders an, wirken in ganz besonderer Weise auf Physis und Psyche im synästhetischen Sinn. Neue Räume nehmen Angst, geben Zuversicht, fördern die jeweilige Persönlichkeit und schenken Vertrauen. Mutmachende Räume in der Klinik der Zukunft heißen mit Sicherheit nicht mehr „Warte- oder Besucherräume“. Auch der Begriff „Patientenzimmer“ wird nicht mehr als Umschreibung all der positiven und individuell erfahrbaren Segnungen räumlicher Unterstützung taugen.

Räume in der Klinik orientieren sich wieder mehr an Maslows Bedürfnispyramide oder dem Gossenschen Gesetz – oder auch an Lujo Brentanos Werk „Versuch einer Theorie der Bedürfnisse“. Sie fordern ein Umdenken bei der Sinnfrage von Innenarchitektur – und zwar aufgrund der Erkenntnis, dass Krankheit und Stress nicht inhärent sind, sondern vielmehr wesentliche Reaktionen auf Frustrationen unserer inhärenten Bedürfnisse. Vor diesem Hintergrund sind Sicherheits- und Hygienestandards sowie soziale Bedürfnisse zu berücksichtigen. Sie unterstützen dabei, neue soziale Rollen zu finden sowie Bedürfnisse nach Zuneigung und Geborgenheit zu befriedigen. Gleichzeitig geht es um Selbstständigkeit und Entscheidungsfreiheit sowie um Wertschätzung, Rücksichtnahme und Ansehen. Auch Selbstverwirklichung oder Möglichkeiten des Anstoßes dazu könnten am Ende des Genesungsprozesses stehen.

Zimmer werden sich an Maßstäben eines humanen und sozialen Gestaltungsanspruchs messen lassen. Alle Menschen in der Klinik profitieren davon: Patienten ebenso wie Personal oder Besucher.

Digitale Einrichtung und interaktive Ausstattung

Digitalisierung hilft bei der Schnittstellenentwicklung zu jedem Einzelnen in Klinik und Pflegeeinrichtung. Medizinische Unterstützungssysteme und Roboter als Helfer, Pfleger oder sogar Assistenzärzte werden wertvolle Dienste leisten. Ein langfristiges Ziel des Einsatzes von Robotik in der Gesundheitsbranche ist die Verbesserung des Arbeitsalltags von Pflegekräften und der Patientenversorgung.

Sprechen die einen immer noch von Krankenhaus 4.0, streben die anderen bereits nach bestmöglicher Vernetzung verschiedener Medizin-IT-Systeme, die miteinander, vor allem aber mit den Menschen interagieren. Erforderlich scheint eine lernfähige, mit jedem einzelnen Menschen interagierende Innenarchitektur.

Die Basis für digitalen Wandel bilden smarte Sensorik, Internet of Things und Künstliche Intelligenz. Mit diesen Technologien wird es möglich, Digitale Robotik in Infrastrukturen der Gesundheitswirtschaft ebenso einzubinden wie auch in die Innenarchitektur zu integrieren. Vernetzte Strukturen, zentrale Speicherung und mobile Abrufbarkeit von Daten, geben einer digitalen Innenarchitektur jederzeit Zugriff auf Informationen über Patienten und deren individuelle aktuelle Verfassung. Zudem profitieren auch das Personal und koordinierte Pflege- und Therapiepläne. Innenarchitektur mit integrierter Digitaltechnik unterstützt das Klinik- und Pflegepersonal bei der täglichen Arbeit. Im Zusammenwirken und in der Interaktion von Menschen mit KI werden langsam ungeahnte Ressourcen einer vernetzten, integrativen und interaktiven Innenarchitektur erkennbar.



©Monkey Business - stock.adobe.com

Entlastung und mehr Zeit

Langfristiges Ziel beim Einsatz von smarten Helfern in der Innenarchitektur ist neben der Berücksichtigung jedes einzelnen Patienten auch die Entlastung von Pflege- und Klinikpersonal bei Routineaufgaben, in der Hoffnung, es möge den Ärzten, Schwestern und Pflegern wieder mehr Zeit für die Erfüllung von Kernaufgaben ermöglichen. Der prognostizierte Personalnotstand, einerseits durch demografischen Wandel vorangetrieben und andererseits durch zu wenig Absolventen von Ausbildung und Studium genährt, kann auf diese Weise etwas abgefedert werden. Im Zusammenspiel von humaner Innenarchitektur, smarter Technologie und Robotik in der Klinik lassen sich diese Defizite in Zukunft teilweise kompensieren.

Konzepte für die digitale Klinik der Zukunft bedeutet Investitionen in Menschen, Technologien, Prozesse und Räumlichkeiten. Konzepte, die langfristig ausgelegt sind, bedienen nicht den raschen Effekt, sondern wirken nachhaltig. Auf längere Frist können digitale Technologien in der Raumgestaltung zu einer qualitativ hochwertigeren Versorgung, einer verbesserten Betriebseffizienz und einer höheren Patientenzufriedenheit führen, da sie einen Teil zur Genesung, Gesunderhaltung und Leistungsfähigkeit beitragen.



©kinwun - stock.adobe.com

Patientenbett als Gesundheits-Coaching-Instrument

Stationäre Einrichtungen bilden den Lebensmittelpunkt der dort lebenden Menschen. Bauliche Rahmenbedingungen beeinflussen ihre Lebensqualität. Insbesondere das Bett für Patienten ein persönlicher Begleiter – für das Personal ist es ein Arbeitsplatz und für Besucher ein Betreuungsinstrument und sorgt für Aufenthaltsqualität.

Patienten und Bett verschmelzen zu einer Einheit auf Zeit. Beide gehen eine Symbiose ein und bilden eine Schnittstelle zu weiteren digitalen Systemeinstellungen. Für das medizinische Personal ist die Patienten-Bett-Einheit ein Arbeitsbereich, den es zu optimieren gilt. Ein Nebeneffekt könnte sein, wieder mehr Freude bei der Arbeit zu erleben.

Berücksichtigung individueller Lebensbedingungen bei der Schaffung von guten Arbeitsumgebungen bei gleichzeitiger Stärkung der Patienten-Privatheit unterstützt die Argumentation für effiziente und vernetzte Innenarchitektur mit KI-Qualität. Ein Bett, das lernt, welche Härtegrade einer Matratze, welche Liegeposition, welche Oberflächentemperatur jeweils günstig ist für den individuell liegenden Patienten, ein Bett das zugleich mit entsprechender Sensorik ausgestattet ist, das Aufschluss gibt über aktuelle Befindlichkeiten von Patienten, wird zum Gesundheits-Coaching-Instrument.

Interaktive Personal Health Coaches

Ein Bettsystem, das mehr weiß über die aktuelle und prognostizierte Verfassung eines Menschen, als jeder Mensch selbst, hilft letztlich nicht nur dem Patienten beim Gesundwerden. Es vermittelt auch lebenswichtige Informationen an das behandelnde Personal. Die vernetzte Sensorik verfolgt dabei das Ziel, Bedingungen zu gewährleisten, derer es zur Gesundung bedarf.

Überhaupt bräuchte es viel mehr von diesen interaktiven „personal health coaches“ – so eine Art „R2D2-Assistent“ – eine verlässliche und personenbezogene Schnittstelle zwischen Patienten und Personal und dem umgebenden Raum. Vielleicht wächst ja der Mut, aus den obligatorischen Nachtkästchen oder Beistellcontainern einen „Beschützer, Wächter und Begleiter“ zu kreieren und neben oder im Bett integriert zu positionieren. Das wäre dann schon eine richtig gute Herausforderung für Produkt-, Universal- und Interaktionsdesigner. ■

Kontakt: Prof. Rudolf Schrickler
Designstudio Stuttgart
Hochschule Coburg
info@schrickler.de
www.schrickler.de

Project Floors auf der Altenpflege

Nach der Messe ist vor der Messe. Nachdem Project Floors seine Neuheiten im Januar bereits auf der Bau in München präsentiert hat, stellt das Unternehmen seine Produkte auch wieder auf der Leitmesse Altenpflege in Nürnberg vom 2. bis 4. April 2019 dem Fachpublikum vor. Bereits vor 20 Jahren hat es sich auf LVT-Designbodenbeläge spezialisiert. „Das über nunmehr zwei Jahrzehnte erworbene Know-how wissen unsere Kunden und Partner sehr zu schätzen“, so Geschäftsführer Markus Dünkelfmann.

legemuster und eine sehr elegante klassische Optik. Des Weiteren haben die Kollektionen floors@home (Wohnbereich) sowie die floors@work (Objektbereich) Anfang 2019 ein umfangreiches Update erfahren. Beide wurden um neue Dekore, neue Formate und vor allem um synchroneprägte Oberflächen bei den Holzdekoren ergänzt.

Zum ersten Mal wird das Unternehmen seinen Messeauftritt gemeinsam mit den Reinigungs- und Pflegespezialisten von Dr. Schutz aus Bonn bestreiten. „Das Thema der täglichen und vor allen Dingen einwandfreien hygienischen Reinigung ist im Gesundheitswesen natürlich mit sehr hoher Priorität behaftet.“, so Marco Knop, Marketingleiter bei Project Floors. „Daher sind wir sehr glücklich, in diesem Jahr die Fachleute für die professionelle Beratung zur Erstversiegelung und Unterhaltspflege direkt mit auf dem Stand zu haben.“

www.projectfloors.com

Altenpflege Halle 9, Stand D20.



Sieht auch auf den zweiten Blick aus wie Holz, ist aber robuster und pflegeleichter Kunststoff. Die authentische Nachbildung schafft eine angenehme und warme Atmosphäre im Raum.

Insbesondere im Healthcare-Bereich kann Designboden seine Stärken ausspielen. Mit den authentischen Nachbildungen aus LVT kann mittlerweile nahezu dieselbe Atmosphäre geschaffen werden, wie mit den natürlichen Vorbildern aus Holz, Stein und Keramik. Der Boden ist aber durch die vollflächige Verklebung und entsprechende Versiegelungen den Hygieneanforderungen im Pflegebereich gewachsen und lässt sich kostengünstig und einfach reinigen. So steht beispielsweise auch einer Designverlegung nichts im Wege. Die Raumwirkung lässt sich beeindruckend verändern, wenn statt der Kunststoff- eine Holzoptik und dann auch noch im Fischgrätformat verlegt wird.

Neuheiten im Jubiläumsjahr und Kooperation

Nachdem die kleinen Planken des Herstellers sich als sehr erfolgreich erwiesen hatten, hat Project Floors sie nun um sechs Dekore im Chevronschnitt (Französisches Parkett) ergänzt, die in einem Winkel von 60° abgeschrägt sind. So entstehen wieder neue Ver-



Mit den LVT Planken ist sogar eine Designverlegung wie Fischgrät oder Chevron problemlos möglich.

Über demenzsensible Innenarchitektur

Ein medAmbiente-Gespräch mit Dr. Birgit Dietz

Birgit Dietz lehrt seit 2008 an der Technischen Universität München das Fach „Krankenhausbau und Bauten des Gesundheitswesens“ an der Fakultät für Architektur sowie „Architektur für Menschen mit kognitiven Einschränkungen und Menschen mit Demenz“ an der Fakultät für Medizin. 2012 begann sie mit dem Aufbau des Bayerischen Instituts für alters- und demenzsensible Architektur (BifadA). medAmbiente fragte Birgit Dietz, was (Innen-)Architektur in Zusammenhang mit Demenz leisten kann. Teil 1 unseres zweiteiligen Interviews.



Dr. Ing. Birgit Dietz, Architektin AKG, Gerontologie Univ. Zert. Im August 2018 erschien ihr aktuelles Buch „Demenzsensible Architektur – Planen und Gestalten für alle Sinne“ im Fraunhofer IRB Verlag, ISBN 978-3-7388-0032-6.

Frau Dr. Dietz, bevor wir in die Einzelheiten gehen: die Demenz, eine Erkrankung des Gehirns, ist ein Thema, das seit vielen Jahren unter vielen Aspekten untersucht und debattiert wird. In den Einrichtungen der Pflege ist es ja auch völlig unausweichlich. Haben Sie denn den Eindruck, dass Architekten und Innenarchitekten zu wenig sensibel sind bezüglich der Anforderungen der Demenzkranken – oder kommen deren Ideen einfach zu wenig zum Zuge?

Birgit Dietz: Vielleicht sind einfach die Zahlen nicht so bewusst: Mehr als die Hälfte der in einer Pflegeeinrichtung wohnenden Senioren sind an Demenz erkrankt. Oder man will am liebsten einfach nicht an Demenz denken. Und dann sind körperliche Einschränkungen im Gegensatz zu kognitiven Einschränkungen natürlich sichtbar. Wenn ein Mensch im Rollstuhl keine Treppe bewältigen kann, dann ist das für jedermann nachzuvollziehen und einfach durch architektonische Maßnahmen wie Rampen oder Aufzüge besser zu planen und zu beheben. Dass Architektur Menschen mit kognitiven Einschränkungen und Demenz unterstützen kann, ist vielen dagegen nicht bewusst. Betroffene sind oft nicht mehr in der Lage, klar zu äußern, was z.B. ihren Sturz verursacht hat: wurde eine schwarze Fußmatte auf hellem Boden vielleicht als Loch fehlinterpretiert, der glänzende Boden als nass gesehen oder einfach der Lichtschalter nicht gefunden? Gerade kompensierende Maßnahmen im Bereich der Sinne sind oft recht einfach einzuführen und wirksam, bei manchen Fragestellungen müssen allerdings noch Forschung und Praxistests zeigen, was wirklich hilft.

Wie Sie auch in Ihrem Buch anmerken, beruhen viele Empfehlungen auf Erfahrungswissen aus der Kombination von Erfahrungswissen, Nutzerbedürfnissen und Forschung. Wie kam es bei Ihnen persönlich eigentlich dazu, dass Sie sich für dieses Thema so stark interessieren?

Birgit Dietz: Erfahrungswissen aus der Praxis ist unverzichtbar! Der Prozess des evidence based design (EBD) bringt Erfahrungen aus der Praxis, Nutzerbedürfnisse und Forschung zusammen: je nach Fragestellung wird erst einmal eine Übersicht über bereits existierende Studien geschaffen und diese dann bewertet. Daraus werden Empfehlungen zur Gestaltung der Umwelt entwickelt, umgesetzt und wieder bewertet. Auf diese Weise „lernt“ das Design ständig in der Praxis dazu. Mein Interesse an dem Thema hat sich eher zufällig entwickelt. Im Rahmen meines Lehrauftrags an der TUM für Krankenhausbau und Bauten des Gesundheitswesens an der Architektur fakultät bin ich häufig mit Studierenden in Kliniken und Pflegeheimen unterwegs. Immer wieder wurden wir von desorientierten Patienten nach dem Weg gefragt. Einmal kam eine aufgeregte Dame auf uns zugelaufen und beschwerte sich, dass ein fremder Mann in ihrem Bett läge – doch sie hatte nur das falsche Zimmer erwischt. Mir wurde klar, dass Architektur und Design auf die besonderen Bedürfnisse der wachsenden Bevölkerungsgruppe älterer und besonders der an Demenz erkrankter Menschen eingehen muss. Dazu kommt, dass ich meine an Demenz erkrankte Schwiegermutter im Alltag und



Abb. 1 + 2 + 3: Auch eine demenzsensible Signaletik gehört dazu. Mit dem Ansprechen verschiedener Hirnregionen durch bekannte Bildmotive, Schrift und Farbe steigt die Chance der Verständlichkeit und Merkbarkeit eines Leitsystems; Neubau „Diamant“ des Pflegeheims Sennhof CH Vorderwald

jetzt in der Pflegesituation erlebe. Extrem wichtig ist mir dabei geworden, immer wieder zu verstehen, dass je mehr auf der einen Seite die Anpassungsfähigkeit des Menschen an unterschiedliche Umgebungen abnimmt, auf der anderen Seite die gebaute Umwelt zunehmend unterstützend und ausgleichend, sozusagen wie eine Prothese, zu planen und zu gestalten ist. Dabei sind Sicherheit, Übersichtlichkeit und Vertrautheit die wichtigsten Kriterien. Diese Maßnahmen helfen nicht nur den Betroffenen sondern entlasten auch Angehörige, Pflegekräfte, eigentlich jeden, der mit Menschen mit Demenz zu tun hat.

Wenn wir nun einmal auf die Realität des Bestands schauen und auf neugebaute Pflegeeinrichtungen oder Seniorenheime – was sehen Sie da, wenn Sie sozusagen den Filter der Demenz davorhalten?

Birgit Dietz: Generell muss man sagen, dass leider auch neue Pflegeeinrichtungen nicht unbedingt besser auf die besonderen Bedürfnisse von älteren und demenzerkrankten Bewohnern eingerichtet sind. Dass für Anpassungsmaßnahmen oft weniger die finanziellen Mittel, als vielmehr konkrete Informationen, eine bewusste Wahrnehmung und die Bereitschaft, zu praktischen Veränderungen erforderlich sind, zeigt eine Studie der TU München, die vom Bayerischen Gesundheitsministerium gefördert und mit dem Bayerischen Institut für alters- und demenzsensible Architektur im Landkreis Bamberg mit zehn Pflege- bzw. Seniorenheimen durchgeführt wird.

Geben Sie uns ein Beispiel?

Birgit Dietz: Nur zwei Aspekte, die bei der Ist-Analyse immer wieder auftauchten: Die DIN 18040 bietet gute Planungsgrundlagen z.B. für Treppenhäuser, Rampen und Aufzüge. Es dürfte also mit dem Ziel einer Minimierung der Sturzgefahr in Pflegeeinrichtungen nur noch Treppenhäuser mit beidseitigen Handläufen geben, die ohne Unterbrechung um das Treppenauge geführt sind, ohne Unterbrechung am Zwischenpodest und mit Weiterführung des Handlaufs um 30 cm am Treppenauf- und -abgang, mit Stufenmarkierungen auf allen Einzelstufen etc. – das ist im Moment nicht einmal bei allen Neubauten so umgesetzt. Das zweite Beispiel bezieht sich auf die Tatsache, dass im Alter Sehschärfe und Kontrastempfindlichkeit abnehmen, dagegen ... das Lichtbedürfnis steigt. Mit diesem Wissen sollten wichtige Schalter

in einem Pflege- oder Seniorenheim entsprechend markiert sein, Sanitäreinrichtungen nicht Weiß auf Weiß, sondern mit Leuchtdichte – und Farbkontrast geplant sein und viel Licht in Räume fließen können.

Was halten Sie von Konzepten wie dem „Demenzdorf“ – etwa De Hogewijk in den Niederlanden?

Birgit Dietz: In dem Demenzdorf De Hogewijk kann sich jeder frei bewegen und es gibt viele verschiedene Angebote. In kleinen Reihenhäusern leben zwischen sechs bis acht an Demenz erkrankte Menschen in Wohngruppen. Was bedeutet, dass der personelle Aufwand enorm ist; für die 152 hier wohnenden Menschen sind über 240 Mitarbeiter zuständig. Mittlerweile werden eher ganzheitlichere Ansätze verfolgt, so soll beispielsweise eine Ansiedlung von Pflegeeinrichtungen in Städten mehr Beziehungen zu existierenden Nachbarschaften ermöglichen und Läden, Cafés und andere Angebote sollen für Austausch und soziale Kontakte sorgen.

Sie haben in Anlehnung an Beate Radzey, die vor kurzem – auch bei uns in der medAmbiente – ihre Arbeit „Lebenswelt Pflegeheim“ vorgestellt hat, nutzerorientierte Gestaltungskriterien zusammengestellt. Sie bewegen sich in einem Dreieck

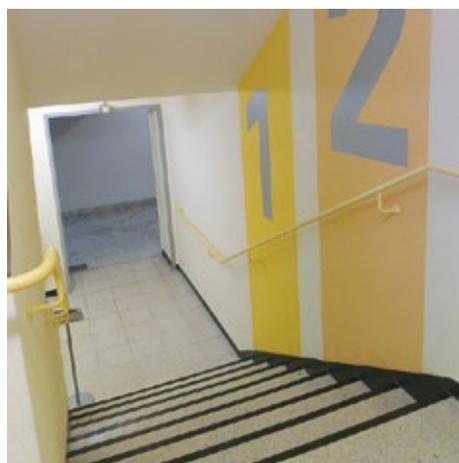


Abb. 4: Beispiel Treppenhäuser mit Stufenmarkierung und hohem Leuchtdichtekontrast



Abb. 5 + 6 + 7: Farbige Klebestreifen oder ein aufgemalter roter Rahmen sind einfache aber effektive Methoden, um einen Lichtschalter besser sichtbar zu machen

aus Handeln, Erleben und Wahrnehmung. Könnten Sie das bitte einmal erläutern?

Birgit Dietz: Je besser ich die Umwelt aus eigenen Kräften wahrnehmen und verstehen, also „lesen“ kann – und dies geschieht am besten über alle Sinne – desto mehr traue ich mich auch, in der Umwelt selbstständig und selbstbestimmt zu bewegen und zu handeln. Ich gehe dahin, wo es mir am besten gefällt und ich mich wohlfühle. Von der Wahrnehmung über das Handeln und Erleben definiere ich meine Identität. Je eingeschränkter meine Wahrnehmung und Deutung der Umwelt ist, desto weniger spüre ich, wo ich bin und wer ich bin. Wenn ich die Umwelt dagegen nicht „lesen“ kann, mich nicht zurecht finde, sie nicht beeinflussen kann, keinen Lieblingsplatz oder Ähnliches besitze, macht sie mir Angst und ich bleibe vielleicht einfach im Bett sitzen. Gerade aber das Erleben von Unbestimmtheit und Inkompetenz ist nach Prof. Dr. Dietrich Dörner eine wesentliche Ursache von Angst. Und Angst führt zu Handlungstendenzen wie Flucht, Aggression oder eben Rückzug und Informationsabwehr. Das ist wichtig zu verstehen, wenn ein älterer demenzerkrankter Mensch in der Notaufnahme in Panik gerät. Und es ist wichtig zu wissen, wenn solche Räume geplant und gestaltet werden, denn wir können architektonisch von der Akustik über die Raumaufteilung bis zum Licht viel dazu beitragen, Unsicherheit und Angst zu minimieren. Nicht zuletzt lässt sich auch das Behandlungskonzept auf diese besondere Situation abstimmen.

Wie finden Sie die Idee der künstlichen Markthallen, Bushaltestellen, etc.?

Birgit Dietz: Meine Studenten und ich besuchten ein Pflegeheim mit einer beschützenden Abteilung in München. Wir begutachteten die Station und den umfriedeten Garten mit rotem Auto (als Treffpunkt für die Männer) und Bushaltestelle (als Treffpunkt für die Frauen) darin. Meine Studenten waren sehr kritisch und verurteilten das Aufbauen von Scheinwelten. Doch fanden wir nach und nach verschiedene Ansichten darüber: Im Pflegealltag gibt es zu wenig Geld und zu wenig Pflegekräfte, was bedeutet, dass alles, was an kurzfristigen Lösungen zur Entlastung angeboten werden kann, gerne ausprobiert wird. Beispielsweise benötigt jeder Mitarbeiter täglich bis zu einer Stunde, um Patienten den Weg zu weisen. Wenn dann zwei Damen an der Bushaltestelle sitzen, die Fotos der Enkel aus der Tasche ziehen und sich ein wenig über den verspäteten Bus echauffern, fühlen sich die beiden womöglich wohl und vollkommen angekommen in ihrer Welt. Doch auch das andere ist denkbar: ein noch relativ fitter Bewohner ärgert sich über das Theater und fühlt sich nicht ernst



Abb. 8 : Bei den „Assessment und Planning Units“ (APU - 22 Betten, mit einem Geriater in ein multiprofessionelles Team eingebunden) im Royal Melbourne Hospital wurden abgetrennte Bereiche mit Einzelkojen, ein effektives Ausschöpfen der Ressourcen, frühere Diagnose und Behandlung und damit innerhalb kurzer Zeit die Möglichkeit, auf Station überzuleiten oder nach Hause entlassen zu werden, positiv evaluiert.

genommen. Dort in München wurde mittlerweile beides aus dem Garten entfernt.

Welchen Stellenwert im Zusammenhang mit Demenz hat für Sie die Technik – etwa im Sinne des Ambient Assisted Living, etc.?

Birgit Dietz: Beim Einsatz von Technik im Zusammenhang mit Demenz gibt es ja eine große Bandbreite: von der Ausschaltvorrichtung für Herde im Smart-home-Konzept bis hin zum Sicherheitssystem bei Laufenden funktioniert bereits einiges sehr gut. Wir müssen allerdings bedenken, dass im Moment noch eine Generation von Menschen an Demenz erkrankt ist, die in ihrer Jugend und aktiven Lebenszeit nur bedingt mit viel bzw. digitaler Technik umgeben war. Das wird sich in der Zukunft ändern, so dass auch Ambient Assisted Living eine viel größere und selbstverständlichere Rolle für die an Demenz Erkrankten spielen wird. In diesem Bereich gibt es einige interessante und vielversprechende Ansätze zum Beispiel in der Robotik, die sich noch in der Praxis bewähren müssen. Einen interessanten Aspekt konnte ich auf der Welt-Alzheimer-Konferenz in Chicago im letzten Jahr ausprobieren: eine Virtual Reality Brille verdeutlichte, wie Menschen mit einer Demenzerkrankung ihre Umwelt erleben: kompliziert, unverständlich, anstrengend!

Die abschließende Fortsetzung dieses Gesprächs lesen Sie in medAmbiente 2/2019. Sie erscheint am 13. Juni 2019.

Kontakt: **Dr. Ing. Birgit Dietz**
Architektin AKG
Lehrbeauftragte TU München, Krankenhausbau und Bauten des Gesundheitswesens (Fak. Architektur) + Architektur für Menschen mit kognitiven Einschränkungen und Menschen mit Demenz (Fak. Medizin)
Tel.: 0951/96515-0
info@bifada.de
www.bifada.de



Jeld-Wen erweist Bauhaus die Ehre

Aus Anlass des hundertsten Jubiläums der Architekten- und Künstler-schmiede Bauhaus Dessau zeigte Jeld-Wen Central Europe auf der Bau in München „zu Innentüren gewordene Prinzipien moderner Architektur“. Unter dem Slogan „modern classic – made for use“ präsentierte sich das Unternehmen mit seinen Marken Jeld-Wen, Dana, Kilsgaard und Kellpax. Auch spezielle Profillösungen für Health & Care, Hotelbau und Wohnungsbau gab es zu sehen.

Das Unternehmen hat – eigens für die Messe – als Hommage an das Bauhaus spezielle Türmodelle entwickelt. Der Bauhaus-Gedanke sei heute aktueller denn je, begründet dies CEO Markus Hütt. „Wir als führender Türenhersteller in Europa sehen in der Architektur und den architektonischen Prinzipien der damaligen Zeit die Grundlage für unser Selbstverständnis“.

Zu den vorgestellten Produktlösungen zählen außerdem u.a. zwei Neuentwicklungen der Marke Kilsgaard. Die junge Türen-

marke mit den skandinavischen Wurzeln zeigte mit dem Typ 15 einen dynamischen Newcomer mit edlen Fräsungen. Das Modell, das in zwei Varianten vorgestellt wurde, wird voraussichtlich ab Mitte des Jahres zur Verfügung stehen.

Weitere Schwerpunkte bildeten Oberflächen in Gestalt einer Mattlack-Serie in modischen Grautönen sowie die Markteinführung zweier Sichtbetonoptiken in der Duritop Spezial-Produktgruppe des Herstellers.

Über alle Marken und Länderorganisationen hinweg schufen die Designer des Türenherstellers klare, schnörkellose Modelle, deren Fokus auf der Alltagstauglichkeit liegt. Das Messe-Motto „modern classic – made for use“ verkörpert daher neben dem stilistischen Anspruch auch die praxisnahe Ambition, Produkte mit besonderem Komfort für die Nutzer zu schaffen.

www.jeld-wen.de

Impressum

Herausgeber

Wiley-VCH Verlag
GmbH & Co. KGaA

Geschäftsführer

Sabine Steinbach
Dr. Guido F. Herrmann

Publishing Director

Steffen Ebert

Objektleitung

Ulrike Hoffrichter M.A.
Tel.: 06201/606-723
ulrike.hoffrichter@wiley.com

Chefredaktion

Matthias Erler
Tel.: 0611/16851965
matthias.erler@wiley.com

Mediaberatung

Dipl.-Kfm. Manfred Böhler
Tel.: 06201/606-705
manfred.boehler@wiley.com

Sibylle Möll

Tel.: 06201/606-225
smoell@wiley.com

Anzeigenvertretung

Dr. Michael Leising
Tel.: 03603/8942800
leising@leising-marketing.de

Redaktionsassistent

Christiane Rothermel
Tel.: 06201/606-746
Fax: 06201/606-790
christiane.rothermel@wiley.com

Herstellung

Jörg Stenger
Kerstin Kunkel (Anzeigen)
Ruth Herrmann (Layout)
Elke Palzer (Litho)

Sonderdrucke

Christiane Rothermel
Tel.: 06201/606-746
christiane.rothermel@wiley.com

Fachbeirat

Franz Gerd Richarz, Lich
Dipl.-Ing. Insa Lüdtko, Berlin
Dipl.-Ing. Sylvia Leydecker BDIA

Wiley GIT Leserservice (Abo und Versand)

65341 Eltville
Tel.: +49 6123 9238 246
Fax: +49 6123 9238 244
E-Mail: WileyGIT@vuser-service.de
Unser Service ist für Sie da von Montag–Freitag zwischen 8:00 und 17:00 Uhr

Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA

Boschstr. 12
69469 Weinheim
Tel.: 06201/606-0
Fax: 06201/606-790
www.gitverlag.com

Bankkonten

J.P. Morgan AG, Frankfurt
Konto-Nr. 6161517443
BLZ: 501 108 00
BIC: CHAS DE FX
IBAN: DE55501108006161517443

Zurzeit gilt die Anzeigen- preislise vom 1. Oktober 2018.

2019 erscheinen 4 Ausgaben von „medAmbiente“
Druckauflage: 15.000 Exemplare
22. Jahrgang 2019

Abonnement 2019

4 Ausgaben 63,00 € zzgl. 7% MwSt.
Einzelheft 16,20 € zzgl. MwSt. und Porto
Schüler und Studenten erhalten unter Vorlage einer gültigen Bescheinigung 50% Rabatt. Abonnementbestellungen gelten bis auf Widerruf:
Kündigung 6 Wochen vor Jahresende.

Abonnementbestellungen können innerhalb einer Woche schriftlich widerrufen werden. Versandreklamationen sind nur innerhalb von 4 Wochen nach Erscheinen möglich.

Originalarbeiten

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das des öffentlichen Vortrags und der fotomechanischen Wiedergabe, auch einzelner Teile. Nachdruck, auch auszugsweise nur mit Genehmigung des Verlages und mit Quellenangabe. Die namentlich gekennzeichneten Beiträge stehen in der Verantwortung des Autors. Hinweise für Autoren können beim Verlag angefordert werden. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung. Die mit „PR-STORY“ gekennzeichneten Beiträge stehen in der Verantwortung der jeweiligen Firma.

Druck

pva, Druck und Medien,
76829 Landau

Printed in Germany

ISSN 1437-1065

EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO)

Der Schutz von Daten ist uns wichtig: Sie erhalten das Fachmagazin medAmbiente auf der gesetzlichen Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 lit. f DSGVO („berechtigtes Interesse“). Wenn Sie dieses Fachmagazin künftig jedoch nicht mehr erhalten möchten, genügt eine kurze formlose Nachricht an Fax: 06123/9238-244 oder wileygit@vuser-service.de. Wir werden Ihre personenbezogenen Daten dann nicht mehr für diesen Zweck verarbeiten. Wir verarbeiten Ihre Daten gemäß den Bestimmungen der DSGVO. Weitere Infos dazu finden Sie auch unter unseren Datenschutzhinweis: <http://www.wiley-vch.de/de/ueber-wiley/impressum#datenschutz>.



Landflucht für alle

Projektentwicklung für die stationäre Pflege

Stationäre Wohnformen haben heute reichlich Konkurrenz – in Form von neueren Konzepten wie Service-Wohnen, Tagespflege in Kombination mit ambulanten Diensten, ambulante Wohngemeinschaften, etc.. Der Bedarf für stationäre Pflegeeinheiten steigt aufgrund des demografischen Wandels aber auch weiterhin – so sehen es auch die Experten des Projektentwicklers „Wirtschaftshaus“. Matthias Eler von medAmbiente befragte dazu Daniel Kräft, Leiter Projektentwicklung von Wirtschaftshaus.

Herr Kräft, die Demografie ist seit vielen Jahren ein Thema, das nicht nur die Fach- und Wirtschaftspresse beschäftigt. Viele machen sich daher Gedanken über das Wohnen im Alter – die stationäre Pflege ist ein wichtiger Baustein dafür. Wie schätzen Sie den Bedarf hier in den nächsten Jahren und Jahrzehnten ein?

Daniel Kräft: Laut der aktuellen Pflegestatistik des Statistischen Bundesamts gab es im Jahr 2015 insgesamt 2,9 Millionen Pflegebedürftige – Tendenz steigend. Schon heute kann der Bedarf an Pflegeplätzen in einigen Regionen jedoch nicht mehr gedeckt werden. Und bis zum Jahr 2030 wird der Bedarf an zusätzlichen Pflegeplätzen zu den bereits bestehenden um etwa 320.000 weitere Einheiten wachsen. Um die erforderlichen Plätze zu schaffen,

müssen in den nächsten Jahren also Milliardenbeträge investiert werden. Hinzu kommen weitere Kosten für Umbau- und Sanierungsmaßnahmen bei den bereits bestehenden Pflegeimmobilien, um die Objekte an die heutigen Standards anzupassen.

Es gibt ja heute viele konkurrierende Modelle im Vor- und Umfeld der stationären Pflege – von Tagespflege bis zur Senioren-WG. Wie sehen Sie das mittel- und langfristig?

Daniel Kräft: Das erklärte Ziel der Politik besteht darin, vor allem ambulante Pflegeplätze zu schaffen. Deshalb stehen neben den stationären Wohnformen vornehmlich neue Formen wie das Service-Wohnen, die Tagespflege in Kombination mit ambulanten Diensten sowie ambulante Wohngemeinschaften im Vordergrund.

Daniel Kräft,
Dipl. Ing. Architektur,
Leiter Projektentwicklung der
Wirtschaftshaus AG.

Bild: Wirtschaftshaus AG





Projekt Salzgitter-Bad: Der Carolinenhof, geführt von der Sozialkonzept Katharinenhof Betreibergesellschaft, wird bis Ende 2018 saniert. Zu 90 Einzelzimmern kommen Aufenthaltsräume und eine integrierte Cafeteria, in denen alle Bewohner und Besucher zusammenkommen können. Im Garten sowie in der privaten Parkanlage können die Bewohner an der frischen Luft gemeinsam mit Freunden und Angehörigen entspannen und spazieren.

Bild: Wirtschaftshaus AG



Das „Haus Empatica“ in Osloß, betrieben von WH Care, stellt den Begriff Empathie in den Vordergrund. In dem Lebens- und Gesundheitszentrum sollen die Bewohner ihr selbstbestimmtes, glückliches Leben so gut es geht weiterführen. Die Fachkräfte fördern deshalb die Interessen der Senioren und respektieren ihre Wünsche. Zudem werden die Bewohner motiviert, auch etwas für ihre Gesundheit zu tun und über krankheitsfördernde Aspekte aufgeklärt. Dabei helfen auch die große Terrasse und die angelegte Parkanlage, die zum Verweilen und Bewegen an der frischen Luft einladen. Ein Veranstaltungsraum und Kaminzimmer bieten Alternativen, wenn es draußen kühler wird.

Bild: Wirtschaftshaus AG

Insgesamt steigt der Bedarf für stationäre Pflegeeinheiten aber viel stärker an als von der Politik berücksichtigt. Für die flächendeckende Versorgung von pflegebedürftigen Menschen muss also auch der Neubau von Pflegeimmobilien fokussiert werden.

Sie plädieren für einen Bezug und eine Nähe des Wohnorts zur Stadt – auch und gerade im Alter. Was sind aus Ihrer Sicht die Gründe für diese Bevorzugung solcher Lagen?

Daniel Kräft: Um für die Bewohner eine lebendige und lebenswerte Umgebung zu schaffen, gehören Pflegeimmobilien für uns direkt in die gewachsenen Wohnquartiere der Städte und Gemeinden. Nur so lassen sich soziale Interaktionen gewährleisten und die Bewohner vereinsamen nicht beziehungsweise werden von der Gesellschaft vergessen. Integrierte Kindertagesstätten, Gemeinschaftsräume oder Cafés in den Einrichtungen geben Kindern, Besuchern, örtlichen Vereinen und Verbänden beispielsweise die Möglichkeit, auf dem Areal Zeit zu verbringen und sich mit den Bewohnern auszutauschen. Durch das Aufeinandertreffen der verschiedenen Generationen lassen sich so auch natürliche Hemmschwellen gegenüber älteren Menschen abbauen und Wissen sowie Erfahrungen an die nächsten Generationen weitergeben.

Schon jetzt wird überall in den Städten nachverdichtet, auch für allgemeine Wohnimmobilien. Wie realistisch ist es – auch im Blick auf Kostendrucke – zunehmend Alten- und Pflegeeinrichtungen in der Stadt zu haben?

Daniel Kräft: Warum gesteht unsere Gesellschaft nur der Jugend die „Landflucht“ zu? Unserer Meinung nach sollte ebenso der reiferen Miet-Klientel ein urbanes Wohnen ermöglicht werden. Der Herausforderung steigender innerstädtischer Grundstückspreise stellen wir uns seitens der Projektentwicklung tagtäglich. Einige unsere Antworten auf diese Schwierigkeit lauten, höchst flächeneffiziente Konzeptionierung, ein strategischer nachunternehmer-reicher Einkauf und standortwürdige Pachtvertragsbedingungen.

Sie sind Vollanbieter von Pflegeimmobilien. Wie leicht oder schwierig gestaltet sich die Standortsuche?

Daniel Kräft: Die Suche nach qualifizierten Mitarbeitern für die Pflegeeinrichtung ist die aktuell größte Herausforderung. Der

Mangel an gut ausgebildeten Pflegekräften wird zunehmend zum reglementierenden Faktor. Als Vollanbieter können wir jedoch auf ein über viele Jahre gewachsenes und umfassendes Netzwerk aus Betreibern, Banken, Immobilieninvestoren, Bauträgern und Kommunen zurückgreifen, um erfolgreiche Projekte umzusetzen.

Könnten Sie kurz einmal das Konzept und Ihren Ansatz beim Bau von Pflegeimmobilien umreißen?

Daniel Kräft: Als Unternehmen wollen wir sicherstellen, dass die Objekte den betrieblichen, aber auch gesellschaftlichen Anforderungen in den nächsten Jahrzehnten genügen. Der Leitgedanke für die Konzeption von Senioren- und Pflegeimmobilien ist dabei, die Interessen von Bewohnern, Angehörigen, Mitarbeitern, Gesellschaft, Politik und Investoren zu vereinen, damit am Ende für alle Beteiligten ein aussichtsreiches Konzept entwickelt und umgesetzt werden kann.

Unter Stichworten wie Heilende Architektur, Healing Environment, etc., wird derzeit viel geforscht und debattiert. Wie ist Ihr Verhältnis zu diesen Themen?

Daniel Kräft: Auch wenn in unserem Hause der Ansatz des „gesunden Konzipierens und Bauens“ einen anderen Namen trägt, betrachten wir ebenfalls die Aspekte des Zusammenhangs zwischen baulich-funktionaler Milieugestaltung und dem individuellen, gesundheitlichen Bewohnerbedürfnissen. Das Ziel ist das selbe – nämlich unseren Bewohnern keinen Stressoren auszusetzen, die das Wohlbefinden mindern oder sogar die Würde und die Intimsphäre verletzen. Hierbei setzen wir auf die Erfahrungen unserer Mitarbeiter in den unterschiedlichen Fachdisziplinen, welche sich in unserem Hause projektspezifisch vereinen. Zusätzlich versetzen wir uns immer wieder in die Lage unserer Kunden. Das geht umso leichter und ebenfalls erkenntnisreicher, in dem sich der Planer und Architekt eines Rollstuhls bedient und durch eine bestehende Einrichtung manövriert. Die dann festgestellten Barrieren, fehlenden Taktile als auch optischen Wegweiser, jede baulich vermeidbare Stufe, veranlasst uns zur Reflektion der eigenen Arbeit. ■

Kontakt: Wirtschaftshaus Service GmbH, Garbsen
Tel.: 05131/4611-0
info@wirtschaftshaus.de
www.wirtschaftshaus.de

Altenpflege 2019

Das Messezentrum Nürnberg ist vom 2. bis 4. April 2019 der Treffpunkt der Pflegebranche. Rund 700 Aussteller präsentieren neueste Entwicklungen, Trends Dienstleistungen und Produkte für die stationäre und ambulante Pflegewirtschaft. Nachdem die Altenpflege 2018 in Hannover stattfand, kehrt sie 2019 turnusmäßig nach Süddeutschland zurück. Die Messe umfasst die Bereiche Pflege und Therapie, Beruf und Bildung, IT und Management, Ernährung und Hauswirtschaft, Textil und Hygiene sowie Raum und Technik. In diesem Jahr lautet das Motto der Veranstaltung: Altenpflege in Bewegung.

Neu ist der Bereich Fokus Fuhrpark, bei dem es um Mobilität und Fuhrparkmanagement geht. Der Bedarf an innovativen Mobilitätslösungen und einem effizienten Fuhrparkmanagement in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ist in den letzten Jahren extrem angestiegen. Absolutes Trendthema ist auch 2019 die Digitalisierung in der Altenpflege. Sie zieht sich durch alle Bereiche der Pflege – von der Pflegedokumentation über die Personalplanung bis hin zur pflegeunterstützenden Technik.

Pflege von morgen

In der Sonderschau Altenpflege Aveneo – Raum für Innovationen stehen die Innovatoren im Mittelpunkt wo sie den Besuchern Einblicke in die Pflege von morgen ermöglichen. Die großflächige Sonderschau ist auch Austragungsort der „Start-Up-Challenge“, die bereits zum dritten Mal stattfindet. Hier stellen junge Unternehmen, Gründer und Studierende ihre Entwicklungen aus den



Stand von Stiegmeyer auf der Altenpflege.

Bereichen Technologie, Internet der Dinge, Architektur sowie Pflege- und Sozialwirtschaft einem großen Publikum vor. Erstmals in Nürnberg: Der 48 Stunden Design-Thinking-Workshop. Hierbei treffen sich Altenpflege-Schüler und Studierende anderer Fachbereiche um sich Gedanken über die Zukunft der Pflege zu machen – Querdenken ausdrücklich erwünscht.

Zu den tragenden Säulen der Messe gehört zum nunmehr 5. Mal der Altenpflege Zukunftstag. Der dreitägige messebegleitende Kongress, Motto: „Gemeinsam stark!“, besticht durch ein facettenreiches Programm, welches die führenden Köpfe der Altenpflegebranche zusammenführt. Mehr als 80 Referenten halten rund 75 Vorträge und Workshops zu den wichtigsten Themen und Entwicklungen der Pflege.

Tag der Wohnungswirtschaft

Im Rahmen des Kongresses findet auch der 8. Tag der Wohnungswirtschaft statt. Am Tag der Wohnungswirtschaft werden Trendthemen wie Servicewohnen und Quartier genauer beleuchtet, wirtschaftliche Perspektiven ermittelt und politische Rahmenbedingungen diskutiert. Darüber hinaus bietet der Tag der Wohnungswirtschaft eine Plattform für Verantwortliche von Wohnungswirtschaft und Pflegeeinrichtungen, für Architekten, Planer, Banken, Kommunen und Projektentwickler, um miteinander ins Gespräch zu kommen.

Service-Wohnen ist auch der Schwerpunkt des neuen Bereiches „Fokus Universal Rooms“, in dem es um das Leben und Wohnen im Alter unter optimalen Bedingungen geht. Die Besucher erleben eine komplett barrierefreie Wohnung in der anschaulich demonstriert wird, welche technischen Möglichkeiten es gibt, um das Wohnen alter(n)sgerecht zu gestalten.

www.altenpflege-messe.de

Auslobung: AKG-Preis 2019

Die Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen [AKG] vereinen Architekten und Innenarchitekten, die auf dem Gebiet des Bauens für das Gesundheitswesen besondere fachliche Qualifikationen besitzen und deren Bauten die für diese speziellen Bauaufgaben erforderlichen Qualitäten nachweisen. Der 2013 erstmals ausgelobte AKG Preis für herausragende Gesundheitsbauten wird alle drei Jahre vergeben und soll die Bedeutung guter Architektur auf diesem Spezialgebiet in das öffentliche Bewusstsein rücken und die Ziele der AKG, nämlich die Wahrung, Sicherung und Förderung der Qualitäten aktueller und zukünftiger Bauaufgaben, nachdrücklich veranschaulichen. Die AKG wollen mit dem Preis herausragende Beiträge zur Architektur des Krankenhausbaus oder des Gesundheitswesens würdigen, an denen die vielfältigen Anforderungen an die Bauqualität, Funktionalität und Detailgenauigkeit vorbildlich gelöst wurden. Der AKG-Preis wird gleichermaßen den Architekten wie den Bauherrn des von einer unabhängigen Jury prämierten Bauwerks verliehen. Die Schutzgebühr beträgt 300,00 €. Einreichung bis 23. April 2019.

www.akg-architekten.de

„Wer? Wie? Was? Innenarchitektur!“

Veranstaltung am 31. Januar 2019 ab 18:30 Uhr in Berlin: Was macht eigentlich ein Innenarchitekt? Einschlägige Fernsehserien vermitteln ein Bild, das wohl selten dem Berufsalltag eines Innenarchitekten entspricht. Dieser beinhaltet so viel mehr als hübsche, skandinavisch angehauchte Kinderzimmer auf Interior Design-Plattformen oder das überbordende Dekor eines Luxus-Penthouse in Dubai. Innenarchitekten geben Räumen einen Mehrwert. Sie sind Spezialisten im Detail und achtsam für das große Ganze. Sie planen für den konkreten Nutzer und bewältigen die Komplexität der technischen und gestalterischen Anforderungen. Aber sie haben ein Image-Problem. Auf der Veranstaltung des BDIA-Landesverbands Berlin-Brandenburg gibt es Impulsvorträge zur Ausbildung an den Hochschulen, den psychologischen Aspekten der Innenraumgestaltung sowie der Wichtigkeit der Mitwirkung von Innenarchitekten bei öffentlichen Bauten zeichnen ein ganzheitliches Bild eines Berufsstandes, der noch zu oft auf die Oberfläche reduziert wird. Dabei sind u.a.: Dr. Inga Ganzer (Dipl.-Ing. Innenarchitektur, Büro Raumdeuter, Doz. Berlin International University), Andreas Hegenbart (Innenarchitekt und Psychologe, Büro A-M-O) und Jochen Usinger (Innenarchitekt, UKW Krefeld),

www.bdia.de/landesverbaende/bdia-berlin-brandenburg-der-landesverband

Firmenindex

A KG Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen	5, 38
B etten Malsch	Titelseite, 24
Brillux	2. Umschlagseite
Bund Deutscher Innenarchitekten	38
C aprol Farben Lacke Bautenschutz	3, 6, 18
D AW SE	3. Umschlagseite
Debolon Dessauer Bodenbeläge	9, 23
Demenz Support Stuttgart	15
Designstudio Stuttgart	28
Deutsche Alzheimer Gesellschaft	12
G uldman	3, 26
H ochschule Coburg	28
Hochschule für Bildende Künste Braunschweig	12
I mbusch Systemmöbel	3, 17
J eld-Wen Deutschland	35
K linik Gais	20
KRANICHconcept	7
M esse Frankfurt Exhibition	11, 21
O pen Minded Projektentwicklung	12
P lanungsbüro für Senioreneinrichtungen Wolfgang Bliestle	8
Project Floors	27, 31
R RP Architekten + Ingenieure	5
T echnische Universität München	32
W agner Interior Architecture & Consulting	20
Wirtschaftshaus Service	36
Wissner-Bosserhoff	4. Umschlagseite

Menschliche Pflege 4.0

Digitale Funktionen, die der besten Pflege dienen! Mit intelligenten Pflegebetten heute schon die Pflege wirksam unterstützen, damit Pflegepersonal wieder zu dem kommt, wofür es gebraucht wird: **Menschliche Pflege**.



 **ALTEN
PFLEGE**

Die Leitmesse 2019
2.-4. April: Halle 9, Stand D67

Für uns ist Digitalisierung und bestmögliche Pflege kein Widerspruch. Mit wirksamen Assistenzsystemen unterstützen wir Bewohner und Pflegepersonal. Das Ziel: Mehr Zeit für den Menschen, am und im Bett. Das ist für uns die digitale Zukunft in der Altenpflege.



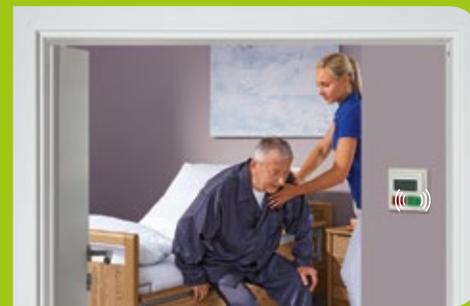
Intelligentes Pflegebett sentida 7-i:

- Integrierte Waage, Gewichtserfassung ohne Umlagerung
- BMI-Kontrolle zum Wohle des Bewohners
- Connectivity zur Pflegedokumentation und Rufanlage



Mobilisations-Assistent SafeLift:

- Extraleichte Bettbedienung für den Bewohner
- Unterstützung bei der Mobilisierung
- Kein Kabel, keine Batterie notwendig, nachrüstbar



Bed-Exit-Assistenzsystem SafeSense®:

- Flexibles Schwesternruf-Timing (0-30 Min.)
- Automatische Nachlichtschaltung
- Integriert oder als Nachrüst-Kit

■ ■ wissner-
■ ■ bosserhoff

+49 2377 784-0
altenpflege.wi-bo.de