

14. Jahrgang
März 2011

D 58 761

1

medAmbiente

care

EINRICHTUNGSKONZEPTE, GESTALTUNGSTRENDS
& MODERNE DIENSTLEISTUNGEN

**THEMENSCHWERPUNKT:
LEBEN UND WOHNEN MIT DEMENZ**

Kurzzeitpflege zur Akquisition neuer Bewohner | Titelstory

Biografie als Gestaltungsmaßstab | Eckhard Feddersen

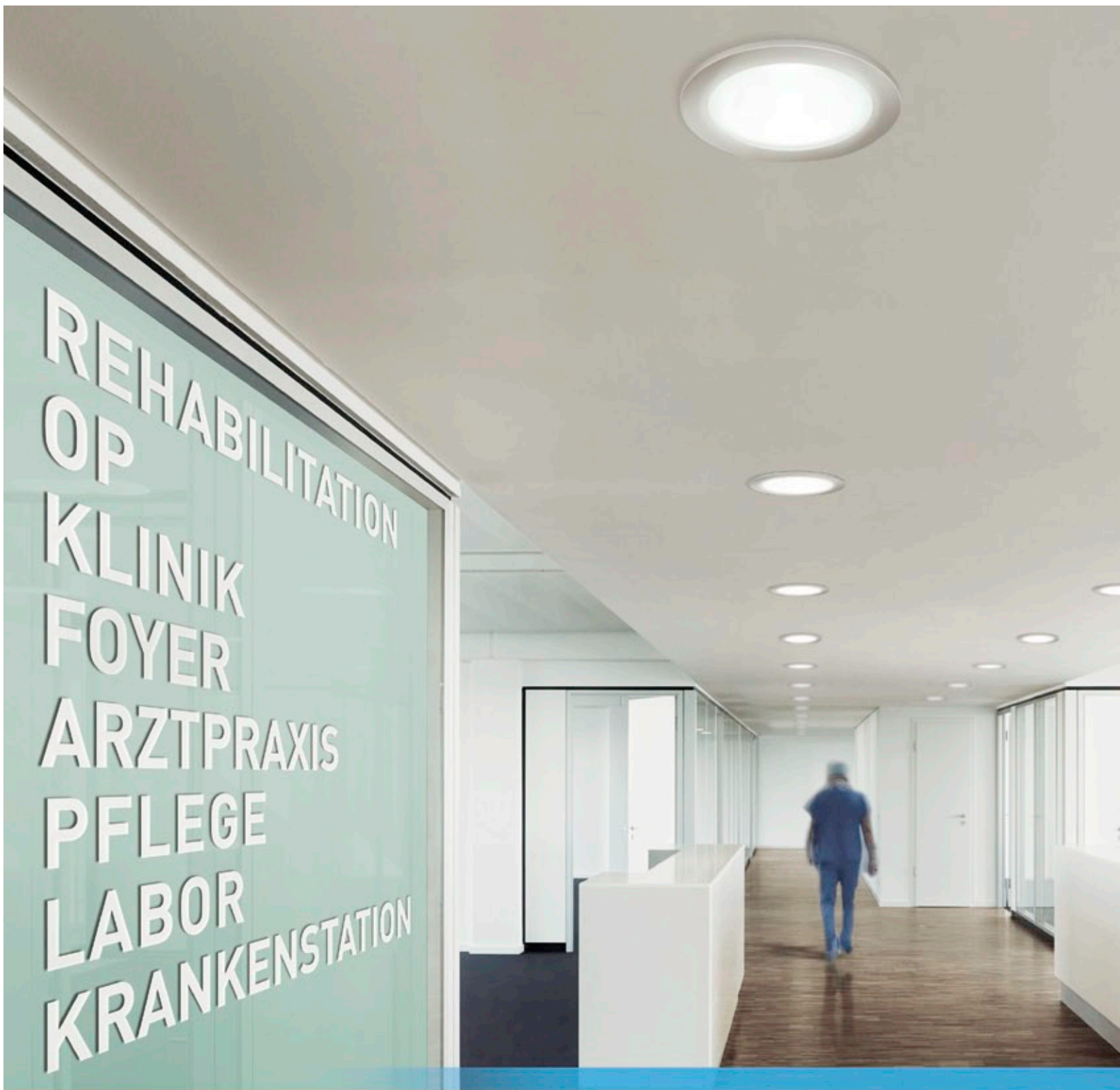
Helfende Innenarchitektur | Rudolf Schrickler

Die Kraft des Alltäglichen | Garuth Eliot Chalfont

Bedürfnisorientierte Konzeptionen | Simone Bühler

GIT VERLAG

A Wiley Company
www.gitverlag.com



**Das Gesundheitswesen hat viele Facetten.
Genau wie unser Licht. Neues Licht im Gesundheitswesen.**



TRILUX
NEUES LICHT.

TRILUX hat genau das richtige Licht für den Gesundheitsbereich: Ihre individuelle Lösung. Von der sicheren Parkplatzbeleuchtung über die behagliche Beleuchtung von Aufenthaltsräumen bis zu funktionalem Licht für die medizinische Betreuung bieten wir Ihnen die ganze Bandbreite aus einer Hand. www.trilux.de



Ein Teil unseres Lebens

Demenz gehört zu unserem Alltag und unserer Gesellschaft. Sie ist Teil unseres Lebens, so die den Kern der Sache beschreibende Formel des Berlin-Instituts, eines Think-Tanks für Bevölkerung und Entwicklung. Sein im Februar erschienener „Demenz-Report“ stellt die praktische Frage: Was kann man tun, um sich auf die Alterung der Gesellschaft vorzubereiten? Und er definiert klare Aufträge an den Staat, die Kommunen bzw. Kantone und jeden Einzelnen. Das schließt uns alle ein, auch die Träger von Senioreneinrichtungen, deren Gestalter und Einrichter – und gerade sie können Wesentliches beitragen, wie wir in der medAmbiente seit vielen Jahren zeigen.

So fordert der lesenswerte Report die Kommunen dazu auf, „das Recht von Menschen mit Demenz auf ein selbstbestimmtes Leben zu vertreten“ – und beschreibt auch den Weg dorthin: Man solle „die Bürger, einschließlich der nachwachsenden Generationen, mit ins Boot holen, ihre Kreativität herausfordern, ein Klima schaffen, das zur Beteiligung einlädt“. Auch die „Schaffung alternativer Wohnformen“ und die Einbeziehung von Demenz in die Stadtteilplanung werden angemahnt. Der Umgang mit Demenz ist demnach ein sozialer Akt: Die besten Konzepte für Wohn- und Pflegeeinrichtungen entstehen im Kontakt mit den Menschen.

Einige solcher gelungenen Konzepte zeigen wir Ihnen in dieser Ausgabe der medAmbiente – im Rahmen unseres Schwerpunkts „Leben und Wohnen mit Demenz“. Dabei werfen wir wieder einmal einen Blick jenseits des nationalen Tellerrands – nach England: Auf Seite 10 sprechen wir mit dem Demenz-Berater und Gartengestalter Dr. Garuth Eliot Chalfont über die Verhältnisse auf der Insel und über seine eigenen Konzepte. Wir sprachen außerdem mit der Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Sabine Jansen (S. 30) – und auf Seite 32 unterhalten wir uns mit dem renommierten Architekten Eckhard Feddersen, den wir schon als gern gesehenen und gelesenen Stammgast unserer Zeitschrift bezeichnen können: Diesmal geht es um die Biografie als Gestaltungsmaßstab in der Architektur für Demenzkranke.

Außerdem in dieser Vorfrühlingsausgabe: Unser Fokus Licht – so informieren wir Sie etwa auf Seite 40 über moderne LED-Lichtlösungen und Prof. Rudolf Schrickler spricht auf Seite 38 in seinem engagierten Beitrag „Innere Angelegenheiten“ über Helfende Innenarchitektur, therapierendes Licht und humanes Gestalten. Und auf Seite 14 befassen wir uns mit einem Ansatz für Pflegeheime, sich besser im Wettbewerb zu behaupten: Die Planung und Ausstattung spezieller Kurzzeitpflege-Zimmer.

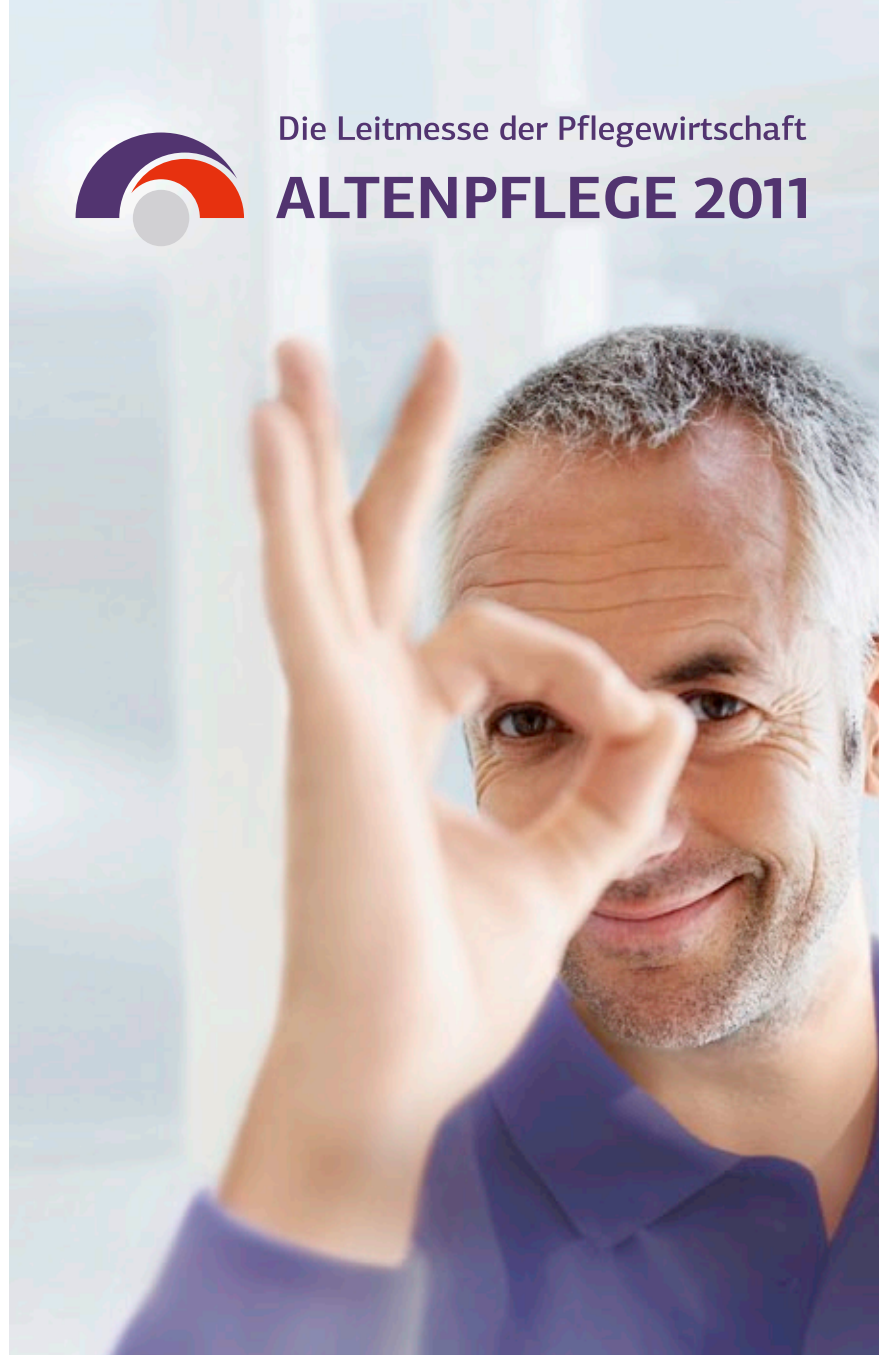
Wir wünschen Ihnen wieder eine anregungsreiche Lektüre für Ihre Arbeit – und einen erquickenden Frühling.

Ihr
Matthias Erler
Chefredakteur medAmbiente



Die Leitmesse der Pflegewirtschaft

ALTENPFLEGE 2011



Nürnberg, 12. – 14.4.2011

Freuen Sie sich auf das Highlight der Pflegewirtschaft 2011.

- Fachkongresse, Fachforen und Seminare zu allen Aspekten der professionellen Pflege!
- Fortschrittliche Produkte für die Pflege, neue Methoden und innovatives Design von den führenden Anbietern!
- Fachgespräche auf höchstem Niveau – mit den Branchenexperten für Pflege, Management und Organisation!
- Karrierecenter mit Jobbörse und praxisorientierten Aus- und Weiterbildungsangeboten!

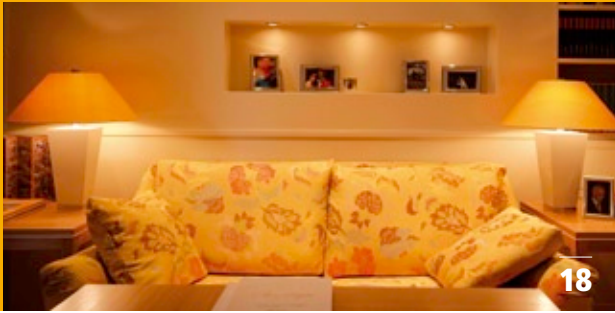
Besuchen Sie die ALTENPFLEGE 2011:
Kontakte und Informationen, neuester Stand!

www.altenpflege-messe.de

NÜRNBERG MESSE



VINCENTZ



3 Editorial

Verbandsnachrichten

7 AKG-Architekten informieren

Architektur und Generationen

8 Integriert ins Quartier

Das Pauline-Maier-Haus in Mannheim führt Generationen zusammen

10 Die therapeutische Kraft des Alltäglichen

Lebensqualität für Menschen mit Demenz

12 Von der Integration zur Inklusion

Barrierefreies Bauen mit der neuen DIN 18 040

Wohnkonzepte

14 Titelstory: Gäste mit Potential

Kurzzeitpflege zur Akquisition neuer Bewohner

16 Design im Heim

Leben mit Gropius, Starck & Co.

18 Ein gehobenes Stadthaus

Selbstbestimmtes Leben für die Generation 65 plus

20 Unverwechselbar

Designfliesen für ganzheitliche Raumkonzepte

Gemeinschaftsräume und Küche

22 Speisen in Veroneser Grün

Optischer Relaunch für die Cafeteria von St. Rita in Landshut

24 Tischkultur

Essen und Trinken bei Demenz

26 Ein bisschen wie Zuhause

Tagespflege – eine Alternative zum Pflegeheim

28 Atmosphäre der Akzeptanz

Demenzstation im Offenburger Vinzentiushaus

Leben und Wohnen mit Demenz

30 Ein Auftrag an uns alle

Vom angemessenen Umgang mit Demenz

32 Die Zukunft ist bunt

Biografie als Gestaltungsmaßstab in der Architektur für Demenzkranke

34 Mehr Lebensqualität für Demenzkranke

Bedürfnisorientierte Wohn- und Krankenhauskonzeptionen

36 Pilotprojekt „Pflegeoase“

Ein Semesterprojekt an der Detmolder Schule für Architektur und Innenarchitektur

Fokus Licht

38 Innere Angelegenheiten

Helfende Innenarchitektur – therapeutisches Licht – humanes Gestalten

40 Raffinessen und Grenzen

LED-Lichtlösungen in Medizin und Pflege

42 Ohne Risiken – aber mit Nebenwirkungen

Neues Licht senkt Energieverbrauch und hilft der Gesundheit

Orientierung und Sicherheit

44 Einmal sicher – immer sicher?

Security-Update für Kliniken und Seniorenheime

46 So einfach wie ein Schlüssel

Elektronische Schließanlage für die GDA

48 Selbstbestimmtes Leben

Ein Rufsystem für den Körperbehinderten-Verein Stuttgart

49 Intelligente Möbel

5, 6 Meldungen

21, 29, 47, 50 Produkte

3. US Index/Impressum

Titelbild

WIBU Gruppe, Ahrensburg | www.wibu-gruppe.de

Foto: Kurzzeitpflegezimmer mit Hotelcharakter

Mehr dazu lesen Sie in der Titelstory ab Seite 14

Beilagenhinweis

Bitte beachten Sie die Teilbeilage der Euroforum Deutschland SE zur Hospital Build Europe.

Altenpflege 2011 in Nürnberg

Vom 12. bis 14. April 2011 ist Nürnberg wieder für drei Tage der Treffpunkt der Pflegebranche – mit rund 700 Ausstellern und über 30.000 erwarteten Fachbesuchern aus der Pflegebranche. Ein Management- sowie ein Pflegekongress ergänzen die Fachmesse und machen sie zum Forum für Information, Meinungs- und Erfahrungsaustausch. Weitere Highlights in den Messehallen: die Sonderschau „Aveneo – Allee der Innovationen“, das Karriere-Center mit Jobbörse und Forum sowie der Tag der Hauswirtschaft. Zum ersten Mal steht mit Österreich ein Partnerland im Fokus der Fachmesse.

Vier Schwerpunkte

Sechs Messehallen und eine Ausstellungsfläche von 54.000 Quadratmetern belegt die Altenpflege auf dem Nürnberger Messegelände. Das Angebot der rund 700 Aussteller verteilt sich auf vier Schwerpunkte:

- Pflege, Therapie, Fachliteratur (Hallen 2, 3 und 4)
- Raumeinrichtung und Gebäudemanagement (Halle 1)
- Küche, Hauswirtschaft, Ernährung, Textil und Bekleidung (Hallen 4 und 5)



Die Leitmesse der Pflegewirtschaft



- Informations-/Kommunikationstechnik, Organisation/Verwaltung (Halle 4A)

Rahmenprogramm

Neben den Messeständen der Aussteller bietet die Messe dem Fachpublikum ein umfangreiches Rahmenprogramm. Zwei Kongresse liefern Antworten auf aktuelle Fragen aus der Praxis: Auf die Informationsbedürfnisse der stationären und ambulanten Verantwortungsträger ausgerichtet sind die Themen im Management-Kongress. Speziell an Pflegefachkräfte richtet sich der Pflege-Kongress mit 30 Vorträgen: Bekannte Experten der Altenpflege-Branche wie Erich Schützendorf, Markus Biedermann, Dr. Barbara Romero, Peter Dürrmann oder Prof. Stefanie Becker zählen zu den Referenten. Top-Themen sind unter anderem „Transparenzkriterien“, „Lebensqualität bei Demenz“, „Ernährung“ sowie „Herausforderndes Verhalten“.

www.altenpflege-messe.de



BAU 2011

freut sich über Besucherrekord

Die Bau 2011 in München – „Weltleitmesse für Architektur, Materialien, Systeme“ – ist mit einem Rekord bei den Besucherzahlen zu Ende gegangen. An sechs Messetagen im Januar strömten rund 238.000 Besucher auf das Gelände der Neuen Messe München – das entspricht einem Plus von etwa 12% gegenüber der letzten Veranstaltung im Jahr 2009. Einen so starken Anstieg gab es in der fast 50-jährigen Geschichte der Messe noch nie. Das gilt auch international: Fast 60.000 Besucher der Bau 2011 kamen aus dem Ausland. Damit stieg der Anteil internationaler Besucher von 18 auf 25%. Auch der Anteil der Planer und Architekten konnte noch einmal gesteigert werden, mit 52.000 Fachbesuchern liegt er jetzt bei 22%.

Nachhaltig und generationenübergreifend

Top-Themen der Bau waren in diesem Jahr das nachhaltige Bauen sowie das generationenübergreifende Bauen. Zu beiden

Themen gab es mehrere Sonderschauen und zahlreiche Vorträge in Foren und Kongressen, etwa im Kongress „Bauen für die Zukunft – nachhaltig, energieeffizient und innovativ“ des Bundesbauministeriums oder in der Veranstaltungsreihe „Gebäude der Zukunft“ des Bundeswirtschaftsministeriums. Ein weiteres Highlight war das Solarhaus der Hochschule Rosenheim, das beim Solar-Decathlon in Madrid den zweiten Platz gewann und auf der BAU erstmals einer breiten Öffentlichkeit präsentiert wurde.

Drei Fach-Foren

Auf dem Forum „Zukunft des Bauens“ stellten international tätige Architekten wie Sir Peter Cook oder Françoise Hélène Jourda ihre Pläne und Projekte vor. Im Forum Makro-Architektur ging es einerseits um die Zusammenarbeit zwischen Architektur und Industrie, andererseits um die Zukunftsforschung in der Architektur. Das Forum „Intelligentes Bauen“ schlug eine Brücke von der Sanierung und Renovierung



von Gebäuden hin zur Realisierung von modernen Hightech-Bauten wie Passivhäusern oder Plusenergiehäusern. Das Bundesbauministerium stellte mit seiner Forschungsinitiative „Zukunft Bau“ entsprechende Projekte vor.

www.bau-muenchen.com

Kongressmesse „Hospital Build Europe“



In Singapur und Dubai hat sich die „Hospital Build“ bereits seit zwei Jahren etabliert. Vom 4. bis 6. April 2011 findet die Kongressmesse erstmals auch auf europäischem Boden statt. Die europaweit ausgerichtete Veranstaltung mit angeschlossenem Kongress wendet sich an Investoren, Träger und Manager von Krankenhausbauvorhaben sowie Zulieferer und Dienstleister aus Bereichen wie Planung, Ingenieurwesen, Arbeitsprozesse, Modernisierung und Management. Ziel der Messe ist die Schaffung einer gemeinsamen Plattform für die ganze Branche.

Die Architektin und Lehrstuhlinhaberin an der Technischen Universität Berlin Professorin Christine Nickl-Weller von Nickl & Partner



4-6 APRIL 2011
NÜRNBERGMESSE, GERMANY



eröffnet am 4. April 2011 die Veranstaltungsreihe „Krankenhausbau, -gestaltung und -aufwertung“. Die Messe, so Nickl-Weller, „schafft die idealen Voraussetzungen zur Vernetzung – zum einen zwischen Planer und Hersteller, zum anderen für länderübergreifende Kooperationen. Zugleich werden hier Standards und neue Entwicklungen für das Planen und Bauen im Klinik- und Pflegesektor in ganz Europa gezeigt.“ Auf diese Weise, so die Architektin, könne die Branche gemeinsam innovative Material-, Technik- oder ganze Pflegekonzepte vorantreiben.

Gesundheitsmanagement, Prozessoptimierung, Patientenhoteles

Neben der Veranstaltungsreihe „Krankenhausbau, -gestaltung und -aufwertung“ thematisiert der dreitägige englischsprachige Kongress in parallelen Vortragsreihen die Themenschwerpunkte „Gesundheitsmanagement“, „Prozessoptimierung“ und „Patientenhoteles“. Zahlreiche internationale Experten sprechen auf der „Hospital Build Europe 2011“, wie beispielsweise Awn Jalal Sharif vom Supreme Council of Health in Qatar, Dr. Mathias Goyen von UKE Consult and Management, Dr. Dr. Peter R. Pawlik vom Planungsring Dr. Pawlik + Co., Dr. Roland Mörmel von Hochtief Construction, Prof. Bernd H. Mühlbauer von bh.m Hospital Consulting und Prof. Dr. Alan Dilani von der International Academy of Design and Health. Im Mittelpunkt der Expertenbeiträge stehen wirtschaftliche Faktoren und Businessmodelle, Facility Management, die Rolle der Nachhaltigkeit sowie der Einfluss des baulichen Designs auf Arbeitseffizienz und Heilung. Auch spezielle Bereiche wie Green Hospitals und Patientenhoteles gehören zum Themenspektrum der Veranstaltung.

www.hospitalbuildeurope.com

Expertentage „Sanierung und Modernisierung“ in fünf Städten

Erstmals veranstaltet die Wibu-Gruppe unter dem Motto „Kompetenztransfer“ Expertentage zu dem Thema „Belegung sichern und vom Wettbewerb differenzieren durch Sanierung und Modernisierung“ in fünf Städten im Bundesgebiet. Für viele ältere Alten- und Pflegeheime sind sinkende Belegungszahlen ein Ansatz, über Modernisierungs- oder Sanierungsmaßnahmen nachzudenken. Jedoch sind viele gesetzliche und finanzielle Auflagen bei einer Projektentwicklung von Bedeutung und stellen für eine Reihe von Einrichtungen einen kaum überwindbaren Arbeitsaufwand dar. Die Expertentage bieten der Heimleitung und Geschäftsführung von Senioren- und Pflegeeinrichtungen ausführliche Informationen und eine Diskussionsplattform mit Experten aus den Bereichen Projektentwicklung und Finanzierung. Referenten sind für den Bereich Projektentwicklung Joachim Vetter, Projektsteuerer und vereidigter Sachverständiger für Pflegeheime, und für den Bereich Finanzierung Thomas Dettweiler und Norbert Küsgen, beide Direktoren der Bank für Sozialwirtschaft in Köln und München. Termine und Veranstaltungsorte: 15. März 2011, Köln; 29. März 2011, Leipzig; 3. Mai 2011, Heidelberg; 10. Mai 2011, Hamburg; 7. Juni 2011, München.

www.wibu-objekt.de

AKG-Architekten informieren

AKG-Förderpreis „In Würde sterben“

Mit der Auslobung des AKG-Förderpreises für Studierende und junge Architekten wollen die AKG das Interesse junger Architekten und Studenten für die Themen der Gesundheitsfürsorge, der Krankenhausversorgung und der Altenhilfe wecken. Außerdem soll eine Diskussion über Architektur und Baukunst im Gesundheitswesen angeregt werden.

Die Aufgabe des Förderpreises umfasst sowohl die Situation der Patienten, bezogen auf die ärztlichen Maßnahmen und die ausreichende pflegerische Unterstützung, als auch eine angemessene und würdige menschliche Umgebung, die die Möglichkeiten von mitmenschlicher Begleitung durch Angehörige sowie Seelsorger ermöglicht. Diese Umgebung sollte den Patienten Schutz, Geborgenheit und absolute Sicherheit bieten. Das betrifft nicht nur die Menschen, die sich im Prozess des Sterbens befinden, sondern auch die, die eine Erkrankung haben, die unabdingbar zum Tod führt.

Mit dem Förderpreis sollen bauliche Konzepte erarbeitet werden, die den Bedürfnissen des kranken Patienten entsprechen und seiner Familie, Angehörigen und Freunden die Möglichkeit geben, den Weg bis zum Tode gemeinsam zu gehen. Teilnehmer können die Auslobungsunterlagen zum Wettbewerb in der AKG-Geschäftsstelle, Köpenicker Str. 48/49, 10179 Berlin; akg@bda-bund.de mit der Überweisung einer Schutzgebühr in Höhe von 20,00 € unter Angabe des Stichwortes „AKG-Förderpreis 2011“ anfordern. Die Arbeiten müssen bis zum 2. August 2011 eingereicht werden. Die Preisgerichtssitzung wird am 25. August 2011 stattfinden.

30. International Public Health Seminar der UIA-PHG

Vom 30. International Public Health Seminar (IPHS) der Union Internationale des Architectes Public Health Group (UIA-PHG) berichtet Prof. Dr. Peter Korneli, Member UIA-PHG: Vom 28. November bis zum 2. Dezember 2010 fand dort ein Seminar zum Thema „Towards Safe and Affordable Healthcare Facilities for All“ statt, geleitet und organisiert von Prof. Ar. Datin Norwina Mohd Nawawi. Behandelt wurden fünf Themengruppen: Affordability; Accessibility; Aesthetics; Healthy Living; Safe and Secure Environment.

Sowohl die Forschungsergebnisse als auch die vorgestellten Objekte (Projekte) zeigten den



Peter Korneli, Bleistiftzeichnung (29,5x21)

Schwerpunkt „Healing environment“. Dabei wurde die Rolle des Hygienemanagements, die gestaltete Umwelt im Krankenhaus und vor allem die Einbeziehung der Grünplanung hervorgehoben. Die Schlussfolgerungen und Ergebnisse des Seminars wurden nach mehreren „Panel Sessions“ in kurzen Stellungnahmen zusammengefasst – darunter die folgenden:

Rosemary Glanville (UK, Southbank University London)

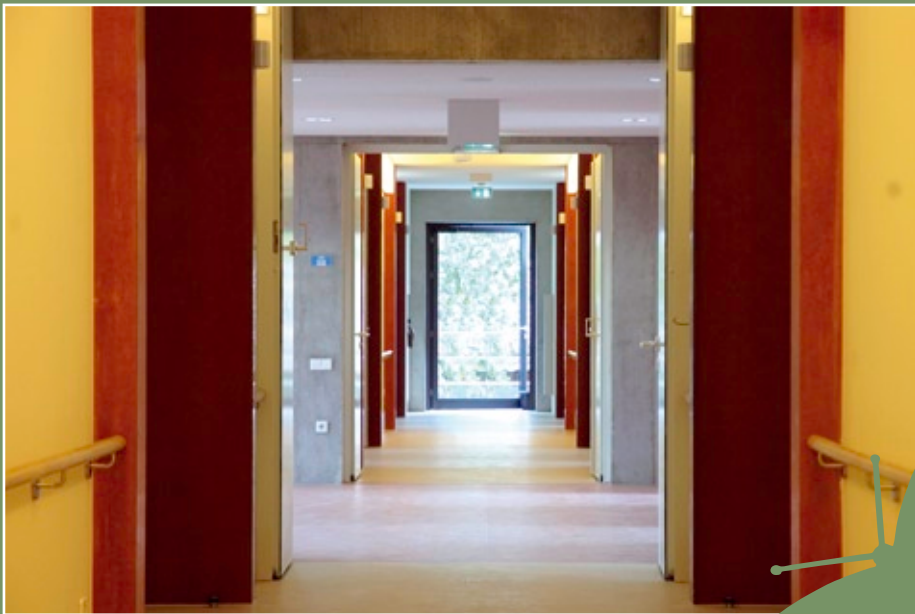
Bei der heute erforderlichen Zusammenarbeit jeder Art, so Glanville, ist das Lernen ein wechselseitiger Prozess. Beim Krankenhausentwurf sollten die Planungs- und Entwurfsarchitekten mit den Bauingenieuren den Entwurf so ausarbeiten, dass jede Gruppe ihren besten Beitrag leistet und am Ende der Interaktion auch etwas gelernt hat und die Aufgaben der anderen Beteiligten achtet. Es müssen alle angehört und berücksichtigt werden. Die Komplexität des Krankenhausbaues kann nicht vom Entwurfsarchitekten allein gelöst werden.

Romano Del Nord

Es gibt zwei Aspekte, die zu bedenken sind: Subjektivität und Relativität. Auch wenn die Entwurfsgestaltung auf Evidenzbasis bei der Bestimmung der Entwurfsparameter dem aktuellen Trend entspricht, ist sie kein absolut zuverlässiges Mittel zur Erfassung des menschlichen Faktors, der wichtiger als alles andere ist. In wissenschaftlichen Forschungsarbeiten bewiesene wissenschaftliche Situationen können nur verallgemeinert ausgedrückt werden. Sie können nicht dem Einzelfall gerecht werden und treffen somit oft nicht das entscheidende Bedürfnis der Menschen, für die wir planen.

Alle Beiträge des 30. UIA-PHG-Seminars sind auf einer CD zusammengefasst, die im Sekretariat des AKG/BDA erhältlich ist.

Prof. Dr. Peter Korneli, Off. Member UIA-PHG



Die Geschichte des Pauline-Maier-Hauses in Mannheim begann 1931 mit einem damals sehr modernen Bau im Stil der Neuen Sachlichkeit. Der heutige Neubau ist ausgestattet mit Pflegeplätzen für die Tages- und Nachtpflege der Patienten und einer ganzen Palette therapeutischer Dienste. Generalplaner des ca. 10,5 Mio. Euro teuren Baus mit seiner Bruttogrundfläche von 8.800 m² war die Mannheimer Planungsgesellschaft Schmucker und Partner, die dafür von der Architektenkammer Baden-Württemberg und vom Bund Deutscher Architekten ausgezeichnet wurde.

Integriert ins Quartier

Das Pauline-Maier-Haus in Mannheim führt Generationen zusammen

Im Krieg zerstört und 1945 in neuer Form wiederaufgebaut, diente das Vorgängergebäude zunächst als Krankenhaus und war seit 1964 ein Alters- und Pflegeheim. Heute steht hier ein vollständig neuer Bau mit 120 Pflegeplätzen (davon 12 für die Kurzzeitpflege), zu dem man sich wegen der veränderten Anforderungen in der modernen Altenpflege entschlossen hatte. Er wurde konzipiert von den Siegern eines Architekten-Wettbewerbs, dem Mannheimer Büro Schmucker und Partner.

Überschaubare Wohngruppen

Der Neubau liegt eingebettet in einen parkartigen Garten und fügt sich dabei in die Maßstäblichkeit der von Stadtvillen bestimmten Umgebung – etwa dadurch, dass die Trakte der Wohngruppen an der Uferseite wie eigenständige kleine Häuser aus der Gesamtanlage hervortreten. Innere Organisation und Grundriss des Gebäudes begünstigen den Kontakt der Bewohner untereinander, etwa durch die Gliederung in überschaubare Wohngruppen. Jede von ihnen hat ein eigenes Wohnzimmer,

die Flure sind großzügig aufgeweitet und somit ebenfalls als Aufenthaltsräume nutzbar. Die Pflegezimmer sind mit farbigen, eleganten Möbeln ausgestattet, flexibel nutzbar und fast durchweg der Sonne zugewandt – geräumig und hell bilden sie das Ambiente für einen Aufenthalt, der am Individuum und seinen Bedürfnissen orientiert ist. Jedes Zimmer ist mit einer optimierten Nasszelle ausgestattet und individuell möblierbar.

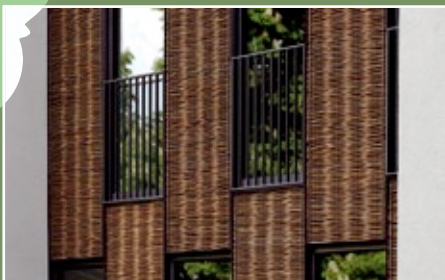
Durch die L-förmige Gebäudeform blieb die Gartenanlage mit ihrem alten Baumbestand weitgehend erhalten. Entlang des Neckar-Ufers ist das Gebäude durch zwei Fassadenteile, mit Glas und Weidengeflecht, in drei Bauteile gegliedert und nimmt die Solitärbauweise der vorhandene Villenbebauung auf. Der Gebäuderiegel entlang der Lessingstraße schafft einerseits durch seine brückenartige Aufständigung eine Verbindung zwischen dem Park des Pflegeheims und dem öffentlichen Straßenraum, andererseits durch das Zurückspringen von der Straßenflucht eine

großzügige Eingangssituation mit Vorfahrt und Parkmöglichkeiten gegenüber dem Hauptzugang des benachbarten Lessing-Gymnasiums.

Offen für die Nachbarschaft

Der wettergeschützt liegende Eingang führt in die zentrale Eingangshalle im Erdgeschoss, mit Rezeption, Service und Kiosk, anschließenden Verwaltungs-, Therapie- und Tagespflegebereichen sowie einem großzügigen Luftraum, mit Blick in das Untergeschoss. Dort befindet sich die Cafeteria, die sich über große Fensterflächen und davorliegender Terrasse zum Park hin öffnet. Durch die offene Gestaltung des Eingangs- und Foyerbereichs mit Kiosk und Cafeteria werden sowohl Schüler des benachbarten Lessing-Gymnasiums als auch Anwohner aus der Nachbarschaft ins Haus geführt – so kommt es zur generationsübergreifenden Integration ins Quartier.

Der an die Eingangshalle anschließende Therapiebereich ist über eine offene, gemeinsame Flurzone mit dem dahinterliegenden



Tagespflegebereich verbunden. Dieser besitzt einen eigenen Eingang vom Josef-Braun-Ufer und kann im Bedarfsfall vom Therapiebereich komplett abgetrennt werden. Durch die räumliche Verbindung der beiden Bereiche können Funktionsräume wie WC-Anlagen, Arbeitsräume und Teeküche sowie Dienstplatz und Aufenthalt zusammengelegt werden. Beiden Bereichen vorgelagert ist eine große Terrassenfläche mit Aufenthaltsqualität, die eine Verbindung zum Park herstellt.

Gebaut für unterschiedliche Pflegekonzepte

Die drei identisch gestalteten Pflegestationen im 1. bis 3. Obergeschoss, mit jeweils 30 Einzel- und drei Doppelzimmern, bieten Platz für insgesamt 108 Pflegeplätze. Die beiden Stationsflügel sind mittig über das Haupttreppenhaus und den für Bettentransport geeigneten Aufzug erschlossen. In diesem Bereich befinden sich auch der zentrale Dienstplatz mit anschließendem Personalaufenthalt, die beiden Pflegebäder, Arbeitsräume sowie ein Aufenthaltsbereich mit Teeküche, auch für Demente nach einem offenen Prinzip.

Die Konzeption der Pflegegeschosse bietet Möglichkeiten für verschiedenste Pflegekonzepte. Mahlzeiten und Aktivitäten können einerseits in kleinen Gruppen in den jeweiligen Aufenthaltsbereichen stattfinden – andererseits ermöglicht der zentrale Aufenthaltsbereich sowohl gruppenübergreifende Veranstaltungen als auch die Zusammenführung aller Bewohner der Station in personalschwachen Zeiten wie Wochenenden oder Feiertagen.

Durch die Erweiterung der Flurzone im Eingangsbereich der Pflegezimmer und dem fließenden Übergang in die offen gestalteten, hellen Aufenthaltsbereiche ergeben sich ständig wechselnde räumliche Situationen. Die großen Fenster an den Flurenden unterstützen die natürliche Belichtung der Flure und dienen

der besseren Orientierung der Bewohner. Der Flur erhält über seine gesamte Länge Aufenthaltsgüte und wird zum verbindenden Element jedes Pflegegeschosses.

Farben und wandernde Lichtpunkte

Ruhe und Zurückhaltung sind die Leitattribute für die Fassadengestaltung wie auch für das Farb- und Materialkonzept im Inneren des Hauses. Alle verwendeten Oberflächen bleiben absichtlich im Hintergrund und wahren die Würde der Bewohner. Die verwendeten Farben stammen aus dem gewohnten Umfeld der Menschen, die dieses Haus bewohnen. Erdige Weiß-, Grau- und Rottöne erzeugen eine wohnliche Atmosphäre in allen Aufenthaltsbereichen. Abgedelnte Leuchten und raumhohe Vorhänge verstärken diesen Eindruck.

Die Flure auf den Pflegegeschossen wurden durch rote Betonfertigteile gegliedert. Sie markieren die Zimmereingänge und flankieren Fluraufweitungen vor den Eingängen. Ihre Oberfläche ist spiegelglatt poliert und marmorartig changierend. Die Pflegezimmer haben einen Erker mit französischen Fenstern. Zur Verdunkelung gibt es motorbetriebene Schiebeläden aus Aluminiumblechen, unregelmäßig gelocht mit einem Schmetterlingsmotiv. Bei geschlossenen Schiebeläden, am Tag, wandern Lichtpunkte, in der Form von Schmetterlingen, durchs Zimmer. Die Zimmer lassen ausreichend Platz für einzelne Möbel, die als persönliches Stück vom Bewohner mitgebracht werden.

Blick auf die Platanen

Die Andacht, als Ort der Ruhe und Besinnung, liegt, für Bewohner und Besucher gut erreichbar, im Eingangsgeschoss an zentraler Stelle. Das zugehörige Foyer lässt einen Blick in den großzügigen Garten mit einem Platanenbestand zu.

Vom Foyer gelangt man in die Andacht, die durch eine transluzente Glaswand getrennt wird. Ein perforiertes Blech wurde deshalb in den Scheibenzwischenraum eingestellt. Die Lochung lässt im Gegenlicht den Blick in die Kronen der Platanen erkennen. Vom Foyer aus betrachtet sieht man ein unregelmäßiges Muster einer golden eloxierten Platte.

Die Essensversorgung erfolgt räumlich getrennt von der Wäsche- und Pflegematerialver- und entsorgung. Das aufbereitete Essen wird über den zentralen Aufzug in die Pflegegeschosse transportiert. Eine S/W-Trennung des Transports von Nahrungsmitteln einerseits sowie Pflegemüll und Bettwäsche andererseits ist somit gewährleistet. Die Wirtschaftlichkeit des Gebäudes wird durch die äußerst kompakten Zimmer, die geringen Verkehrsflächen, den weitgehenden Verzicht auf Erdbewegung, das Ver- und Entsorgungskonzept über vorhandene Rampen und die kostengünstige Bauweise sichergestellt.

Kontakt:

Schmucker und Partner Planungsgesellschaft mbH, Mannheim

Tel.: 0621/10702-72

k.gutschalk@schmucker-partner.de

www.schmucker-partner.de



Die therapeutische Kraft des Alltäglichen

Lebensqualität für Menschen mit Demenz



Dr. Garuth Eliot Chalfont mit seiner 2009 verstorbenen Mutter, die selbst an Demenz erkrankt war.

Der britische Demenz-Design-Berater und Gartengestalter Dr. Garuth Eliot Chalfont befasst sich seit vielen Jahren speziell mit dem Thema Demenz. Matthias Eler von medAmbiente sprach mit ihm über den Umgang mit diesem Thema in seinem Heimatland, über sein Verständnis von dieser Krankheit – sowie über Folgerungen hieraus für die Gestaltung einer ihr gerecht werdenden Umwelt.

>> **medAmbiente:** Dr. Chalfont, können Sie unseren Lesern in Deutschland zunächst einmal einen allgemeinen Eindruck vom Umgang mit dem Thema Demenz in Großbritannien skizzieren?

>> **G. E. Chalfont:** Die starke Behandlung des Themas in den Medien, mit persönlichen Geschichten in Radio und TV, hat dazu geführt, dass darüber nicht länger geschwiegen wird. Es ist Gegenstand allgemeiner Konversation, und jeder kennt Betroffene aus der eigenen Familie. In Großbritannien gibt es Pflegeheime, in denen rund 60 % der Bewohner Demenz haben. Privatunternehmen nutzen diesen Markt und bauen „Kaufhäuser“, wie ich sie nenne, für Demenzkranke. Diese sind häufig problematisch geführt – überfüllt, mit wenig Personal, ohne Angebot von Aktivität, Mangel an Schulung, schlechter Bezahlung. Die Kommunen sparen bei der Unterstützung angesichts des derzeitigen wirtschaftlichen Klimas – das gilt für Alte wie für Kinder gleichermaßen.

>> Wie muss man sich das strukturell vorstellen?

>> **G. E. Chalfont:** Es gibt eine Reihe privat und öffentlich geförderter Unterstützungsmöglichkeiten. Dabei unterscheiden wir zwischen Angeboten für zu Hause, Tagespflege, stationärer und ambulanter Pflege. In schweren Fällen von Demenz, etwa dann, wenn es zu Verhaltensweisen des Kranken kommt, mit denen ein Heim nicht mehr umgehen kann, kommt man bis zur Stabilisierung in ein Akutkrankenhaus. Es gibt in England jetzt eine „National Dementia Strategy“. Sie ist im Ergebnis eine Enttäuschung, u. a. weil sie sich nur mit Teilaspekten befasst, ohne das Gesamtproblem bezüglich der Herstellung von Lebensqualität richtig anzugehen.

>> Wie gehen Altenpflegeeinrichtungen in England aus Ihrer Sicht mit dem Thema um?

>> **G. E. Chalfont:** Man muss sagen, dass es im internationalen Vergleich einen Unterschied in der Wertschätzung gibt – in Amerika, wo ich lange lebte, ist sie sehr hoch. Aber auch bei uns gibt es eine Handvoll Aufgeklärter, die etwas bewirken können – z.B. Alex Walker



vom Central Lancashire PCT NHS (National Health Service), mit dem ich bei der Schaffung innovativer Umgebungen und Angebote für Demenzkranke dort zusammengearbeitet habe. Bei einem dieser Projekte handelt es sich um ein PPP-Modell, an dem sich Unternehmen, die Kommune und der National Health Service an einem Gebäude beteiligt haben – mit vielen Dienstleistungsangeboten in einer fortschrittlich konzipierten Umgebung. Das andere Projekt ist ein erweitertes, sehr qualitativvolles Tagespflegeangebot. Ob es andernorts Nachahmer findet, wird man sehen müssen.

>> Wo liegt das Problem?

>> **G. E. Chalfont:** Die Pflege arbeitet zu sehr mit medizinischen Modellen. Demenzpflege in England ist derzeit auf Kontrolle und Management der Betroffenen ausgerichtet. Manche Heime sind so armselig geführt, dass es eine regelrechte Schande ist – aber die Angehörigen haben keine andere Wahl. Die wenigen hochqualitativen Heime reichen nicht für alle. Ich glaube, wir machen hier keine Fortschritte, weil Demenz in England vor allem als geistige Krankheit betrachtet wird. Es handelt sich aber um eine Behinderung, der man begegnen kann durch eine helfende Umgebung und einen frischen neuen Ansatz, der generationenübergreifend und normalisierend arbeitet, der die Demenzkranken in die Nachbarschaft integriert, anstatt sie hinter den Mauern eines Altersheims zu isolieren.

>> Nun ist Demenz aber doch durchaus eine geistige Krankheit – und etwas anderes als eine Gehbehinderung?

>> **G. E. Chalfont:** Das ist richtig. Allerdings: Wenn man bei dieser Erkenntnis stehen bleibt, verurteilen wir die Menschen dazu, vor allem mit einem medizinischen Ansatz betrachtet und behandelt zu werden. Wirklich profitieren können sie aber eher von einem sozialen Ansatz und einem Verständnis von Demenz, das die Gestaltung der physischen Umgebung in Betracht zieht. Demenz beeinträchtigt die Fähigkeit eines Menschen, sein Leben zu leben. Ja, sie vergessen andere Menschen, und darunter leiden sie gerade in den frühen Stadien der Krankheit – aber dieses Leiden verschlimmert sich durch die Reaktionen

der Familie, die sich darauf fokussiert, was dieser Mensch nicht mehr tun kann oder woran er sich nicht mehr erinnert. Stattdessen sollte man sich darauf konzentrieren, was er noch tun und genießen kann. Das ist es, was ihm Freude bringt und das Leben wieder lebenswert macht. Menschen blühen auf in guten Umgebungen – das sehen wir auch in anderen Zusammenhängen, etwa im Umgang mit Lernschwächen. Im Zusammenhang mit Demenz denken wir immer an die Krankheit und behandeln sie auch so – mit Umgebungen, die sie kontrollieren und managen, die sich auf Problemverhalten konzentrieren, anstatt Positives zu ermöglichen. Viele dieser Verhaltensprobleme lassen sich direkt auf das schlechte Design und die entsprechenden Pflegepraktiken zurückführen – das Ergebnis sind unglückliche Menschen, um die sich zu kümmern dann sehr schwierig ist.

>> Was wären Ihrer Ansicht für die Gestaltung einer Pflegeeinrichtung die wichtigsten Aspekte, wenn man speziell an Demenz denkt?

>> **G. E. Chalfont:** Wenn wir Demenz als Behinderung betrachten und uns bemühen, so normale und häusliche Umgebungen wie möglich zu schaffen, dann werden sie sich wohler fühlen, weniger Medikamente benötigen, länger physisch fit bleiben, die Abläufe sind geschmeidiger, die Familien sind einbezogen, Besuche machen Spaß usw. Der zentrale Aspekt ist, dass Demenz eine Einschränkung und keine geistige Krankheit ist. Menschen mit fortgeschrittener Demenz verstehen nicht mehr, warum sie gegen ihren Willen an einem Ort festgehalten werden. Sie fühlen sich belogen und manipuliert, ihre Bedürfnisse werden ständig heruntergespielt. Das führt verständlicherweise zu Aggression, die dann mit Medikamenten und erhöhten Sicherheitsmaßnahmen bekämpft wird – es geht hier also um sich selbst erfüllende Prophezeiungen. Ich glaube nicht, dass Altenpflegeheime, die eigentlich für ältere, physisch hilfebedürftige und gebrechliche Menschen gedacht waren, der richtige Ort für Demenzkranke sind, die diese Probleme gar nicht haben. Sie verstehen nicht, warum sie entfernt von zu Hause zusammen mit lauter alten Leuten leben sollen. Sie fühlen sich fehl am Platz, was ihr oft problematisches Verhalten erklärt.

>> Ein wesentlicher Schwerpunkt Ihrer Arbeit ist die Außengestaltung – Sie nennen das therapeutisches Natur-Design. Könnten Sie anhand dessen einmal Ihren Ansatz beschreiben?

>> **G. E. Chalfont:** Als ich begann, mich für das Thema zu interessieren, hörte ich viel über „Sinnengärten“ (Sensory Gardens). Aber wenn ich solche Gärten besuchen wollte, waren die meist verschlossen und aus vielen Gründen nicht in Benutzung. Ich finde, dass alle Gärten sensorische Qualitäten haben sollten – das Wichtigste ist es aber, Demenzbetroffene dazu zu bringen, den Garten auch zu benutzen. Frische Luft, Sonne, Gymnastik, soziale Interaktion, einkaufen gehen, mit der Familie essen gehen – all das ist therapeutisch wie eine Medizin. Jeder mag das und hält es für normal, bis es einem genommen wird. Das ist ein zentraler Aspekt der Pflege, weil es die emotionale, geistige und psychische Gesundheit betrifft – aber das wird ignoriert. Mit anderen Worten: Es geht mir nicht nur um Gärten. Sichere Außenräume helfen – aber die Menschen in die Gemeinschaft einzubeziehen ist genauso wichtig.

>> Vielen Dank für dieses Gespräch, Dr. Chalfont.

Kontakt:

Chalfont Design, Sheffield, Großbritannien

Tel.: 0044 07952717462

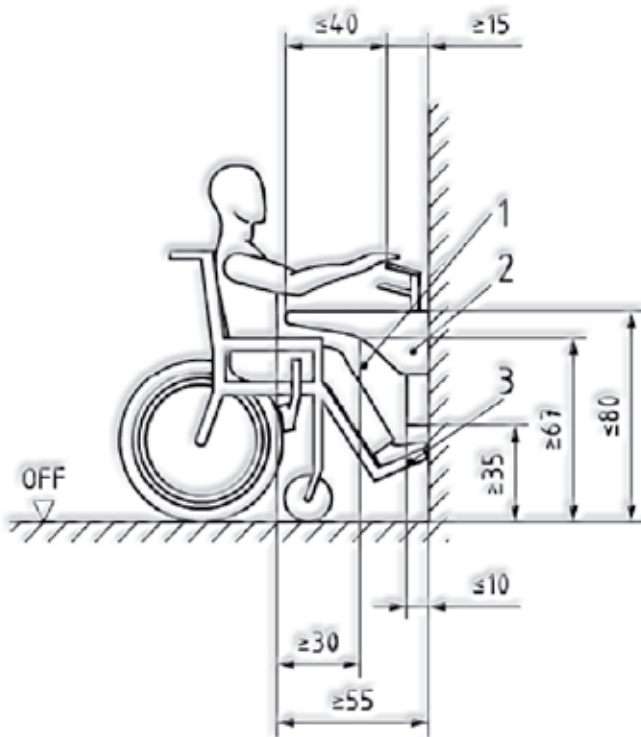
garuth@chalfontdesign.com

www.chalfontdesign.com



Von der Integration zur Inklusion

Barrierefreies Bauen mit der neuen DIN 18 040



Die neu verabschiedete DIN-Norm 18 040 ersetzt weitgehend die bislang bestehenden Vorgaben für barrierefreies Bauen. Sensorische Anforderungen wie Sehen, Hören und Tasten werden dabei erstmals berücksichtigt. Prof. Gerhard Loeschcke, Autor des nachfolgenden Übersichtsbeitrags, hat sich im Rahmen seiner Lehr- und Forschungstätigkeit an der Hochschule Karlsruhe sowie in vielen Publikationen mit dem Thema Barrierefreies Bauen befasst. Er ist freischaffender Architekt in Karlsruhe mit Schwerpunkt Architektur und Sozialdesign.

Der Status quo zeigt: Barrierefreiheit ist heute schon für jeden zehnten Bürger unentbehrlich, für rund jeden dritten notwendig, aber für jeden Einzelnen ein wichtiges Komfort- und Qualitätsmerkmal. Barrierefreiheit ist ganzheitlich aufzufassen und als gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe zu verstehen und umzusetzen. Das Barrierefreie Bauen – als wesentlicher Bestandteil der Barrierefreiheit – wird in diesem Zusammenhang als Teilaspekt der Gesamtheit verstanden.

Es gilt der Diversität der Gesellschaft baulich adäquate Antworten gegenüberzustellen, die sich aufgrund von Motorik, Anthropometrie,

Perzeption und Kognition ergeben. So muss die künftige Architektur generationenübergreifend funktionieren und die individuellen Vorstellungen und Bedürfnisse abbilden, die sich aus der immer breiter auffächernden Gesellschaft ergeben.

Der Gang der Normierung

In der Bundesrepublik Deutschland wurden die detaillierten Anforderungen an die gebaute Umgebung durch die Erarbeitung von einschlägigen DIN-Normen formuliert. Diese wurden auf Landesebene auf sehr unterschiedliche Art und Weise und unterschiedlich umfänglich in die jeweiligen Bauordnungen aufgenommen.

Seit 1998 wurde turnusgemäß die Überarbeitung der einschlägigen DIN-Normen 18 024 und 18 025 in Angriff genommen. Die Absicht war, diese beiden Normen zum Barrierefreien Bauen zu einer zusammenzufassen.

So wurde notwendig, diese mit einer neuen Bezeichnung zu versehen: DIN 18 030. Diese wurde in zwei Entwürfen zur „Prüfung und Stellungnahme“ der Öffentlichkeit vorgestellt. Es konnte jedoch im Einspruchsverfahren keine Zustimmung bzw. Einvernehmen erzielt werden, sodass man sich entschloss, mit einer völlig veränderten Konzeption einen Neuanfang zu versuchen. Wiederum hat man der Norm eine neue Bezeichnung gegeben. Diese neue Fassung – DIN 18 040 – konnte nach nunmehr zwölf Jahren der Normungsarbeit Konsens finden.

Sie besteht aus zwei Teilen:

- DIN 18 040-1: Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen – Öffentlich zugängliche Gebäude;
- DIN 18 040-2: Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen – Wohnungen.

Die DIN 18 040-1 bildet den Ersatz für die DIN 18 024-1, und die DIN 18 040-2 fasst die Normen DIN 18 025 1 und DIN 18 025 1 zusammen. Dennoch wird in der neuen Norm für den Wohnungsbau differenziert zwischen den Anforderungen für barrierefreie Wohnungen und explizit barrierefrei-rollstuhlgerechten Wohnungen. Diese sind in der Norm einschlägig durch ein markantes **R** gekennzeichnet. Die DIN 18 024 1 zum öffentlichen Raum wird überführt in eine



Prof. Dr. Ing. Architekt Gerhard Loeschcke

spezifische Norm – voraussichtlich mit der Bezeichnung DIN 18 070.

Mehr Flexibilität mit Schutzzielen

Erstmals wurde bei der Normungsarbeit die Strategie verfolgt, die Forderungen in Form von Schutzzielen zu formulieren. Schutzziele sind Mindestfestlegungen bzw. Definitionen zum Sicherheitsniveau, zur Gebrauchstauglichkeit, zur Funktionsfähigkeit usw., die es zu erreichen gilt. Dabei sollen sie den angestrebten Endzustand darstellen und dennoch den Weg der Umsetzung frei und offen lassen.

Es ist zunehmend eine Abkehr von fixierten technischen Regularien sowie von starr formulierten Detailanforderungen feststellbar. Dagegen gewinnen Regeln an Bedeutung, die die Abkehr von konkreten Anforderungen hin zu schutzzielorientierten Konzepten befördern. Mit unterschiedlichen Inhalten bieten sie einen den konkreten Anforderungen vergleichbares Sicherheitsniveau und sichern vergleichbare Funktionsfähigkeit bzw. Gebrauchstauglichkeit.

Diese Strategie erlaubt den Planern eine größere Flexibilität für eigene und spezielle Lösungen. Um dennoch eine Hilfe zur Verfügung zu stellen, sind die Schutzziele begleitet mit speziellen Beispielen dafür, wie sie umzusetzen sind. Sie helfen dabei, das zu erreichende

technische Niveau verständlich zu machen, und man kann dabei auch davon ausgehen, dass bei Einhaltung der dargestellten Lösungen, die diesbezüglichen Bestimmungen vollumfänglich erfüllt werden.

Sensorik und Zwei-Sinne-Prinzip

Eine weitere Neuerung bei der Novellierung der Norm besteht in der umfänglicheren Aufnahme von sensorischen Aspekten und – damit korrelierend – des „Zwei-Sinne-Prinzips“. Von sensorischen Einschränkungen spricht man, wenn die Funktionsfähigkeit einer der Sinne oder mehrerer Sinne betroffen ist, wobei das Spektrum groß ist. Für die DIN 18 040 sind im Sinne des Bauens nur die explizit aufgeführten Sinne „Hören“ und „Sehen“ vorrangig maßgeblich. Der taktile Sinn wird als ergänzender Sinn betrachtet, der dabei hilft, die Einschränkungen der erwähnten Sinne zu kompensieren.

In diesem Kontext spricht man vom Zwei-Sinne-Prinzip. Es soll die perzeptive Aufnahme von Informationen bei sensorischen Einschränkungen simultan auf zwei Ebenen sicherstellen. Klassischerweise werden Informationen entweder auditiv oder visuell dargeboten. Das Zwei-Sinne-Prinzip macht aus dem „Entweder-oder“ eine Lösung die mit „sowohl als auch“ – also mit parallelen

Alternativen – arbeitet. Das Sehen wird durch taktile und/oder auditive Signale ersetzt und das Hören durch visuelle. Diese Lösung, über drei Medien Informationen darzubieten, erlaubt es auch beispielsweise taub-blinden Menschen mit ihrer Umwelt zu interagieren.

Inklusion

Die Inhalte der Norm sollen den gesetzlichen Auftrag des Behindertengleichstellungsgesetzes sichern helfen: Durch die barrierefreie Gestaltung des gebauten Lebensraums soll dessen Benutzung weitgehend allen Menschen ermöglicht werden – und zwar in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe.

Welcher Fortschritt ist bei der neu gefassten Norm erzielt worden? Durchaus eine treffende Frage. So sind die Schutzziele eine grundlegende Neuerung, da sie mehr Planungsspielraum ermöglichen. Die Idee der Barrierefreiheit wurde mit der Aufnahme der sensorischen Aspekte auf eine breite und nachhaltige Basis gestellt. Der Weg von der Integration zur Inklusion ist bereitet.

Kontakt:

Prof. Dr. Ing. Architekt Gerhard Loeschcke,

Karlsruhe

Tel.: 0721/811874

System 805 Comfort bis Care

hewi.de/barrierefrei

Innovative Systemlösungen für Generationen: Klarheit charakterisiert System 805. Die reduzierte Formgebung und der modulare Aufbau des Systems machen es universell einsetzbar. Mit System 805 ist die Realisierung eines ganzheitlichen, nachhaltigen Raumkonzeptes möglich.

HEWI



Durch den Wettbewerbsdruck im Pflegemarkt steigen die Anforderungen an Gebäude und Ausstattung von Altenpflegeheimen. Die Kurzzeitpflege ist für viele Häuser ein interessanter Ansatz, um für die Einrichtung zu werben und dauerhaft Kunden zu gewinnen. Praxiserfahrungen spezialisierter Unternehmensberater zeigen, dass ca. 60 % der Kurzzeitpflege-Gäste später zu Bewohnern der Einrichtungen werden. Die WIBU-Gruppe wird als Objekteinrichter immer häufiger von Heimleitern und Betreibern angesprochen, Einrichtungsplanungen sowie Komplettausstattungen für spezielle Kurzzeitpflege-Zimmer anzubieten und konzeptionell zu gestalten.



Gäste mit Potential

Kurzzeitpflege zur Akquisition neuer Bewohner

Die Kurzzeitpflege wird gezielt eingesetzt, um die Belegungsraten auch in der Zukunft zu sichern und sich von der Konkurrenz abzuheben. Umso wichtiger ist es bei der Konzeption eines Kurzzeitpflegezimmers, neben der Funktionalität, ein ansprechendes Design und eine Wohlfühlatmosphäre zu erzeugen. Die Anforderungen einer Kurzzeitpflege unterscheiden sich in sofern von der Vollzeitpflege, da es sich nur um eine vorübergehende Betreuung einer pflegebedürftigen Person in einer vollstationären Einrichtung für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen je Kalenderjahr handelt.

Private und öffentliche Träger stellen sich heute bereits beim Neubau oder der Sanierung einer Einrichtung auf separate Zimmer für die Kurzzeitpflege ein. Diese Zimmer sind mit einem modernen Hotelzimmer zu vergleichen und müssen trotzdem die Ansprüche an eine moderne Pflege erfüllen und die Arbeit der Pflegekräfte positiv unterstützen. Ein menschenfreundliches Umfeld, das dem Gast und seinen Angehörigen ein hohes Maß an Lebensqualität sichert, ist ein elementares Entscheidungskriterium für die Auswahl einer Einrichtung. Gerade, wenn sich eine Familie das erste Mal entscheidet, die Möglichkeiten der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen, ist nicht nur das Hauskonzept sondern auch die

Gestaltung des Zimmers und die wohnliche Atmosphäre ein wichtiges Kriterium bei der Auswahl.

Hotelcharakter statt Aufbewahrung

Der erste Eindruck, den ein Gast und seine Angehörigen haben, ist von besonderer Bedeutung. So ist die Atmosphäre eines Zimmers in der Kurzzeitpflege gemäß den Erfahrungen der Heimbetreiber sehr oft maßgeblich für die Auswahl der Einrichtung zu einem späteren Zeitpunkt. Die Entscheidergeneration der Angehörigen ist in der Regel zwischen 45 und 55 Jahre alt und hat aufgrund des eigenen Umfelds andere Anforderungen an die Ausstattung als das noch vor zehn oder zwanzig Jahren der Fall war. Diese eigenen Erfahrungswelten werden unbewusst auch in die Entscheidungen bei der Auswahl einer Einrichtung projiziert.

Der Kurzzeitpflege-Gast soll sich gemäß seinen geistigen und körperlichen Möglichkeiten entfalten können. So gehört in ein gut ausgestattetes Zimmer heute ein Schreibtisch mit Internetanschluss und allen technischen Voraussetzungen, um dem Gast die gleichen Möglichkeiten sicher zu stellen, wie er sie auch in seinem häuslichen Umfeld zunehmend gewöhnt ist. Durch eine neue Generation in

der Pflege erhalten technische und moderne Ausstattungen ein besonderes Augenmerk. Eine moderne bewohnertypische Einrichtung lässt sich durch Hotelaccessoires wie TV, Minibar, Internet/W-Lan, Kofferbank etc. gezielt ergänzen und das Pflegezimmer wird so zu einem Gastzimmer.

Der Objekteinrichter erarbeitet mit dem Heimleiter ein komplettes Einrichtungskonzept, das die Wandgestaltung, die Böden und die gesamten Dekorationen beinhaltet. Ein besonderer Trend sind Böden in Holzoptik, die besonders leicht zu pflegen sind, dabei aber gleichzeitig ein modernes und warmes Ambiente bieten. Bei der Wandgestaltung steigt die Nachfrage ähnlich wie auch im privaten Wohnsektor nach Tapeten mit größeren Mustern. Wichtig für die Atmosphäre eines Zimmers sind auch die Fensterdekorationen, die heute vorwiegend mit sogenannten intelligenten Stoffen umgesetzt werden und damit allen Anforderungen einer modernen Pflegeeinrichtung genügen. Hier kommen Materialien zum Einsatz, die durch spezielle Techniken unangenehmen Gerüchen und Keimen entgegenwirken. Besondere Farbgestaltungen, die bereits in den Vorzegebereichen eines Hauses immer wiederkehren, sollten auch in den Zimmern der Kurzzeitpflege konsequent umgesetzt werden. Dies betont die Gestaltungslinie eines Hauses.



Planungsbeispiel Kurzzeitpflegezimmer

Planung und Ausstattung in der Kurzzeitpflege

Um sich von Mitbewerbern zu differenzieren und neue Bewohner und Gäste akquirieren zu können, ist es wichtig, ein eigenes Profil bzw. einen eigenen Stil zu entwickeln. Das Projektteam setzt sich bereits in der Planungsphase dafür ein, die optischen Alleinstellungsmerkmale eines Hauses zu betonen und diese Merkmale auch in den Bereichen der Kurzzeitpflege konsequent im Sinne wiederkehrender Elemente umzusetzen. Für den Betreiber ist das Zimmer das Aushängeschild für den Entscheider. Ein „Daheim-Gefühl“ wünschen sich Menschen bis an ihr Lebensende – dies kann erst entstehen durch ein harmonisches Zusammenspiel von verschiedenen Einrichtungskomponenten und Dekorationen. Das Zimmer für den Gast sollte dem Bedürfnis nach Schutz und Aktivierung nachkommen. Ein angenehmes, privates Umfeld entsteht mit gut durchdachten Einrichtungskonzeptionen. Häufig sind die Gestaltungsmöglichkeiten durch die örtlichen Gegebenheiten relativ eingeschränkt und es bedarf eines hohen Maßes an Fingerspitzengefühl, um Wohlfühlräume zu realisieren. Die meisten Räumlichkeiten sind nicht größer als 12 bis 18 qm und sollen durch optische Merkmale, stimmige Farbkonzeptionen und moderne Materialien ein Gefühl von Großzügigkeit aufkommen lassen.

Die Wahrnehmung von älteren Menschen unterscheidet sich von der jüngerer und gesünderer Menschen – dies gilt es auch bei Einrichtungskonzeptionen zu berücksichtigen. Die Wirkung der Farben lässt in ihrer Intensität nach, da häufig das Augenlicht schon in Mitleidenschaft gezogen ist. So empfehlen sich für die Zimmer kräftige Töne, die eher beruhigende als aktivierende Wirkungen haben. Dies findet konzeptionell bei der Wahl der Wandfarbe wie auch bei der Auswahl der Stoffe Berücksichtigung. Neben der Farbe spielt das Licht eine große Rolle für das Wohlbefinden eines älteren Menschen. So oft werden in den Medien Bilder von düsteren Altenheimen gezeigt. Dabei regt viel Helligkeit die Endorphine an und hebt damit die Stimmung des Menschen.

Passend zum Gesamtkonzept

Bei den Ausstattungen wie z. B. Bettwäsche und Handtücher werden Farben ausgewählt, die in das Gesamtkonzept der Einrichtung passen, aber auch den Hotelcharakter unterstreichen. Wie in den Bewohnerzimmern sind auch in der Kurzzeitpflege Sitzmöbel mit nässeabweisenden Bezugstoffen selbstverständlich. Die Pflegebetten, die für die Kurzzeitpflege eingesetzt werden, erfüllen alle technischen Anforderungen der modernen Pflege. Vor ein erhöhtes Wandpanel platziert und durch das

Weglassen des Fußteils bekommen sie einen Hotel-Charakter. Der bewusste Einsatz von hoteltypischen Einrichtungsmodulen wie Schreibtisch, Minibar, Kofferbank etc. geben dem pflegebedürftigen Menschen das Gefühl, sich als Gast in der Einrichtung zu befinden.

Das angenehme Umfeld soll dazu beitragen, dass der Gast gerne wieder kommt – wie an einen lieb gewonnenen Urlaubsort. Dabei spielt das mit viel Fingerspitzengefühl eingerichtete Kurzzeitpflege-Zimmer eine zentrale Rolle – nicht zuletzt für die mögliche spätere Auswahl des Heims. Für die Konzeptionierung der Kurzzeitpflege-Zimmer ist es in jedem Fall unerlässlich, dass der Einrichter über pflegfachliche Planungserfahrung verfügt und zusätzlich sein Know-how aus dem Rehaklinik- und Hotelbereich mit einfließen lassen kann. „Urlaub im Seniorenheim“ bietet eine Möglichkeit, sich mit der Einrichtung vertraut zu machen und an den Aktivitäten des Hauses teilzunehmen. Auf diese Weise wird dem Gast die Angst vor einem späteren Heimaufenthalt genommen.

Sylvia Overhoff

Dipl.-Ing. Innenarchitektur

WIBU Gruppe, Münster

pr-objekt@wibu-gruppe.de

Design im Heim

Leben mit Gropius, Starck & Co.

Wer in eine Einrichtung der Altenpflege oder in ein Seniorenheim umsiedelt, bringt seine eigenen und ganz individuellen Vorstellungen davon mit, was er unter einer gelungenen Gestaltung versteht. Für viele von ihnen war das Design ihrer Wohnung immer wichtig gewesen – sie wollen auch im Alter nicht darauf verzichten. Ein Beitrag der Innenarchitektin Sylvia Leydecker vom Kölner Büro 100 % Interior.

Demenz und Design schließen einander aus – so der allgemeine Eindruck, wenn man sich heute Einrichtungen der Altenpflege anschaut. Der persönliche Lebenslauf ist bei der Betreuung Dementer hinsichtlich der biografischen Therapie wesentliche Basis. Das persönliche Umfeld, die adäquate räumliche Umgebung, der Stil, in dem die Räume gestaltet und in denen früher gelebt wurde, ist demnach wichtig für das persönliche Wohlempfinden.

Eine an die Erinnerung angepasste Umgebung ist also sinnvoll und wird daher mehr und mehr berücksichtigt.

Dies ist umso wichtiger, als die Altenpflegeeinrichtung in der Regel der Lebensmittelpunkt der Bewohner darstellt, die sich rund um die Uhr in den immer gleichen Räumen aufhalten. Aber warum müssen Menschen, die ihr Leben in einer designorientierten Umgebung

verbracht haben, im Alter eine völlige Umkehr hinnehmen?

Design-Affine in der Minderheit

Sicher ist: Das durchschnittliche Altenheim von heute dürfte den Anspruch an eine designorientierte Umgebung nicht erfüllen. Der designaffine Teil der Bevölkerung befindet sich in der Minderheit, und das schlägt sich deutlich in den Räumen der Pflegeheime nieder, wo das „Pflegerzimmer mit Nasszelle“ Bände spricht und die Funktionsorientierung abseits allen Designs im Vordergrund steht. Heizdecken-Ästhetik und Lackdecken erscheinen so manchem Bewohner und auch deren Angehörigen fremd. Der Zwangsaufenthalt im Gelsenkirchener Barock, der dem einen gemütlich erscheint, kann für die Bauhausliebhaberin zum Horrortrip geraten (dazu ist nicht einmal eine Demenz Voraussetzung) – die Folgen sind Unruhe und herausforderndes Verhalten.

Design wird häufig ausschließlich auf die Optik oder auch die ästhetische Erscheinung reduziert. Analog dem berühmten Statement „form follows function“ des Architekten Louis Sullivan gehören auch ästhetische Kriterien zum Funktionsverständnis, denn gutes Design integriert selbstverständlich auch die Funktion, geht es doch immer um den Menschen. Konkret: Das gestaltete räumliche Umfeld muss Sicherheit bieten, Orientierung unterstützen, Pflegenden ein reibungsloses Agieren erlauben, ergonomische Ansprüche bedienen, Kriterien der Nachhaltigkeit erfüllen und vieles mehr.

Keine Frage des Alters

Design ist keine Frage des Alters, sondern eine Lebenseinstellung. Lebensqualität durch Design beinhaltet deutlich mehr als Prozessorientierung und Effizienz – von übertragender Bedeutung ist die Unterstützung der emotionalen Seite, für die Demente besonders empfänglich sind. Eine maßvoll die Sinne anregende Umgebung, ein gestaltetes Umfeld mit Liebe zum Detail statt Reizüberflutung – denn „Gott steckt im Detail“ (Mies van der Rohe, Bauhausdirektor, Architekt) – ist ebenso selbstverständlich wie die damit einhergehende Funktion. Wohlfühlen sorgt für Entspannung und Ruhe und reduziert damit Unruhe und forderndes Verhalten.

Rein funktionalistische Raumlösungen ergänzen sich mit ästhetischem Anspruch. Die



Industrie ist heute in der Lage, entsprechende Produkte und Materialien zu bieten, sodass auch abseits hochpreisigen Luxusdenkens davon profitiert werden kann. Design muss sich nicht, wie gerne unterstellt wird, nur im High-End-Umfeld bewegen. Nicht das provokante „money creates taste“ (Jenny Holzer, amerikanische Künstlerin), sondern „Schönheit für alle“ (Philippe Starck, Designer) gilt.

Jenseits der Budgetfrage

Es geht auch auf niedrigerem finanziellen Niveau – wobei die Tendenz der entsprechenden Umsetzung in einer „Seniorenresidenz“ sicher nicht von der Hand zu weisen ist. Design für alle – also im Sinne eines Walter Gropius (Bauhausdirektor, Architekt) oder gar Hannes Meyers (Bauhausdirektor, Architekt) Forderung „Volksbedarf statt Luxusbedarf“ – das geht auch abseits des High-End-Luxus. Die Haltung eines Mies van der Rohe, dem das Statement „So einfach wie möglich, koste es, was es wolle“ nachgesagt wird – für ihn war Ästhetik alles –, ist dabei nicht unbedingt zielführend. Design für die Massen ist in Zukunft gefragt.

Innenarchitektur für Demente wird in Zukunft mehr denn je gebraucht, betrachtet man die demografische Entwicklung, die Alterung und die mit ihr einhergehende Zunahme an

Dementen. Die innenarchitektonische Gestaltung ist für Menschen mit Demenz wichtiger denn je, eine harmonische Umgebung die dritte Haut. Denn: „Der Mensch lebt nicht in der Konstruktion, aber in der Atmosphäre, die durch die Oberfläche hervorgerufen wird“ (Theo van Doesburg, Bauhauslehrer, Maler, Architekt). Innerhalb der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen gilt es, angemessene innenarchitektonische Lösungen zu finden. Einzelzimmer für alle werden kaum finanzierbar sein. Als Basis ist zwar nach wie vor ein prozessoptimiertes Umfeld gefragt – dennoch dürfen menschliche Bedürfnisse, Emotionen, Schönheit nicht zu kurz kommen.

Auf Augenhöhe mit der gotischen Kathedrale

Das perfekte architektonische Umfeld für Demente steht in einer Reihe mit der gotischen Kathedrale, dem griechischen Tempel und dem Bürohochhaus, denn „Form follows function“ meint auch die Befriedigung emotionaler Bedürfnisse. Das Bürohochhaus war hinsichtlich der Heerscharen Büroangestellter, von Flächeneffizienz und reibungslosen Arbeitsabläufen geprägt. Heutiges Office-Design ist um den Faktor Wohlfühlatmosphäre erweitert. Warum sind nicht flächeneffiziente „Open Space“-Pflegeheime die Zukunft?

Flächeneffizient, bezahlbar und zum Wohlfühlen – wenn das der Standard in der heutigen Arbeitswelt ist, warum dann nicht auch im zukünftigen Pflegeheim? Spätestens dann, wenn genau diese Generation dort ankommt, wächst der Bedarf nach Open Space für die Gemeinschaftsbereiche, Verzicht auf lange Flure, kleine, die Privatsphäre schützende Cocons als Schlafräume und Lounges für die Kommunikation.

Meine Vision: Design im Heim – ein funktionierendes, designorientiertes Umfeld, das ästhetischen Ansprüchen gerecht wird – auch und gerade für Demente. Das High-End-Segment kann dabei als Trendsetter agieren, Design für die Masse, so wie es heute ein schwedisches Möbelhaus vormacht, wäre der Wunsch. Spätestens in 40 Jahren ist es hoffentlich so weit. Denn die Haltung zu Design ist keine Frage des Alters, sondern eine Lebenseinstellung.

Kontakt:

Sylvia Leydecker, Dipl.-Ing. Innenarchitektin BDIA

100 % interior, Köln

Tel.: 0221/570 8000

info@100interior.de

www.100interior.de

Das neue Rufsystem mit Sprachfunktion passend zum Schalterprogramm Gira Rufsystem 834 Plus

Das neue Gira Rufsystem 834 Plus ist ein Bussystem zum Hilferuf und zur Kommunikation in Krankenhäusern, Arztpraxen, Pflegeheimen und Wohnanlagen. Es ermöglicht, Notrufe auszulösen und Gespräche in bestechend hoher Sprachqualität zu führen – auch in Sanitärbereichen. Das System erfüllt die Anforderungen der DIN VDE 0834 und ist in die Gira Schalterprogramme integriert. Per Plug and play ist es überaus leicht zu installieren. Lieferbar ab April 2011. Mehr Informationen unter: www.gira.de/rufsystem834plus

Abb. von links: Gira Ruf- und Abstelltaster mit Sprachfunktion und Nebensteckkontakt, Patienten-Handgerät mit Sprachfunktion, Dienstzimmerterminal mit Sprachfunktion, Zimmersignalleuchte, Tastschalter/SCHUKO-Steckdose. Schalterprogramm: Gira E2, Reinweiß glänzend



Ein gehobenes Stadthaus

Selbstbestimmtes Leben für die Generation 65 plus



Das Cronstetten-Haus in Frankfurt am Main bietet Service-Wohnen für Menschen ab 65. Das Konzept umfasst umfangreiche Dienstleistungen für die Bewohner, individuelles Wohnen und gleichzeitig „Rückhalt und Komfort“. Geboten werden reichlich Raum für Privatsphäre und zahlreiche Gelegenheiten für Aktivitäten und soziale Kontakte. Die Innenarchitektur stammt vom Ratinger Büro Vera-Bettina Lenz.

Seit fast 250 Jahren gibt es die Cronstett- und Hynspersgische Stiftung in Frankfurt am Main. Seit Januar 2007 vermietet die evangelische Stiftung im neuen Cronstetten-Haus komfortable Wohnungen an aktive Menschen der Generation über 65. Insgesamt finden sich in dem Komplex 75 hochwertig ausgestattete Zwei- bis Vierzimmerwohnungen mit geräumigen Bädern und Küchen – abgestimmt auf die Bedürfnisse der Benutzer. Alle Bereiche des Hauses sind stufenlos erreichbar. Jede Wohnung verfügt über einen großzügigen Balkon mit Panoramablick auf den Main, die Hafensinsel und die vorbeifahrenden Boote.

Begehrte Stadtlage

Das Westhafenviertel, in dem in jüngster Zeit vornehme Wohn- und Geschäftshäuser sowie Gastronomiebetriebe entstanden sind, hat sich mittlerweile zu einem begehrten Quartier entwickelt. Es bietet nicht nur beste

Infrastruktur (Supermarkt, Busanbindung ins Zentrum, Restaurants, Ärzte), sondern auch ein ansprechendes Ambiente für Spaziergänger, Radfahrer und Bootsliebhaber. Im Cronstetten-Haus selbst sind eine Physiotherapie-Praxis und ein italienisches Restaurant untergebracht.

Das Entscheidende aber ist: Das Cronstetten-Haus ist weder ein Altenheim, ein Pflegeheim noch eine Seniorenresidenz. Vielmehr versteht es sich als gehobenes Stadthaus, in dem die Mieter ohne jegliche Verpflichtungen selbstständig und selbstbestimmt in ihren Wohnungen leben können – wie sie es früher in ihrem Haushalt auch getan haben. Die Mitarbeiter des Cronstetten-Hauses stehen den Mietern rund um die Uhr zur Verfügung – ganz gleich, ob sie kleinere Hausmeisterdienste, Botengänge oder eine Putzhilfe in Anspruch nehmen wollen. Bei Krankheit oder dauerhafter Pflegebedürftigkeit

werden die Senioren professionell in ihren Wohnungen versorgt und müssen nicht etwa in ein Pflegeheim umziehen.

Konzert, Literatur und Tai-Chi

Nicht nur deshalb legt das Cronstetten-Haus viel Wert auf Prävention und die Teilnahme am sozialen Leben: Zusätzlich zu den Privatwohnungen stehen den Mietern mehrere Gemeinschaftsräume wie Clubraum, Veranstaltungssaal, Gymnastikhalle und Werkatelier zur Verfügung. Hier treffen sich die Bewohner zu Lesungen, Vorträgen, Konzerten oder im Literatur-Café. Außerdem betätigen sie sich sportlich-präventiv bei Gymnastik, Thai-Chi oder in der Rückenschule – all diese Angebote sind für die Mieter kostenfrei.

Die Umsetzung dieser Konzeption wurde durch die Architekten und Innenarchitekten, die Generalunternehmer und durch die Stiftung gemeinschaftlich realisiert. Für die Innenarchitektur (Vera-Bettina Lenz, Ratingen) bedeutete dies die Einbindung der gestalterischen Konzeption in die Ausschreibungen und Realisierung durch den Generalunternehmer. Hierzu wurde gemeinschaftlich ein Baustellenkonzept entwickelt, das die Verantwortlichkeiten, die Schnittstellen und die qualitativen Ansprüche klar definierte, aber auch die Budgetierung fixierte. Die Innenarchitekten waren

verantwortlich für die gesamte Gestaltung des Erdgeschosses mit allen öffentlichen, sozialen und den verwaltungstechnischen Bereichen.

Einladend und gediegen

Betritt man das Haus über den Haupteingang, befindet man sich gleich in einem Foyer, das den Blick auf den Garten öffnet. Im Foyer wird der Besucher von der Concierge empfangen.

Ausgesuchte Leuchten geben dem Raum ein warmes Licht, eine Sofagruppe lädt zum Verweilen, maßgefertigte Einbaumöbel aus besten Eichenhölzern und erlesene Antiquitäten strahlen eine gediegene Wertigkeit aus, die sich ebenso im großen Saal und im Clubraum wiederfinden. Die Farbigkeit der dezent aufeinander abgestimmten Naturtöne, immer wieder belebt durch ein warmes Rot, unterstreicht den Anspruch, ein Haus stilvoller Wohnlichkeit zu sein. In dieser Art sind auch alle öffentlich zugänglichen Räume mit edlen Details ausgestattet.

Die von der Innenarchitektin angestrebte Atmosphäre soll großzügig wirken, „ohne zu übertreiben“, modern und elegant, ohne an Behaglichkeit einzubüßen. Mit kultivierten Nachbarn und mit freundlichen sowie kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für unaufdringliche Hilferichtungen bietet



das Cronstetten-Haus Komfort und Sicherheit. Dies, so das Konzept, soll es leicht machen, die attraktiven Möglichkeiten der lebhaften Großstadt und der reizvollen Umgebung wahrzunehmen.

Kontakt:

Vera-Bettina Lenz, Dipl.-Ing. Innenarchitektin,

Ratingen

Tel.: 02102/843625

V.B.Lenz@gmx.de

www.lenz-innenarchitektur.de

Derungs 
MEDICAL LIGHTING

D^{care}® amalia



LED-Nachtlicht in Amber



Leuchtenkopf 360° drehbar



Altenpflege Nürnberg 2011, 12. - 14. April, Halle 1, Stand 1-213

STARKES LED PFLEGE- UND LESELICHT

NUTZEN. Optimales Leselicht am Pflegebett ist von großer Bedeutung für die Bewohner und das Pflegepersonal. Die D^{care}® amalia ist eine LED-Neuheit, die hohe Lichtstärke, Wohnlichkeit, Bedienerfreundlichkeit, Sicherheit, Stabilität und beachtliche Energieeinsparungen unter einen Hut bringt. Der flexible Leuchtenarm und

der um 360° drehbare Leuchtenkopf, sorgen für eine große Reichweite des Leselichts. Ein amberfarbiges LED-Nachtlicht bringt Orientierung und macht Konturen in der Dunkelheit optimal erkennbar. Der hinterleuchtete Ein-/Austaster garantiert das schnelle Finden der Leuchte.

SERVICE. Mit dem Thema Licht und Alter, insbesondere bei Demenz, setzen wir uns seit Jahren aktiv auseinander. Wir begleiten Sie als flexibler und zuverlässiger Partner. Lichtplanungen und individuelle Lichtkonzepte gehören zu unserem Service.

Mannshohe XXL-Planken und raffiniert geschnittene Formate sind nur zwei Highlights der neuen, komplett überarbeiteten Designfliesen-Kollektion Scala 100 von Armstrong. Für ganzheitliche Raumkonzepte hat Armstrong zudem Scala Wall entwickelt – alle Scala Designfliesen sind ab sofort auch als Wandbelag erhältlich. Ebenfalls neu ist die Uni-Linie mit leuchtenden Farben und dezenten Grautönen. Es sind Muster entstanden, die an die Sandlinien in Zen-Gärten erinnern, dazu textil anmutende Strukturen sowie neue Metallic-Töne und rustikale Hölzer mit Sägezahn-Prägung. Der Hersteller bietet das gesamte Spektrum an Holzoptiken, von hell bis dunkel, klassisch bis exotisch.

Unverwechselbar

Designfliesen für ganzheitliche Raumkonzepte



Die hochwertigen DLW-Luxury-Vinyl-Bodenbeläge Made in Germany eignen sich überall dort, wo hohe technische Anforderungen erfüllt werden müssen – kombiniert mit Ansprüchen an das Design, beispielsweise im Pflege- und Gesundheitswesen. Hier spielt neben Gehkomfort, Pflegeleichtigkeit, Hygiene und Strapazierfähigkeit zunehmend auch die Optik eine große Rolle. So eignen sich die Scala-Designbeläge bestens für den Einsatz im Healthcare-Bereich.

Inspirierende Formvielfalt

Mit Design-Cut eröffnet sich eine ganz neue Gestaltungsdimension für den Boden: Faszinierende Muster und Strukturen lassen sich in der Fläche mit Formen jenseits des Rechtecks realisieren: Polygone, gekrümmte und radiale Formen entstehen. Fünf unterschiedliche Basis-Schnitte sind in zahlreichen Scala-Designs erhältlich.

Mit ihrem Format von 180 x 30 cm ist die Designfliese Maxplank doppelt so groß wie herkömmliche Standard-Planken. Dadurch strahlt sie eine besondere Authentizität aus, und die rustikalen Holzdesigns kommen bestens zur Geltung. Durch die spezielle Fertigungstechnologie bei Armstrong gleicht keine Plankenmaserung der anderen.

Raumkonzepte vom Boden bis zur Decke

Deutlich dünner, leichter und flexibler lässt sich Scala Wall einfach an fast jeder Wand anbringen. Rein optisch ist Scala Wall nicht von den Scala-Designfliesen zu unterscheiden. Der Wandbelag ist für alle Strukturen der Scala-Kollektion erhältlich, für Rauminszenierungen vom Boden bis zur Decke.

Lebhaftige Maserungen und ausgewaschene Farben prägen Rustic Wood. Markant sind die Designs rustikaler Hölzer durch ihre

unregelmäßigen Strukturen mit Astlöchern und Rissen im Holz, kombiniert mit ausgewaschenen Farben. Starke Prägungen, teilweise mit Sägezahn-Spuren, unterstreichen den rauen Duktus dieser Holzoptiken.

„Imprint Wood“ erhält seine charakteristische Maserung durch starke Kontraste und wirkt überraschend dreidimensional, fast superrealistisch. Der Hersteller bietet zudem eine umfangreiche Palette heimischer wie tropischer Hölzer an.

Unis, Metallic-Look und fließende Strukturen

Die Architektur spielt mit Licht und Schatten – mit dem reinen Weiß, tiefen Schwarz und den Grau-Nuancen von „Uni Core“ lässt sich dieses Spiel auf dem Boden fortsetzen. Andere Konzepte präferieren Farben, und auch dafür hat „Uni Core“ eine Lösung: kräftiges Orange, Rot, Violett und Grün.

Individuelle Farbwünsche setzt Armstrong zudem ab 1.000 m² um. Edel und authentisch wirken die neuen metallischen Nuancen der Reihe Features von kühlem Silber bis hin zu warmen Goldtönen. Neu sind auch die zarten, fließenden Designs „Zen“ und „Ribbon Flow“, die wiederum harmonieren mit den Anmutungen oxidiertes Metallplatten und gebürstetem Stahl. Für ein eher warmes, einladendes Ambiente gibt es das neue „Open Work Fabric“, das in vier Farbtönen eleganten, seidigen Stoffen gleicht.

Kontakt:

Armstrong DLW GmbH, Bietigheim-Bissingen
service_germany@armstrong.com
www.armstrong.de/boden

▲ Die dunklen Braun-, Grau- und Schwarztöne von „Imprint Wood“ erhalten ihre charakteristische Maserung durch starke Kontraste – die Optiken erscheinen beinahe dreidimensional.

Bild ganz oben: Markant sind die Designs rustikaler Hölzer durch ihre unregelmäßigen Maserungen mit Astlöchern und Rissen im Holz.

Alle Fotos: Armstrong



App-solut sinnvoll

Für iPhone-, iPod-touch- und iPad-Besitzer gibt es eine App, die sich speziell an den Bedürfnissen von Architekten und Bauherren orientiert. „Bauen Wohnen Leben 24“ ist eine umfangreiche Sammlung von aktuellen Produktkatalogen aus dem Bereich des Hausbaus sowie der Einrichtungsbranche. Mittels exakt zu definierender Suchparameter oder einer Freitextsuche kann der User sich einem Bereich nähern oder ihn

direkt ansteuern. Bestätigt der User die Suche, befüllt sich ein Regal mit den Produktkatalogen verschiedener Hersteller. Im Regal kann er jeden Katalog aufrufen, anschauen, per E-Mail teilen und auf Wunsch in seinem eigenen Regal, genannt „Mein Regal“, ablegen. So können die User nach diversen Bau- und Wohnprodukten suchen und sich ein eigenes Regal mit den Produktwünschen zum gesamten Projekt oder Bauvorhaben anlegen – von der Badewanne über die Fenster bis hin zum Bodenbelag. Ein umfangreicher inspirativer Teil mit vielen Raum- und Produktbildern komplettiert die App.

www.m-performance.de

Ausgezeichnetes Design

Die minimalistische Formensprache der Waschtische von Hewi fügt sich perfekt in das Design der bestehenden Sanitärsysteme des Herstellers ein. Die unterfahrbaren Waschtische bieten Sicherheit und Komfort im Bad. Integrierte Halte- und Stabilisationsmöglichkeiten vereinfachen das Heranziehen an den Waschtisch. Die Griffmulden können auch als Handtuchhalter genutzt werden. Beide Modelle – mit ovalem oder rundem Becken – bieten großzügige Ablageflächen für alle benötigten Badutensilien. Die Funktionalität überzeugte die Juroren des Universal Design Award. Er zeichnet herausragende Produkte, Konzepte, Gestaltungen und Dienstleistungen aus, die zukunftsweisend sind. Die Waschtische erhielten den begehrten Preis dafür, dass sie flexibel, einfach und intuitiv nutzbar sind. Beide Waschtische wurden zudem mit dem iF Product Design Award 2011 ausgezeichnet. Diese Auszeichnung honoriert herausragende gestalterische Leistungen – sowohl in Bezug auf Formensprache als auch Funktionalität, Materialauswahl und Innovationsgrad.

www.hewi.de



Betten Malsch GmbH · Rohbergstraße 9 · 36208 Wildeck-Obersuhl · GERMANY
Telefon: +49(0)6626 / 915 100 · Telefax: +49(0)6626 / 915 116 · www.bettenmalsch.de · info@bettenmalsch.de

Malsch
care design®



care design®

www.bettenmalsch.de

Speisen in Veroneser Grün

Optischer Relaunch für die Cafeteria von St. Rita in Landshut



Fotos: Rolf Stumm, Landshut

Das Alten- und Pflegeheim St. Rita der Caritas in Landshut steht seit 1965 – zwischen 1990 bis 1994 ließ der Träger die vollstationäre Einrichtung um- und ausbauen. Eine erneute Modernisierung des gesamten Hauses, in dem heute rund 100 Bewohner leben, soll sicherstellen, dass es auch künftig gegenüber der wachsenden Konkurrenz neuer Pflegeheime bestehen kann. Den Startschuss bildete die Erneuerung des Speisesaals. Dessen bisherige Gestaltung wurde den Ansprüchen technisch, gestalterisch und funktional nicht mehr gerecht. Verantwortlich für das innenarchitektonische Konzept ist das Büro Franz Heubl aus Reisbach.

Individuelle und persönliche Betreuung ist einer der wichtigsten Grundsätze des an Auwald und Isar gelegenen Caritas Senioren Wohn- und Pflegeheims St. Rita in Landshut. Dazu gehört die Idee des „Wohnens auf Lebenszeit“: Wird man irgendwann pflegebedürftig, braucht man nicht in einen Pflegebereich verlegt zu werden, muss also nicht unbedingt auf die gewohnte und vertraute Umgebung seines Zimmers verzichten. Besonderen Wert legt man hier neben der Grund- und Behandlungspflege auf eine individuelle, persönliche Betreuung, die sich speziell an der Lebensgeschichte der Bewohnerinnen und Bewohner orientiert.

Wohnen und Verpflegen „sehr gut“

Für verwirrte Menschen gibt es eine „offene Wohnstation für demente Menschen“. Dort achtet qualifiziertes Personal im wohnlichen Ambiente auf individuelle Betreuung mit Beschäftigungsmöglichkeiten wie Kochen, Backen, Gartenarbeit und hauswirtschaftliche Tätigkeiten. Die aktivierende pflegerische Arbeit wird durch ergotherapeutische Betreuung fachlich kompetent unterstützt in Form von Esstraining, Anziehtraining, bewegungstherapeutischer Betreuung nach einer Reha, Shopping-Touren etc.

Welch große Rolle Einrichtung und Gestaltung für St. Rita hat, spiegelt sich unter anderem in der jüngst absolvierten MDK-Prüfung wider, die dem Heim ein „Sehr gut“ bescheinigt hat (Gesamtergebnis 1,1 gegenüber dem bayrischen Landesdurchschnitt von 2,2) – darunter fällt eine glatte 1,0 auf den Bereich „Wohnen, Verpflegen, Hauswirtschaft und Hygiene“. 71 Einzel- und 15 Doppelzimmer mit oder ohne Balkon sind im Angebot, dazu kommen sechs

helle und freundliche Wintergärten als beliebte Treffpunkte und Plauschecken. Eigene Möbel und Einrichtungsgegenstände kann jeder mitbringen – auch Haustiere sind gern gesehen.

Ästhetisch anspruchsvoll und flexibel

Das Konzept zur Neugestaltung der Cafeteria mit ihrem Blick auf die Isar stammt vom Reisbacher Innenarchitekten Franz Heubl. Der Bauherr wünschte sich u. a. eine Steigerung der Nutzerzahlen – aus dem eigenen Haus gleichermaßen wie von außerhalb. Vor allem der Kantinencharakter sollte zugunsten eines optischen und technischen Relaunchs verschwinden. Gesucht war eine wirtschaftliche Lösung für einen flexibel nutzbaren Raum, der zugleich ästhetisch anspruchsvoll sein sollte.

Franz Heubl setzte auf das Farbkonzept des Bauhauskünstlers und Architekten Le Corbusier. Diese „Le-Corbusier-Farben“, so Heubl, zeichnen sich dadurch aus, dass sie aus Naturpigmenten gewonnen werden, die bereits in der Antike verwendet wurden, und einen sehr schönen und anspruchsvollen Effekt erzielen. Die Wandflächen oberhalb der Akustik-Wandverkleidungen wurden mit einem Veroneser Grün gestaltet und in die Deckenflächen mit hineingezogen. Der grüne Farbton schimmert im Tageslicht wie das silbrig-graue Grün eines Lavendelstrauches im Tageslicht. Die Deckenflächen hingegen, bestehend aus Betondeckenrippen und Zwischenflächen, wurden in grauen Bauhausfarben gestrichen.

Beleuchtung mit Restaurantgefühl

Für die Deckenbeleuchtung wählte Heubl sechs Leuchten aus dem Bestand. Deren Schirme



strahlen das Licht diffus sowohl waagrecht als auch senkrecht ab, sodass die Leuchte ein blendfreies Licht spendet. Die rote Innenseite des Kegels und der blaue Reflektor sorgen für ein angenehmes warmes Licht. Als oberer Abschluss der Akustikwände verwendete der Innengestalter als indirektes, dimmbares Licht eine geometrisch schlichte Form mit opaler PMMA-Abdeckung.

Auf den Akustikwänden zonieren bronzefarbene Wandleuchten die Möblierung entlang der Wände. In der umlaufenden Trockenbaudecke befinden sich Einbaustrahler. Das gesamte Lichtkonzept strahlt Wärme und Ruhe aus und verhilft dem Speisesaal nebenbei zu einem neuen „Restaurantgefühl“. Die verschiedenen Beleuchtungsvarianten ermöglichen außerdem eine weiter gehende Nutzung als Seminarraum, Veranstaltungsraum etc.

Eleganz in massiver Eiche

Franz Heubl sorgte insgesamt für einen Ausgleich von seniorengerechter Ausführung und einem eleganten Café- und Restaurantcharakter. Das Eiche-Fischgrät-Parkett behielt Heubl



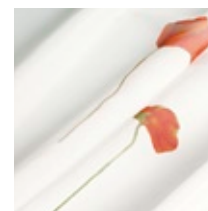
bei. An den geputzten Wänden montierte er Akustikwandplatten mit Linearschlitzung in Eiche HPL-belegt. Das bestehende zweiflügelige Türelement wurde durch ein neues zweiflügeliges Türelement in Eiche massiv mit VSG-Verglasung ersetzt, um eine optische Verbindung von der Eingangshalle zum Speisesaal und Garten zu erreichen. Die halblangen Vorhänge ersetzte der Innenarchitekt durch bodenlange Schals in Beige und Braun aus objekttauglichen Stoffen.

Als raumgestaltende Möbel dienen seniorengerechte Stühle mit Armlehnen aus Buche in dunkelbraun gebeizter Wenge mit annehmbaren Stoffpolstern und die dazu passenden Tische, die wie die Stühle stapelbar sind. Dazu kommen Solo-Möbel, wie z.B. Medienmöbel und eine Anrichte z.B. für das Frühstücksbuffet, außerdem ein Medienpaneel sowie eine flächenbündige elektrische Leinwand und Deckenlautsprecher zur Übertragung von Musik, Film und Vorträgen.

Auch die Außenanlagen hat Franz Heubl im Zuge der Neugestaltung integriert – dafür hat er ein Fensterelement ausgetauscht zugunsten eines behindertengerechten Zugangs direkt vom Speisesaal aus zu einer neu errichteten Terrassenkonstruktion, die auch einen direkten Zugang über eine Rampe zum Garten ermöglicht. Eine leichte Stahlkonstruktion vermittelt ein schwebendes Erscheinungsbild.

Kontakt:
Franz Heubl Innenarchitektur BDIA,
Reisbach
 Tel.: 08734/938567
 Franz.heubl@t-online.de

INTELLIGENZ, VITALITÄT UND ÄSTHETIK



OHNE RISIKEN UND NEBENWIRKUNGEN

Mit Intelligenz und Ästhetik vermittelt die drapilux health&care-Kollektion Gesundheit und Wohlbefinden – für das sichere Gefühl, das Richtige für die Patienten zu tun:

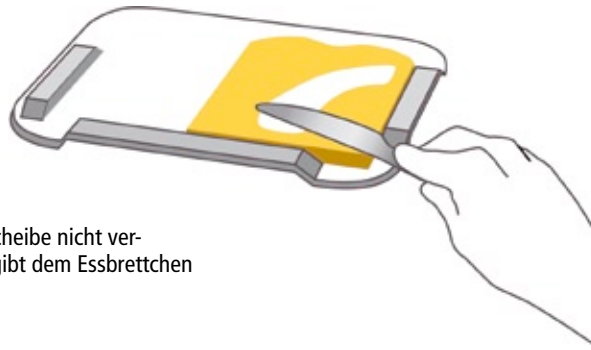
- _ Farbabstimmung und Dessinierung auf Basis farbpsychologischer Erkenntnisse
- _ drapilux bioaktiv reduziert wirkungsvoll Bakterien und Infektionserreger
- _ drapilux air baut auf katalytischem Wege Schad- und Geruchsstoffe ab
- _ drapilux akustik verfügt über ausgeprägt schalldämpfende Eigenschaften

drapilux | Schmitz-Werke GmbH + Co. KG
 D-Emsdetten | info@drapilux.com

www.drapilux.com

Fortschritt | Stil | Sicherheit

drapilux



Brote schmieren leicht gemacht: Der auf drei Seiten erhöhte Rand sorgt dafür, dass die Brotscheibe nicht verrutscht, der Antirutsch-Ring auf der Unterseite gibt dem Essbrettchen einen sicheren Halt auf dem Tisch.



Tischkultur

Essen und Trinken bei Demenz

Das Kontrastprogramm von Ornamin Provita macht Appetit auf mehr: Das farbenfrohe Geschirr sorgt für Orientierung und schafft so Sicherheit, die versteckten Funktionen ermöglichen ein selbstständiges Essen und Trinken.

Neben Symptomen wie Vergesslichkeit, Sprachstörungen und Orientierungsstörungen verändert sich bei Demenzkranken in der Regel auch das Ess- und Trinkverhalten: Sie haben weniger Hunger und Durst, das Erkennen von Speisen und Getränken bereitet ihnen aufgrund ihres verminderten Sehvermögens Schwierigkeiten, und durch ihre Unrast lassen sie sich leicht vom Essen und Trinken ablenken. Um die Lust am Essen zu wecken, bietet Ornamin Provita farbenfrohes und kon-

trastreiches Geschirr an, das gezielt die Sinne anspricht und zudem das Essen und Trinken durch versteckte Funktionen erleichtert.

Klare Strukturen

Essen und Trinken ist ein alltägliches Ritual, ein strukturgebender Bestandteil unseres sozialen Lebens. Diese alltäglichen Rituale geraten jedoch bei Menschen, die unter Demenz leiden, leicht in Vergessenheit. Hinzu kommt, dass sich gerade bei Demenzkranken der

Energiebedarf aufgrund starker Mobilität und Unruhe erhöht. Weniger essen und trinken und gleichzeitig mehr Energie verbrauchen: Diese Differenz kann schnell zu Unterernährung und Austrocknung führen. Um dies zu vermeiden, ist es besonders wichtig, den Menschen, die ihre räumliche und zeitliche Orientierung verloren haben, Orientierungshilfen in Form von klaren Strukturen zu geben, sowohl bei der Gestaltung des Wohn- und Lebensumfelds als auch bei der Gestaltung des Tagesablaufs.

Kontraste und Funktionen

Klare Strukturen in Form von Farbkontrasten spielen insbesondere am Esstisch eine wichtige Rolle, denn sie helfen dabei, Speisen und Getränke besser zu erkennen. Das farbige Geschirr des Herstellers ist gut erkennbar und hilft dabei, die Speisen und Getränke leichter wahrzunehmen, denn durch die deutlichen Konturen hebt sich das Geschirr vom Tisch ab. Zudem wirkt gerade die Farbe Rot appetitanregend.

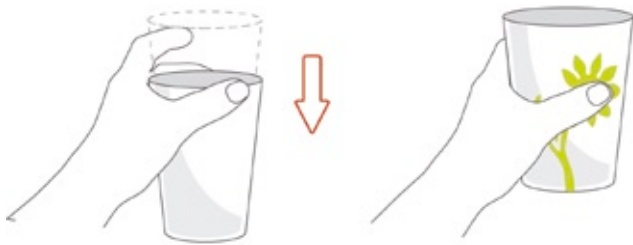
Neben dem herkömmlichen und seit Jahrzehnten in der Gemeinschaftspflege bewährten Geschirr bietet Ornamin Provita ergänzend speziell entwickeltes Geschirr im Universal Design an, in dem sich Funktionen verstecken, die auch bei körperlichen Einschränkungen ein selbstständiges Essen und Trinken ermöglichen. Das gibt zusätzliche Sicherheit und Selbstvertrauen, steigert so das Selbstwertgefühl und sorgt für ein Tischambiente, in dem sich niemand diskriminiert fühlt. Ein solches Umfeld kann die Lust am Essen wieder wecken und so einen positiven Einfluss auf das Ess- und Trinkverhalten der Demenzkranken haben.

Universal Design made in Germany

Ein Großteil der Menschen, die unter Demenz leiden, sind fortgeschrittenen Alters und haben neben den durch die Krankheit hervorgerufenen Symptomen mit weiteren körperlichen Einschränkungen zu kämpfen. Um ihren Alltag trotzdem so barrierefrei und angenehm wie möglich zu gestalten, entwickelt



Die Schale Vital und der Kaffeepott sehen aus wie herkömmliches Geschirr. Doch in ihrem universalen Design verstecken sie Funktionen, die den Alltag erleichtern.



HERKÖMMLICHER BECHER

BECHER FLORIS

Beim Becher Floris ist die Funktion im Dekor versteckt: Denn die Blume besteht aus einem speziellen Material mit Antirutsch-Funktion. So hat man den Becher stets fest im Griff – auch bei feuchten Händen oder Gefühllosigkeit in den Fingern.



Ein schräger Innenboden, ein unauffälliger Überhang und ein Antirutsch-Ring am Tellerboden sorgen dafür, dass das Essen leichter auf Gabel oder Löffel gelangt und der Teller nicht verrutscht.

und produziert das Unternehmen Geschirr im Universal Design. Hinter Universal Design verbirgt sich unter anderem die Aufgabe, Produkte so zu entwickeln und zu gestalten, dass sie von allen Menschen gleichermaßen, d.h. ohne Anpassungen oder spezialisierte Auslegungen benutzt werden können.

Das Produkt muss optisch ansprechend sein und darüber hinaus eine Funktion besitzen, die

den Alltag erleichtert. Dieser Aufgabe widmet sich das Unternehmen speziell im Bereich Geschirr. So werden in Minden (Westfalen) innovative Ess- und Trinkhilfen entwickelt, die versteckte Funktionen besitzen und sich durch ein universelles und ansprechendes Äußeres nicht als solche zu erkennen geben. Ziel ist es, Menschen möglichst lange die Chance zu geben, eigenständig zu essen und zu trinken – und zwar gerade nicht aus klar erkennbarem

Spezialgeschirr, das ihnen das Gefühl gibt, anders zu sein.

Autorin: Marie Obermeier

Kontakt:

Ornamin Provita, Minden

Tel.: 0571/88808-88

n.dobler@ornamin.com

www.ornamin.com

PROJECT FLOORS
the up-to-date company

Mehr Bodenfreiheit für gute Gesundheit.

Mit den Kunststoff-Designbodenbelägen von PROJECT FLOORS realisieren Sie immer ein naturnahes, positives Wohlfühlambiente in Altenheimen, Pflegeeinrichtungen und Praxen. Das stärkt die Vitalität der Bewohner oder Patienten und weckt die Lebensfreude. Dabei sind die Böden mit verblüffend echt anmutenden Holz-, Stein- und Keramikdekoren permanent antibakteriell, strapazierfähig, langlebig und leicht zu reinigen. Gerne informieren wir Sie über die vielen weiteren Vorteile.



ALTENPFLEGE 2011
Die Leitmesse der Pflegewirtschaft

Besuchen Sie uns!
Halle 1, Stand 527

www.project-floors.com



Ein bisschen wie zu Hause

Tagespflege – eine Alternative zum Pflegeheim

Nach einjähriger Bauphase an der Segelckestraße 28 im Herzen von Cuxhaven ist im Herbst 2010 die größte private ambulante Tagespflege Niedersachsens an den Start gegangen. Das neue Gebäude umfasst ein Erdgeschoss und drei Obergeschosse mit einer Dachterrasse und schließt sich nahtlos an das bestehende Haus für Betreutes Wohnen der Nordsee-Pflege Cuxhaven an. Es hat auf 500 Quadratmetern im Erdgeschoss und in der ersten Etage Platz für 25 pflegebedürftige Tagesgäste. Im zweiten und dritten Obergeschoss sind weitere neue Wohnungen für Betreutes Wohnen entstanden.

Die Geschäftsführerin und Gründerin der Nordsee-Pflege ist Gülsen Sariergin (31). Deren Engagement hat bereits die trendige Jungunternehmerzeitschrift „Brand1“ begeistert: Bereits im Alter von 20 Jahren hatte sie sich als Krankenschwester selbstständig gemacht, durchlief harte und unsichere Zeiten, ließ sich dabei aber „weder von der Pflegebürokratie noch von Banken aufhalten“, wie das Wirtschaftsmagazin schrieb. Dass sie das richtige Gespür für die Bedarfslage auf dem Pflegemarkt hat, zeigt auch ihr jüngstes Projekt, die Tagespflege in Cuxhaven. Die Nachfrage ist beeindruckend: Schon zum Zeitpunkt seiner offiziellen Eröffnung war das neue Cuxhavener Haus zu mehr als zwei Dritteln belegt – inzwischen sind sämtliche Plätze vergeben. Insgesamt 2,5 Millionen hat die Anbieterin von Ambulanter Pflege und Betreutem Wohnen mit Häusern in Bremerhaven und Cuxhaven hier investiert, acht neue Arbeitsplätze wurden geschaffen.

In der Kommune teilt man die Begeisterung für die Einrichtung – so fühlte sich der Cuxhavener Oberbürgermeister Arno Stabbert zu einem ausgesprochenen Lob für ihre neue Einrichtung inspiriert: „Als ich die Eingangstür geöffnet habe, fühlte ich mich sofort wohl. Sie haben ein gutes Händchen für Ihre Arbeit. Ich bin sicher, dass diese neue schöne Tageseinrichtung der Nordsee-Pflege genauso erfolgreich angenommen wird wie zuvor schon Ihr Betreutes Wohnen.“ Nicht nur die Einrichtung, sondern auch die Mitarbeiter

trügen maßgeblich dazu bei, dass das Haus eine persönliche und herzliche Note bekomme. Für seinen Lebensabend wünsche er sich so etwas auch, so der Oberbürgermeister.

Zwischen ambulant und vollstationär

In der Tat hat Gülsen Sariergin mit ihrer neuen Tagespflegeeinrichtung nicht nur eine lange klaffende Baulücke in der Innenstadt geschlossen. Vor allem steht mit dem neuen Gebäude ein Versorgungsangebot zur Verfügung, das die Lücke zwischen ambulanter Pflege zu Hause und vollstationärer Pflege in einem Pflegeheim sinnvoll füllt. Eben diese Form der Versorgung pflegebedürftiger Menschen könnte sich durchaus wachsender Beliebtheit erfreuen, so die Prognose von Gülsen Sariergin. Dafür sei aber notwendig, dass das Konzept nicht nur auf die Grundbedürfnisse „satt, sauber und sicher“ ausgerichtet sei – es müsse vielmehr auch in liebevoller und fachkundiger Weise darauf hinarbeiten, dass die Bewohner sich wohlfühlen, wie hier in der Tagespflege Cuxhaven.

Im Vergleich zur stationären Unterbringung im Heim bietet die Tagespflege eine für viele sinnvolle Alternative zum endgültigen Umzug ins Pflegeheim. Sie kommt pflegebedürftigen Menschen entgegen, die ihre eigenen vier Wände noch nicht vollständig aufgeben wollen, zu Hause aber trotz ambulanten Pflege ganztägig zu isoliert wären. Als Tagesgäste können sie weiterhin ihre Abende und die Wochenenden in ihrer vertrauten Umgebung zu Hause



Gülsen Sariergin, Gründerin und Geschäftsführerin der Nordsee-Pflege Cuxhaven und Bremerhaven

Foto: Ulrich Rudat



genießen; sie werden morgens abgeholt und abends wieder zurückgebracht.

Entlastung für Gepflegte und Angehörige

Auch für die Angehörigen bietet dieses Konzept eine erhebliche Entlastung, weil sie ihre Eltern bzw. Großeltern in der Tagespflege gut betreut wissen. Sie bekommen hier nicht nur Pflege, sondern erfahren gleichzeitig eine vielfältige Förderung – etwa durch Arbeiten am PC, E-Mail-Freundschaften, Spiele, Zeitungslesen, Singen, Basteln und Malen oder durch gemeinsames Backen und Gymnastik.

Erleichtert wird die Verwirklichung solcher Tagespflegemodelle u. a. dadurch, dass der Gesetzgeber die Leistungen der Pflegeversicherung für die Tagespflege erhöht hat. Seitdem kann man seinen pflegebedürftigen Angehörigen tagsüber auch in eine ambulante Tagespflegeeinrichtung bringen oder bringen lassen, während man gleichzeitig noch einen Anspruch auf Pflegegeld oder ambulante Pflege von der Pflegeversicherung behält. Die Nordsee-Pflege bietet Interessenten fachkundige Beratung auch zu solchen Fragen der Finanzierung.

Sinnlich-wohlige Ambiente

In den modernen und gemütlichen Räumen der Tagespflege erwartet die neuen Tagesgäste eine angenehme und entspannende Atmosphäre. „Es ist hier fast ein bisschen wie zu Hause im Wohnzimmer,“ sagt eine Besucherin, die



seit Kurzem ihre Mutter regelmäßig selbst vorbeibringt. Die Ausstattung ist auf dem neuesten Stand und richtet sich in allem an den Bedürfnissen ihrer Gäste aus. Neben schwellen- und barrierefreien Räumlichkeiten gibt eine farbenfrohe Gestaltung den Gästen Orientierung und Geborgenheit. Das Farbkonzept setzt, so die Gründerin, „eine Mischung aus feurig anregenden Lilatönen und beruhigenden, naturgebundenen Grünschattierungen“.



Ein „Snoezel-Raum“ bietet wohlig-sinnliche Anregung und beruhigt durch leise Klänge und Melodien sowie wechselnde Lichtstimmungen und aromatische Düfte. Auch moderne Unterhaltungsmedien sind vorhanden – einschließlich einer „Wii-Sports“-Anlage, bei der die Gäste mittels Fernbedienung auf einem Riesens Bildschirm Kegeln, Schach und andere Spiele spielen können. Interessierte können sich sogar an den Umgang mit dem Internet heranführen lassen, das jederzeit zur Verfügung steht. Auf der 70 Quadratmeter großen Dachterrasse genießt man die frische Nordseeluft und die Sonne.

Sanfte Stimulation der Sinne

Für Gülen Sariergin, die die gesamte innenarchitektonische Konzept selbst entwickelt und umgesetzt hat, ist die entspannende und zugleich sinnlich anregende Atmosphäre für ihre Gäste ein zentrales Anliegen: „Wir Menschen“, sagt sie, „sind sinnliche Lebewesen, die nicht nur über ihren Intellekt angesprochen werden. Sehen, Riechen, Hören, Fühlen, Schmecken sind ganz wesentliche Elemente unserer emotionalen Befindlichkeit. Die sanfte Stimulation der Sinne wird in unserer Tagespflege ganz bewusst eingesetzt.“ So sind alle Räume und Möbel in warmen, beruhigenden Farbtönen gehalten. Weiche, kuschelige Materialien laden zum Verweilen und Entspannen ein. Unaufdringliche anregende Klänge sowie dezente Lichtspiele in wechselnden Farben wirken beruhigend. Zusätzlich lassen angenehme zart fruchtige Düfte die Gäste vergessen, dass sie in einer Pflegeeinrichtung sind.



Unter anderem dieses Gefühl für Ambiente und Atmosphäre hat der Unternehmerin den Weg zu einem ihrer nächsten Projekte geöffnet, einem von ihr zu leitenden Trakt in einem neuen Patientenhotel in Bremerhaven. Der Grundstein dafür wird vermutlich noch dieses Jahr gelegt.



Kontakt:
Nordsee-Pflege
Tel.: 04721/508550
info@nordseepflege.de
www.nordseepflege.de

Atmosphäre der Akzeptanz

Demenzstation im Offenburger Vinzentiushaus

Spezielle Demenzstationen, die es in vielen Altenpflegeheimen gibt, sind in Ausstattung und Architektur auf die besonderen Bedürfnisse der Erkrankten abgestimmt: Räume, Möbel und Textilien – das Interieur der Häuser soll gleichermaßen stimulieren und beruhigen.

Ein gelungenes Beispiel für die Milieugestaltung für Menschen mit Demenz ist das Vinzentiushaus in Offenburg. In einem 2008 errichteten Erweiterungsbau leben demenziell Erkrankte in einer Atmosphäre der Sicherheit und Akzeptanz.

Demenzkranke benötigen nicht nur spezielle Pflege, sondern auch eine besondere Wohnatmosphäre, die die oftmals orientierungslosen Erkrankten mit ihrer Umgebung verbindet. Der 2008 errichtete Neubau des Offenburger Vinzentiushauses bietet Platz für rund 30 demenziell erkrankte Bewohner, die in drei Gruppen leben. Sie werden bewusst in den Tagesablauf eingebunden, um die Selbstständigkeit zu erhalten und einen Bezug zum bisherigen Leben der Senioren herzustellen. Auch die Raumaufteilung und das Interieur des Hauses sind auf die besonderen Bedürfnisse der Bewohner abgestimmt.

Demenzsensible Ausstattung

Für eine gleichermaßen stimulierende und beruhigende Raumgestaltung wählte das Vinzentiushaus spezielle Textilien aus der Healthcare-Kollektion des Emsdettener Unternehmens drapilux. Auf Basis farbpsychologischer Erkenntnisse entwickelt, zeichnen sich die Gardinen und Vorhänge durch eine zeitlose Farbgebung und klassische Dessins aus. Harmonisches Grün, lebendiges Orange oder beruhigendes Blau – stilvolle Farben und sich wiederholende florale Muster ermöglichen eine individuelle Gestaltung von Privatzimmern und Gemeinschaftsräumen und helfen bei der Orientierung.

Neben der ästhetischen Dimension der Textilien, die zunächst die Stimmung und Gefühle der Bewohner anspricht, sind es vor



allem die funktionellen Eigenschaften, die die Stoffe besonders machen. So werden Gerüche von Desinfektionsmitteln oder Inkontinenz, die die Wohnatmosphäre nachhaltig beeinflussen können, mithilfe der drapilux Air-Funktion wirkungsvoll abgebaut. Die mit Metallsalzen ausgestatteten Textilien reinigen die Luft katalytisch, bauen Schadstoffe ab und sorgen so für eine angenehme Raumluft. Darüber hinaus bieten die Vorhänge einen guten Sicht- und Sonnenschutz und optimieren die Akustik in den Bewohner- und Gemeinschaftsräumen.

Beschützter Garten

Aber nicht nur Raumklima, Licht, Farbe und Akustik verbessert das Wohlbefinden der Demenzkranken – auch die Außenflächen

spielen für eine milieugerechte Gestaltung eine besondere Rolle. So können die Bewohner im Vinzentiushaus ihren oftmals erhöhten Bewegungsdrang im „beschützten Garten“ ausleben. Er bietet Intimsphäre und lässt die Senioren ungestört die Natur mit all ihren Sinnesreizen genießen. Eindrucksvoll zeigt das Vinzentiushaus, wie mit Liebe zum Detail eine besondere Wohnatmosphäre geschaffen werden kann. Bilder, Vorhänge oder Erinnerungsstücke aus der Vergangenheit – es sind Kleinigkeiten, die den Unterschied machen – sorgen für ein kleines bisschen mehr Lebensfreude.

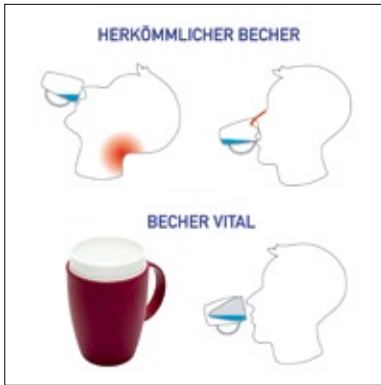
Das zukunftsweisende Konzept des Vinzentiushauses findet nicht nur Anerkennung bei Bewohnern und Angehörigen: 2009 erhielt das Haus für die innere und äußere Gestaltung des Neubaus den Gestaltungspreis der Erich und Liselotte Gradmann-Stiftung. Die Stiftung prämiiert regelmäßig besonders gelungene Beispiele des milieutherapeutischen Ansatzes im Umgang mit Demenzkranken.

Kontakt:

drapilux, Schmitz-Werke GmbH & Co.KG, Emsdetten
Tel.: 02572/927-0
info@drapilux.com
www.drapilux.com

Altenpflege Messe, Nürnberg
12.–14.04.2011
Stand 419, Halle 1

Aufrichtig genießen



Der Becher Vital von Ornamin Provita kann geleert werden, ohne den Kopf in den Nacken legen zu müssen – dafür sorgt die innovative und besondere Geometrie des Innenbeckers. Auch die Nase stellt beim (Aus) Trinken kein Hindernis mehr da. Zudem wird das Trinken im Liegen durch den Becher Vital erleichtert. Der Becher ist intuitiv für Links- und Rechtshänder nutzbar und

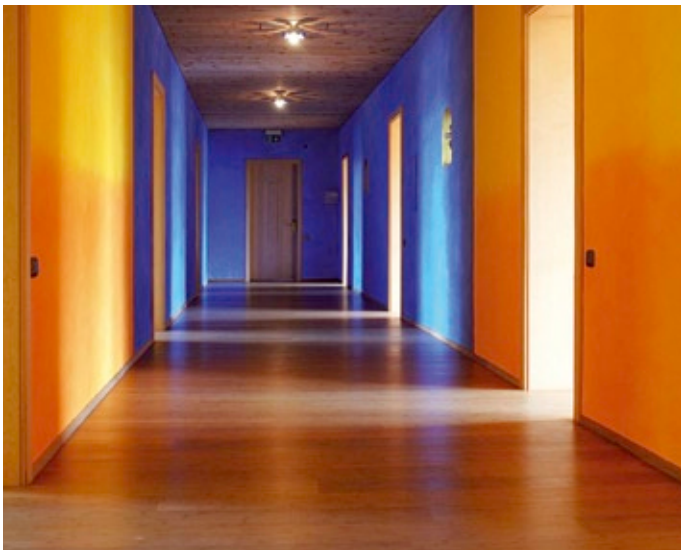
macht den bisher üblichen und wenig angenehmen Nasenbecher überflüssig. Zudem verfügt er über eine Thermofunktion, sodass er kalte Getränke kühl und heiße Getränke warm hält. Passend zum Becher Vital sind zudem diverse Trinkaufsätze erhältlich.

www.ornamin-provita.com

Handhygiene mit Papiertüchern

Korrekte Handhygiene ist die wirkungsvollste Vorgehensweise, um der Ausbreitung von Infektionskrankheiten wie H1N1, Grippe und Durchfall vorzubeugen – ein gut funktionierendes Hygienesystem reduziert die Anzahl der Erkrankungen entscheidend. Darauf weist die Firma Metsä Tissue hin. Verdeutlicht werde dies dadurch, dass bereits 91 % der Bakterien durch Handtrocknung mit Papiertüchern beseitigt werden. Zahlreiche Studien belegten, dass es die beste Vorgehensweise ist, die Hände mit einem Papierhandtuch abzutrocknen; 91 % der Bakterien würden somit beseitigt. Bei textilen Handtüchern können Cross-Kontaminationen beim Anfassen eines bereits von jemand anderem verwandten Handtuches auftreten. Warmlufttrockner hinterlassen häufig feuchte Hände. Darüber hinaus tragen sie zur erhöhten Keim- und Bakterienbildung sowohl im Raumumfeld und besonders auch auf den Händen bei. Warmlufttrockner wirbeln Bakterien von den Händen in die Luft, bis zu zwei Meter Entfernung.

www.metsatissue.com



Reiner Naturkalk für die Wand

Das Natur-Kalkputz-System von Haga (Naturbaustoffe seit 1953) besteht aus wohlabgestimmten Komponenten aus Kalkputzen und Kalkfarbe. Es bietet eine Vielfalt an Möglichkeiten für einen effektiven Wandaufbau für innen und außen. Naturkalkputz ist hygienisch, atmungsaktiv und feuchteregulierend. Außerdem bietet diese natürliche Wandbeschichtung grenzenlose Gestaltungsfreiheit, vom puristischen, weißen Anstrich bis zur hochwertigen Maltechnik. Bei den Produkten des Herstellers handelt es sich um unverfälschten Naturkalk von höchstem Reinheitsgrad aus den Schweizer Alpen. Und auch bei der Herstellung verzichtet das Unternehmen auf chemische oder organische Zusatzstoffe. Das Kalkbrennen erfolgt schwefelfrei, für das Kalklöschchen wird reines Quellwasser verwendet. Wie bei Wein kommt auch bei Kalk der Lagerung von reinem Sumpfkalk eine besondere Bedeutung zu. Das Unternehmen lässt den Naturkalk mindestens sechs Monate reifen, damit das Naturprodukt die richtige Geschmeidigkeit für die Verarbeitung bekommt.

www.haganatur.de

SicherGehen.

Überzeugen Sie sich von unseren **reflexionsarmen und rutschhemmenden Spezialbelägen.** **LEBEN+PFLEGEN** - der Bodenbelag für den Pflegebereich.

HERZLICH WILLKOMMEN auf der ALTENPFLEGE 2011
Halle 1 Stand 417 Nürnberg 12.-14. April 2011 www.debolon.de

debolon
DESSAUER BODENBELÄGE

Einladung

Die Verbesserung der Situation der Demenzkranken und ihrer Familien – das ist seit ihrer Gründung 1989 eins der wesentlichen Ziele der Deutschen Alzheimer Gesellschaft. Ihre Mitglieder wollen Verständnis und Hilfsbereitschaft für die Alzheimer-Krankheit und andere Demenzerkrankungen fördern. Immer wieder mischt sie sich mit konstruktiven Beiträgen auch in die politische Diskussion. Matthias Erler von medAmbiente befragte die Geschäftsführerin des Dachverbands Sabine Jansen zu aktuellen Erkenntnissen hinsichtlich des Umgangs mit Alzheimer-Krankheit bzw. Demenz in unseren Altenpflegeeinrichtungen.

Ein Auftrag an uns alle

Vom angemessenen Umgang mit Demenz



>> medAmbiente: Frau Jansen, das Thema Demenz beschäftigt unsere Gesellschaft seit Jahren intensiv – ein Abbild dieses Interesses findet sich in der breiten Behandlung des Themas auch in den Publikumsmedien. Die Zahlen rechtfertigen dies: Man spricht von fast 300.000 Neuerkrankungen jedes Jahr. Mit welchen Entwicklungen rechnen Sie hier für die kommenden Jahrzehnte?

>> S. Jansen: Wenn es keinen Durchbruch in der Therapie von Demenzen in den nächsten Jahren gibt – und dafür gibt es zurzeit keine Hinweise –, wird sich die Zahl der Demenzkranken weiter erhöhen, nämlich auf 2,6 Mio. im Jahr 2050. Das liegt daran, dass die Menschen immer älter werden und sich damit auch die Wahrscheinlichkeit erhöht, an einer Demenz zu erkranken.

>> Inwiefern lassen sich Änderungen der Prävalenzrate registrieren, also hinsichtlich des Auftretens von Demenzen in bestimmten Altersgruppen? Welche Tendenz zeigt sich hier?

>> S. Jansen: Im Bereich der Prävalenzraten sind keine Änderungen festzustellen. Es gilt nach wie vor: Je älter ein Mensch wird, desto häufiger erkrankt er an einer Demenz. Menschen werden früher diagnostiziert – deswegen treten mehr Menschen in einem relativ jungen Alter in Erscheinung.

>> Zwei Drittel der Demenzbetroffenen leiden ja unter der Alzheimer-Krankheit. Was unterscheidet diese unterschiedlichen Formen der Demenz eigentlich? Sind es nur die Ursachen – oder sind auch die Krankheitsbilder verschieden?

>> S. Jansen: Die Krankheitsbilder von Demenzen weisen Ähnlichkeiten auf, haben aber besonders im Anfangsstadium durchaus andere Ausprägungen. So sind z.B. von einer

frontotemporalen Demenz mehr jüngere Menschen betroffen. Die Kranken sind enthemmter. Bei einer Lewy-Body-Demenz spielen z.B. Halluzinationen zu Beginn eine größere Rolle. Dies sind nur einige Unterschiede. Im Verlauf nimmt allerdings bei allen Demenzen die Hilfs- und Pflegebedürftigkeit zu.

>> Was folgt aus dieser Differenzierung, abgesehen von geriatrisch-medizinischen Unterschieden? Muss im Umgang mit den verschieden Betroffenen in der Pflege, in Heimen oder seitens der Angehörigen differenziert werden?

>> S. Jansen: Wir brauchen spezielle Angebote etwa für Erkrankte mit einer frontotemporalen Demenz, die noch relativ jung sind und nicht in Heime passen, deren Bewohner im Durchschnitt über 80 Jahre alt sind.

>> Welche therapeutischen Strategien werden knapp zusammengefasst bei der Behandlung Demenzkranker angewendet?

>> S. Jansen: Es gibt zurzeit Strategien zur Behandlung der Demenz im medikamentösen Bereich mit Anti-Dementiva, im nicht-medikamentösen Bereich mit z.B. Ergotherapie, Musiktherapie und vielfältigen Ansätzen, die versuchen, die Fähigkeiten der Erkrankten zu erhalten und ihre Stimmung zu verbessern. Beide Ansätze haben heute nur eine aufschiebende Wirkung auf den Krankheitsverlauf und können eine Demenz nicht heilen. Zusätzlich gibt es noch die medikamentöse Behandlung von Symptomen wie Unruhe oder Depression.

>> In Pflegeheimen und anderen Senioreneinrichtungen ist das Thema Demenz naturgemäß alltagsprägend. Sind die Kenntnisse hinreichend, ist der Umgang mit den Betroffenen und Angehörigen angemessen? Wo gibt es Handlungsbedarf?



>> **S. Jansen:** In der Tat sind in Einrichtungen der Altenhilfe zunehmend auch mehr Menschen von einer Demenz betroffen, weil grundsätzlich in den letzten Jahren der Altersdurchschnitt bei Eintritt in ein Pflegeheim und auch die Pflegebedürftigkeit höher geworden ist. Deshalb müssen sich alle Einrichtungen mit dem Thema Demenz befassen. Wir sehen hier durchaus noch den Bedarf, sich mehr auf die Gruppe der Demenzkranken konzeptionell einzustellen, Angehörige und Freiwillige zur Betreuung mehr einzubeziehen und auch das Personal (nicht nur in der Pflege) zu schulen.

>> Was ist eigentlich bei der Kommunikation mit Demenzkranken entscheidend? Wie erleben sie die Umwelt und was ist für den Umgang mit ihnen anders und wichtig?

>> **S. Jansen:** Menschen mit Demenz sind oft in ihrer eigenen Welt zu Hause, die möglicherweise von den handelnden Personen und der Umgebung her aus einer frühen Phase ihres Lebens stammen. Deshalb ist ihnen vieles in ihrer aktuellen Umgebung fremd. Hier gilt es die Menschen so anzunehmen, wie sie sind, sie mit ihrer Welt wertzuschätzen und die Kommunikation anzupassen.

>> Wenn es darum geht, Demenzkranken eine angemessene und hilfreiche Umgebung zu schaffen – worauf ist aus Ihrer Sicht vor allem zu achten?

>> **S. Jansen:** Wichtig ist, Demenzkranken Hilfestellung im benötigten Rahmen zur Verfügung zu stellen, ihnen z.B. Orientierung zu geben. Auf der anderen Seite sollte man helfen, ihre Selbstständigkeit zu bewahren, und sie noch so viel wie möglich selbst machen lassen. Hilfreich wäre, wenn möglichst alle Menschen über Demenz und die Kommunikation mit Demenzkranken Bescheid wüssten. Dazu gehören nicht nur Angehörige und die einschlägigen Berufsgruppen, sondern auch außerhalb von Einrichtungen die Polizei, die verwirrte Menschen nach Hause bringen muss, oder die Verkäuferin im Supermarkt um die Ecke.

>> Ein Modell ist ja die ambulant betreute Wohngemeinschaft Demenzkranker. Welche Rolle spielt es statistisch? Kommt das für viele Menschen infrage – und welchen Stellenwert räumen Sie diesem Wohnmodell ein?

>> **S. Jansen:** In manchen Regionen gibt es bereits eine große Zahl von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. In Berlin sind es etwa 300. Allerdings ist dort, wo es viele Wohngemeinschaften gibt, auch festzustellen, dass es sich zum Teil um einträgliche Geschäftsmodelle handelt, die dem eigentlichen Sinn nicht mehr entsprechen. Wohngemeinschaften sind Wohnformen der eigenen Häuslichkeit und funktionieren dort am besten, wo die Kranken bzw. ihre Angehörigen die Geschicke in die Hand nehmen. Es handelt sich aber durchaus um ein Modell, das der Vereinsamung auf der einen Seite und der Hospitalisierung auf der anderen Seite entgegenwirken kann. Der Aufwand ist aber auch nicht zu unterschätzen.

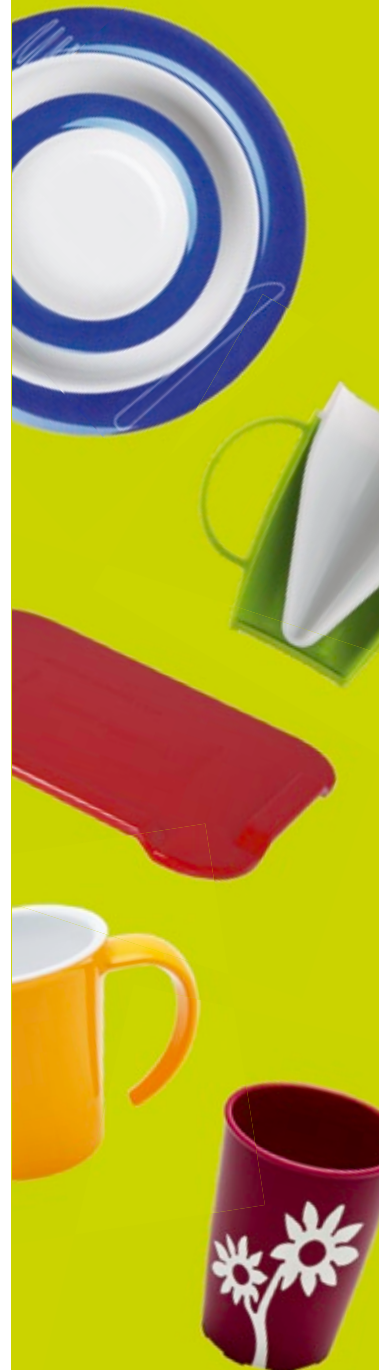
>> Ihr Verband hat ja die Aktion „Die Gelbe Karte an die Bundeskanzlerin“ des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) unterstützt. Wie verhält es sich denn aus Ihrer Sicht mit den politischen Rahmenbedingungen in Deutschland?

>> **S. Jansen:** Wir haben angesichts der demografischen Entwicklung, d.h. der Zunahme von Pflegebedürftigen und Menschen mit Demenz, bei gleichzeitigem Pflegenotstand und Veränderungen in den Pflegemöglichkeiten der Familie dringenden Handlungsbedarf, die Rahmenbedingungen in Deutschland zu verändern. Da sehe ich zum einen die Reform der Pflegeversicherung und des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, die aus unserer Sicht Pflegebedürftigkeit durch Demenzen der somatisch bedingten Pflegebedürftigkeit gleichstellen muss. Dabei geht es nicht nur um Leistungen, sondern auch darum, dass Angehörige von Demenzkranken die ihnen zustehende Anerkennung von Betreuungsleistungen erfahren. Außerdem werden wir viel mehr tun müssen, um professionelle Pflege mit familiärer Pflege, ehrenamtlichem und zivilgesellschaftlichem Engagement zu verzahnen, damit wir alle Ressourcen nutzen, um eine würdevolle und inklusive Betreuung und Pflege von Demenzkranken möglich zu machen.

>> Herzlichen Dank für das Gespräch, Frau Jansen.

Kontakt:
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz, Berlin
Tel.: 030/25 93 79 5-0
Sabine.jansen@deutsche-alzheimer.de
www.deutsche-alzheimer.de

TISCHKULTUR MADE IN GERMANY



SELBSTSTÄNDIG ESSEN UND TRINKEN

Farbenfrohe Lösungen
im Universal Design auf
der Altenpflege 2011:

HALLE 2, STAND 315

 **ORNAMIN**
PROVITA

www.ornamin.com

Die Zukunft ist bunt

Biografie als Gestaltungsmaßstab in der Architektur für Demenzkranke

Architektur für Menschen mit Demenz sollte ihren Bewohnern Orientierung, Sicherheit und Wohnlichkeit bieten. Eckhard Feddersen geht einen Schritt weiter. Im Gespräch mit medAmbiente erläutert der Architekt, wie die Biografie der Bewohner zukünftig zum Maßstab der Gestaltung werden kann.



>> medAmbiente: Herr Feddersen, Sie haben sich als einer der ersten Architekten in Deutschland mit der Frage auseinandergesetzt, welche räumliche Gestaltung den Bedürfnissen dementer Menschen entspricht. Woher kommt das Interesse für dieses spezielle Thema?

>> E. Feddersen: Seit Beginn meiner Tätigkeit plane und baue ich für Menschen, die benachteiligt sind. Ich bin überzeugt, dass gute Architektur nicht nur körperliche oder kognitive Defizite ausgleichen kann, sondern Wertschätzung vermittelt. Voraussetzung ist, dass wir jede Form der Stigmatisierung

vermeiden. Dann kann Architektur integrativ wirken, gesellschaftliche Barrieren abbauen und Nachteile ausgleichen. Für Menschen mit Demenz gilt das im besonderen Maße: Sie sind auf eine intuitiv erfassbare, übersichtliche und vor allem sinnliche Gestaltung ihrer gebauten Umwelt angewiesen. Für einen Architekten ist das eine reizvolle Herausforderung – ob ein Haus funktioniert oder nicht, können Sie unmittelbar am Wohlbefinden der Bewohner erkennen.

>> Die Frage nach der „richtigen“ Architektur für an Demenz erkrankte Menschen wurde in den letzten Jahren zum Teil kontrovers

diskutiert. Welche Erkenntnisse sind für Sie die wichtigsten?

>> E. Feddersen: Sowohl praktische Erfahrungen als auch wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, wie entscheidend die Grundrisse für die Orientierung der Bewohner sind. Insbesondere die Gestaltung der Flure und die Anordnung der Gemeinschaftsbereiche sollten den kognitiven Einschränkungen der Menschen Rechnung tragen. Sie müssen auf einen Blick überschaubar und klar gegliedert sein. Statt verschachtelter Raumfolgen geht es um möglichst geradlinige Wege, die auf ein Ziel zusteuern. Das bedeutet keineswegs



Kompetenzzentrum für Menschen mit Demenz, Nürnberg.

die Rückkehr zu institutionell anmutenden Endlosfluren – Licht, Farbe, Bodenbelag und auch kleine Vorsprünge sollten die Gänge rhythmisieren. Eine Bank oder eine Blumeninsel können zu Trittsteinen werden, an denen eine Pause eingelegt werden kann. Auch der viel diskutierte Rundlauf kann nach diesen Prinzipien gegliedert werden. Selbst Stichflure stellen kein Problem dar, wenn sie die Bewohner an den Endpunkten zur Umkehr animieren – beispielsweise durch eine Aufweitung zu einem kleinen Platz. Im Idealfall kann man auf Flure im eigentlichen Sinn verzichten. Die Bewohnerzimmer grenzen dann alle an die zentrale Fläche, auf der gemeinsam gekocht und gegessen wird. Diese Form lässt sich allerdings fast nur im Neubau realisieren.

>> Was ist neben solchen raumstrukturellen Entscheidungen wichtig?

>> **E. Feddersen:** Neben den Grundrissen kommt es entscheidend auf die Atmosphäre an. Hier hat sich inzwischen zum Glück das Prinzip „So viel Pflege wie nötig, so viel Wohnen wie möglich“ durchgesetzt. Von den Menschen mitgebrachte Möbel verleihen nicht nur den Bewohnerzimmern Individualität und Charakter, sie lassen auch Flure, den Ess- und den Wohnbereich wohltuend alltäglich wirken. Wer 24 Stunden am Tag in denselben Räumen verbringt, braucht sinnliche Farben, die Anregung bieten, ohne zu überreizen. Je privater der Raum, desto ruhiger sollten die Farbtöne gewählt werden. Ähnliches gilt für die Beleuchtung: Die Norm schreibt vor, dass die Räume mit 500 Lux beleuchtet werden können. Darunter leidet die Wohnlichkeit, und die Betriebskosten steigen. Ich bevorzuge Lichtsysteme, bei denen die Leuchten bei Bedarf mit einem zweiten Drücken des Schalters von 150 auf 500 Lux hoch geschaltet oder wieder zurück gedimmt werden können.

>> Welchen Stellenwert messen Sie der Arbeit des Architekten bei – für Bewohner, Mitarbeiter und Angehörige?

>> **E. Feddersen:** Die Bewohner und ihre Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt. Architektur kann ein Zuhause schaffen, das ihnen in der letzten Phase ihres Lebens Sicherheit, Geborgenheit, Komfort und Anregung bietet. Ein Mensch, der zunehmend weder sein Umfeld, noch sein Gegenüber, noch sich selbst wiedererkennt, bedarf einer ständigen Vergewisserung. Mit vertrauten Materialien, sinnlichen Farben und übersichtlichen Räumen kann man die Bewohner in ihrem Alltag unterstützen, ihnen Ängste nehmen und sie beruhigen. Hiervon profitieren auch die Mitarbeiter. In den Hausgemeinschaften sind sie Teil der Gruppe und verbringen den gesamten Arbeitstag mit den Bewohnern. Bei einer anspruchsvollen Tätigkeit wie dem Betreuen dementer Menschen kann ein separates Dienstzimmer eine Auszeit ermöglichen. Die Angehörigen wissen ihre Familienmitglieder in einer einfühlsam gestalteten Umgebung, die auf ihre Bedürfnisse eingeht und die therapeutische Behandlung unterstützt.

>> Welche Erfahrungen haben Sie hinsichtlich der Reaktionen auf Ihre gestalterischen Beiträge in der Praxis gemacht?

>> **E. Feddersen:** Erfreulicherweise immer wieder überraschende. Eine davon im Kompetenzzentrum für Demenz in Nürnberg: Dort wurden drei verschiedene Atmosphären eingesetzt: der lichtdurchflutete moderne Typ „Patio“, die an ländliche Lebenswelten anknüpfende „Bauernstube“ und der Typ „Janus“, eine heimelige Wohnhöhle. Unruhige Bewohner kommen nicht wie erwartet im hellen Patio zur Ruhe, vielmehr finden sie offensichtlich im dunkleren Typ Janus die Atmosphäre, die ihnen guttut. Architekten können gute Ideen haben, die Menschen entscheiden immer noch selbst, wo sie sich wohlfühlen. Diese Wahl müssen wir ihnen auch ermöglichen.

>> Wie sehen die gestalterischen Ansätze der Zukunft aus?

>> **E. Feddersen:** Der Schlüsselbegriff lautet aus meiner Sicht Individualisierung. Wenn ich meine eigenen vier Wände verlasse und in ein neues Zuhause ziehe – das ich mit anderen teile –, möchte ich doch so viel wie möglich von meinen eigenen Gewohnheiten und Vorlieben auch dort leben können. Auch sollte mein unmittelbares Lebensumfeld meinem Geschmack nahekommen. Das geht weit über das Mobiliar hinaus. Es betrifft den gesamten Stil, in dem meine Umgebung gehalten ist. Menschen mit Demenz bringen ihre Biografie mit. Die Lebensgeschichten können nicht nur therapeutisch aufgegriffen werden, sondern sich auch in der Ausgestaltung der Räume widerspiegeln.

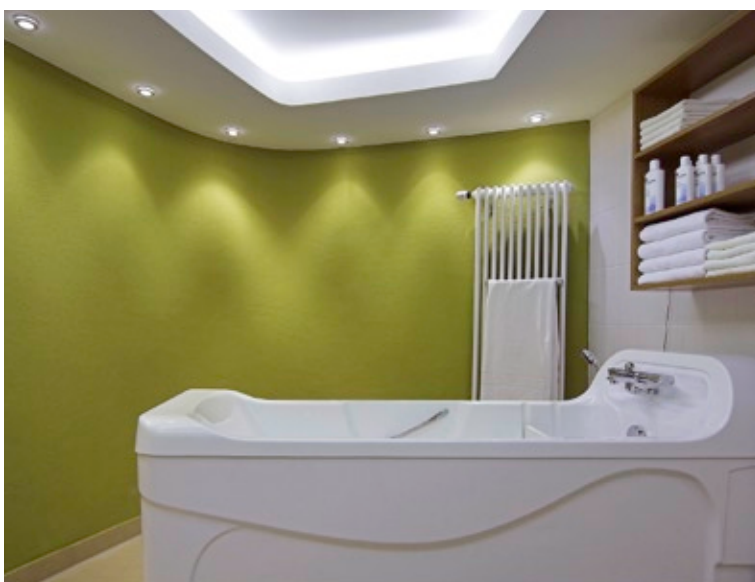
>> Wird diese individuell-biografische Sichtweise eher noch wichtiger werden?

>> **E. Feddersen:** Zukünftige Generationen von Bewohnern werden diese Ausdifferenzierung viel stärker nachfragen. Die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer haben eine bunte Vielfalt von Lebensentwürfen verwirklicht. Zum Teil sehr unterschiedliche Milieus werden aufeinandertreffen. Auf diesen Bedarf sollten wir vorbereitet sein. Die Niederlande sind in dieser Hinsicht wesentlich experimentierfreudiger und schaffen stilistisch ausgesprochen unterschiedliche Lebenswelten innerhalb eines Hauses. Ein spannendes Konzept, von dem ich mir noch mehr Lebensqualität für die Bewohner verspreche.

>> Herr Feddersen, besten Dank für das Gespräch.

Kontakt:

feddersenarchitekten, Berlin
 Tel.: 030/349908-42
 mail@feddersen-architekten.de
 www.feddersen-architekten.de



Kompetenzzentrum für Menschen mit Demenz, Nürnberg



Tagesbetreuung Elbschlossresidenz, Hamburg.



Fotos: feddersenarchitekten Berlin

Mehr Lebensqualität für Demenzkranke

Bedürfnisorientierte Wohn- und Krankenhauskonzeptionen

Bereits heute leben 1,2 Millionen Demenzkranke in Deutschland – im Jahr 2050 erwartet die Deutsche Alzheimer Gesellschaft mehr als eine Verdopplung dieser Zahl. Diese Prognose erfordert eine interdisziplinäre und integrale Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild. Mit einem im Dezember 2010 speziell hierfür gegründeten interdisziplinären Kompetenzteam hat sich die HWP Planungsgesellschaft in Stuttgart (HWP) zum Ziel gesetzt, konkrete Planungslösungen zur Gestaltung von Wohn- und Krankenhauskonzeptionen zu entwickeln. Wir stellen die grundlegenden Ansätze dieses Kompetenzteams vor und sprachen mit Annette Attanasio, Consultant und Impulsgeberin für das Projekt.



Flurlösung in der BDH-Klinik Greifswald

Demenzkrank zu sein, bedeutet eine Einschränkung der kognitiven und sensorischen Fähigkeiten. Das Kurzzeitgedächtnis geht nach und nach verloren. Die Wahrnehmung, etwa das Sehen, Hören und insbesondere das Farbempfinden, verändert sich. Das Kommunikationsvermögen ist eingeschränkt. Insgesamt werden dadurch komplexe Handlungen und die Zuordnung von Raum und Zeit deutlich erschwert. Somit fällt es den Betroffenen schwer, sich an neue, räumliche Umgebungen anzupassen wie z.B. beim Umzug in ein Altenpflegeheim. Stress, Verunsicherung, Angst und gar Bedrohungsempfindungen sind die Folge – verstärkt häufig durch Multimorbidität.

Die Herausforderung für Planer von Senioreneinrichtungen und Krankenhäusern besteht darin, demenzhemmende und -fördernde Kriterien zu identifizieren. Erst in der tiefer gehenden Auseinandersetzung mit aktuellen Erkenntnissen lassen sich spezielle, zukunftsweisende Planungskonzeptionen entwickeln, welche die Bedürfnisse dieser zunehmenden Bevölkerungsgruppe mit den einrichtungsbedingten Prozessen in Senioren- und Krankenhausbauten in Einklang bringen.

Soziales und physisches Umfeld
Das Verhalten Demenzkranker im Kontext von Seniorenheimen und Krankenhäusern

wird entscheidend vom sozialen Umfeld geprägt. Zunächst ist die Art und Weise der Kommunikation des Pflegepersonals für das Wohlbefinden Demenzkranker ausschlaggebend – dazu ist eine entsprechende Schulung und Sensibilisierung des Pflegepersonals notwendig. In Senioren- bzw. Altenpflegeheimen findet sie teilweise statt, in Krankenhäusern ist sie jedoch meist nicht ausreichend, sodass das Pflegepersonal oft überfordert ist. Weitere Herausforderungen des sozialen Umfeldes stellen in Altenpflegeeinrichtungen sogenannte umweltsychologische Faktoren dar. Sie werden etwa durch betriebsplanerische Aspekte wie z.B. durch die Bewohnerzusam-

mensetzung, die Größe der Wohneinheit, die organisatorische Einbindung und die Angebote für Demenzkranke beeinflusst.

In engem Zusammenhang zum sozialen Umfeld steht das physische Umfeld. Die Organisation und die ablaufenden Prozesse determinieren zumindest teilweise, wie Gebäude und Räume strukturiert und gestaltet werden. Zu beachten ist hier bei Senioren- bzw. Altenpflegeeinrichtungen und Krankenhäusern das Gebäude, die darin verwirklichten Raumstrukturen, die Gestaltung durch Licht, Materialien und Farben, die Außenanlagen sowie die Auswahl eines geeigneten Standortes.

Multidisziplinär konzipierte Orientierungsmodule

Das von HWP neu gegründete Kompetenzteam soll den hier skizzierten ganzheitlichen, multidisziplinären Ansatz durch Orientierungsmodule für die Betriebsplanung und architektonische Planung von Wohn- und Krankenhauskonzeptionen etablieren. Durch die Zusammensetzung aus Betriebsplanern, Architekten, Innenarchitekten, Ingenieuren der Medizin-, Labor- und IT-Technik sowie Kommunikationswissenschaftlern ist es das Ziel, Wohn- und Krankenhauswelten entsprechend den Bedürfnissen Demenzkranker unter Berücksichtigung der Erkenntnisse verschiedener Disziplinen zu entwerfen, um ihre Lebensqualität nachhaltig zu erhöhen und zu erhalten. Dabei sollen dem Pflegepersonal durch gezielte räumliche Strukturierungsempfehlungen sowie durch praktische betriebsplanerische Optimierungsvorschläge Orientierung und Hilfestellung gegeben werden. Generelle einrichtungsspezifische Erfordernisse sollen zudem mit den Bedürfnissen Demenzkranker und der Pflegekräfte in Einklang gebracht werden.

Kontakt:

HWP Planungsgesellschaft mbH, Stuttgart

Simone Bühler, M.A.; Dipl.-Handelslehrerin Annette Attanasio

Tel.: 0711/1662212

s.buehler@hwp-planung.de

www.hwp-planung.de



Flurlösung mit Tageslichtinnenhof für ein HWP-Projekt in Saudi-Arabien

Die Idee für die Gründung des Kompetenzteams entstand durch die Dozententätigkeit von Annette Attanasio, die als Consultant der HWP Vorlesungen an der Hochschule Esslingen zu den Auswirkungen der Demenzkrankheit auf die Betriebsplanung von Altenheimen und Krankenhäusern hält.

>> **medAmbiente:** Frau Attanasio, Sie haben im Dialog mit studierenden Pflegekräften Defizite in der Praxis zutage gefördert, die nicht allein durch betriebsplanerische Optimierungen reduziert werden können. Was sind das für Defizite?

>> **A. Attanasio:** Zu den generellen Schwachstellen aus Sicht von Demenzkranken gehören die Pflegezimmer, die Duschbäder, die Flure, die Wohngruppenräume, die Grundrissgestaltung und die Außenanlagen. Die Pflegezimmer kommen dem Bedürfnis nach Privatsphäre und Rückzugsmöglichkeiten zu wenig nach, da sie meist als Doppelzimmer geplant sind. Außerdem fallen sie häufig zu klein aus, sind zu schlauchartig und ungünstig von der Lichtgestaltung, weil das erhöhte Bedürfnis nach natürlichem Licht nicht ausreichend berücksichtigt wird.

>> Wie sieht es bei den Bädern aus?

>> **A. Attanasio:** Bei den Duschbädern werden Sturzmöglichkeiten zu wenig antizipiert: Duschen sind nicht immer ebenerdig begehbar, Handläufe und Haltemöglichkeiten werden häufig zu sparsam eingesetzt. Auch die Farbgestaltung der Bäder verunsichert Demenzkranke, indem meist nicht die relevanten Objekte wie Toilettenbrillen oder Waschbecken, sondern eher die Fliesen farblich hervorgehoben werden. Dies führt bei Demenzkranken zu Problemen, weil sie sich an starken Farbkontrasten orientieren. Hinzu kommt oft eine ungünstige Materialgestaltung, wenn etwa mit glänzenden und zu glatten Oberflächen gearbeitet wird.

>> Als besonders problematisch werden oft die Flure empfunden. Woran liegt das?

>> **A. Attanasio:** Flure werden typischerweise nicht ausreichend genug als Wohnraum begriffen: Sie erweitern im Altenpflegeheim jedoch idealerweise den persönlichen Entfaltungsraum. Durch das typische Unruhesyndrom und die damit zusammenhängende Weglauftendenz sind Flure nicht selten die am meisten frequentierten Orte. Bei schlechten Flurlösungen fehlen die Ausblicke nach draußen, indem sie z.B. vollständig innen liegend konzipiert sind. Damit einher geht meist eine künstliche Belichtung, die einer Wohlfühlatmosphäre im Sinne einer „Healing Architecture“ entgegensteht.



Annette Attanasio

Damit wird versäumt, Flure als natürliche Übergänge zu Wohngruppenräumen zu konzipieren. Mangelhafte Wohngruppenräume vernachlässigen z.B. die Gruppengröße, die unterschiedliche Mobilität von Demenzkranken in unterschiedlichen Stadien und das unterschiedliche Kontaktbedürfnis.

Alle Defizite weisen auf undurchdachte Grundrisse und wenig gelungene Architektur- und Innenarchitekturlösungen hin. Hinzu kommt, dass innenarchitektonisch zu wenig auf den typischen Verlust des Kurzzeitgedächtnisses eingegangen wird. Meist fehlen Elemente, welche die Betroffenen an die noch memorierte Zeit erinnern und Vertrautheit vermitteln könnten.

>> Was halten Sie strukturell gesehen für das Wichtigste im Umgang mit Demenz?

>> **A. Attanasio:** Besonders wichtig erscheint uns eine enge Vernetzung der Privathaushalte, der ambulanten sowie stationären Einrichtungen, um den dementen Patienten optimal betreuen zu können. Dabei kommt der Weiterentwicklung intelligenter, IT-gestützter Lösungen eine zunehmende Wichtigkeit für die Erhaltung der Lebensqualität von Demenzkranken in unterschiedlichen Stadien zu. Sie können den Betroffenen und Angehörigen in der Zukunft helfen, Selbstständigkeitsspielräume so lange wie möglich aufrechtzuerhalten und damit Lebensqualität zu stiften. ■

Der Siegerentwurf stammt von Persis Klassen



Fotos: Persis Klassen



ganz unterschiedliche Ideen zur Zonierung des Raumes, die sowohl eine Abgrenzung ermöglichen als auch das Blickfeld der Bewohner gestalten: Vorhänge, Stoffparavents und flexible Einbauten strukturieren den Raum. Veränderbare textile Objekte an der Decke fokussieren den Blick und vermitteln den Eindruck einer Umarmung, die Schutz und Geborgenheit bietet. Farbige Flächen überziehen Decke und Wand und unterstützen diese Wirkung.

Torähnliche Schwellen aus Eschenholz dienen beim Eintritt in die Pflegeoase zur Sensibilisierung dafür, dass man einen Lebensbereich betritt, in dem andere Regeln gelten, als im täglichen Hasten und Erledigen. Es ist ein Refugium zum Innehalten und In sichgehen, ein Raum, der den Bewohner respektiert und seine Würde bewahrt: Gestalterisch drückt sich dies etwa in einem frei beweglichen Baldachin oder in als Nische ausgesparten Kopfräumen.

Sie eröffnen eine Privatsphäre und grenzen ab. Gleichzeitig kann das Geschehen im Raum von hier aus beobachtet werden. Auch Gerüche und Geräusche werden wahrgenommen und lenken ab von der Eigenwahrnehmung.

Anregende Gestaltung

Besondere Ideen entwickelten die Studierenden für die Zimmerdecken: anregende Blickpunkte, die veränderbar, steuerbar und interpretierbar sind: eine Deckenprojektion mit dem Blick in den Himmel oder in Baumkronen, das Gefühl auf einer Wiese zu liegen, oder im Wald zu sein oder individuelle Bilder aus der Lebensgeschichte der Bewohner. Weicher und harter Bodenbelag wechseln sich ab, zonieren und geben mit ihrem unterschiedlichen Klang beim Auftreten eine akustische Orientierung.

Klettwände und Einbauten bieten Möglichkeiten zur Stimulierung des Tastgefühls, werden Stauraum für Fotoalben und persönliche Erinnerungsstücke. Erdige naturnahe Farbtöne und stimmungsvolle Leuchten unterstützen die Atmosphäre. Horizontale Farbstreifen auf der Wand nehmen Bezug zur Liegeposition des Bewohners, es entstehen Horizonte, an denen der Blick ruhen und sich festhalten kann.

Von der Muschel inspiriert

Der Siegerentwurf in diesem Wettbewerb stammt von Persis Klassen. Aus der Inspiration einer Muschel, die Kostbares verbirgt, es preisgeben oder sich verschließen kann, entwickelte sie die Idee eines Wahrnehmungsschranks. Das Herausziehen des flexiblen Elementes aus einer Art Wandtasche an der Kopfseite des Bettes ermöglicht die Privatsphäre, in der der Bewohner sich dem kostbaren Innenleben des Schrankes widmen kann. Dort gibt es genähte Taschen und Beutel, in denen sich je nach Jahreszeit Natürliches befindet, Kastanien, Eicheln, Blüten, Blätter – mitgebracht von den Angehörigen, aufgetischt von den Pflegern. Hier wird die basale Stimulation differenziert gefördert.

Der Wahrnehmungsschrank gliedert sich in Bereiche für den Pfleger, für den Bewohner und für den Angehörigen. Jeder kann dort seine Botschaften aufbewahren, so dass der Einbau zum zentralen Kommunikationselement wird. In ein kleines Buch werden die Vorlieben und Eigenheiten des jeweiligen Bewohners eingetragen: Dieser ist etwa ein Feinschmecker, jener gesellig, religiös oder ein Morgenmuffel. Solche und ähnliche Hinweise helfen dem Pfleger, bewohnernah zu handeln. Pfleger und Angehörige können das Buch erweitern und sich gegenseitig Hilfestellungen im Umgang mit dem Patienten geben.

Der Raum wird gegliedert in Fußbodenzonen, deren Materialien ebenfalls Bewohnerbereich, Pflegebereich und Besucherzone charakterisieren. Begeisternd war die authentische Präsentation, in der alle Entwurfsentscheidungen aus dem Prozess des menschlichen Umgangs abgeleitet wurden und das Nebeneinander zu einem Miteinander wurde, in dem der Patient Hauptakteur ist.

Raum ist in seiner Bewertung der Weite der Emotionalität unterworfen, der Betroffenheit durch gefühlsbedingte Erwartungen und Gegebenheiten, verknüpft mit Erfahrungen, Wünschen und Träumen. Das subjektiv Emotionale bestimmt die Bedeutung der Dinge im Raum. Der subjektiv erlebte Raum, der Raum als Handlungsort und als Orientierungsort erlangt durch die interpretierende Wahrnehmung der Menschen Bedeutung. Die Teilnahme an diesem Pilotprojekt hat uns die Wichtigkeit unserer Arbeit vor Augen geführt – und sie hat Spaß gemacht!

Kontakt und Autor:

Prof. Dipl. Ing. Eva Filter, Detmold

Hochschule Ostwestfalen Lippe

Detmolder Schule für Architektur und Innenarchitektur

Tel.: 05231/769/645

eva.filter@hs-owl.de

www.hs-owl.de

Innere Angelegenheiten

Helfende Innenarchitektur – therapierendes Licht – humanes Gestalten

Das Leben spielt sich vornehmlich im Inneren ab. Innenarchitektur ist demnach weniger Selbstzweck als vielmehr ein lebenswichtiges Medium zur Selbstfindung. So gesehen ist es erstaunlich, wie lange sich die nüchterne Abstraktion von Innenräumen, die exemplarische Vorstellung von Raum ohne Menschen, in den Köpfen der Gestalter und Entwerfer halten kann.

Ein Beitrag von Rudolf Schrickler, Professor an der Hochschule in Coburg, Fakultät Design, und Inhaber des Planungsateliers Stuttgart.

Die Akademisierung der Raumgestaltung mit ihrem intellektuellen Primat des Optischen fordert ihren Tribut. Nahezu jeder Architekturfotograf zeigt stolz Auszeichnungen für Fotos menschenleerer Räume, kaum ein Hochglanzmagazin, das auf den besonderen Reiz des Dialogs zwischen regungslosem Raum und sich bewegenden Menschen setzt. Auf den virtuellen Reißbrettern mit ihren standardisierten Programmen entstehen immer noch häufig bewegungs- und leblose Raumabstraktionen als visuelle Fiktion, über deren Ästhetik sich streiten lässt. Es ist durchaus sinnvoll, beim Nachdenken über Kriterien von „Qualität“ im Innenraum die Ausschließlichkeit der Wahrnehmung durch das Auge zu erweitern. Das können Belange des Hörbaren, des Fühlens, des Riechens sein, letztlich des körperlichen Registrierens räumlicher Situationen – individuell interpretiert, manchmal zum Zweck der eigenen Identifikation mit dem Raum.

Umwelt- und Körperbewusstsein

Das aktuell steigende Umweltbewusstsein generiert gleichzeitig auch wieder mehr Körper-

bewusstsein. Das rationale Zeitalter, das uns hat glauben lassen, „Mensch sein“ sei zunächst einmal durch das Pfund Eiweiß unter unserer Hirnschale definiert, neigt sich in seinem Absolutheitsanspruch dem Ende entgegen. Die Menschen spüren wieder ihren Körper und den ihn umgebenden Raum. Emotion wird nicht mehr länger als Gefühlsduselei abgetan, vielmehr wird die motivierende Wirkung positiver Gefühle im Raum registriert. Die Stimulans des Geistes durch wohlthuende Empfindungen vereint, was jahrelang verschüttet und getrennt war: Verstand, Gefühl und Verhalten im Raum.

Sobald das alles entscheidende Licht die Haut erhellt, wird klar: Licht ist ein Quell für Gesundheit und Wohlbefinden, und zwar im physiologischen wie auch im psychologischen und ebenso im sozialen Sinn. Gesundheitsbewusstsein ist auch Lichtbewusstsein, ist auch Raumbewusstsein. Licht erfährt Qualität in dem Maße, wie Menschen durch die Aufnahme von Licht in ihren Körper Wohlbefinden generieren können. Lichtqualität wird nicht mehr länger gemessen an Lichtkörpern und



Lichtphysik, vielmehr an der Wirkung, die Licht im menschlichen Körper physisch, aber auch psychisch auslöst. Licht gelangt über die Augen, über die Haut und über den Mund in den menschlichen Körper und ruft dort vielfältige Reaktionen hervor; zuweilen krank machende, oft gesundheitsfördernde. Unterdessen wird auch in den Arbeitsräumen die wohltuende Wirkung von Licht erkannt. Verordnungen und DIN-Normen haben das Licht quantifiziert und den Mindeststandard definiert. Doch nicht nur Büroräume werden sich unter dem Aspekt der Lichttherapie verändern; besonders in Räumen für die Medizin, für die Pflege und im Privatbereich wird es wichtig, Licht- und Farbatmosphären zu schaffen, die Wohlbefinden vermitteln und die Selbstheilungskräfte des menschlichen Körpers anregen. Die „gesunde“ Qualität und die individuelle Steuerungsfähigkeit der Lichtsituation in Innenräumen nehmen wesentlichen Einfluss auf Befinden und Wohlgefühl der Menschen, die sich darin aufhalten.

Die Monotonie des Künstlichen

Licht- und auch Klanggestaltung üben ambivalente Wirkungen auf Menschen und deren Stimmungen aus und stimulieren oder hemmen die Hormonproduktion. Licht und Klang sind demnach beides: Antidepressiva und Stressor. Die größten Probleme entstehen meist bei der Simulation von Sonnenlicht durch künstliches Licht und der Nachahmung natürlicher Klänge in Räumen. Qualitäten natürlichen Lichts und Klangs werden äußerst

selten erreicht; Künstliches erzeugt allzu häufig Monotonie und Mangel.

Kaum ein Planungskonzept basiert auf gesundheitlichen Aspekten des Lichts und des Klangs. Die reine optische Ästhetik dominiert zumeist den Entwurf, und die physikalischen Berechnungsnormen lassen in dem Glauben, Licht- und Lautstärken und optimale Ausleuchtung und Beschallung würden für alle Menschen gleich gelten. Die sicht-, hör- und berechenbaren Gestaltungsdimensionen sollten erweitert werden um die nicht sicht-, hör- und berechenbaren Bereiche der Gestaltung und um die synästhetischen Wechselwirkungen mit Klima, Klang und Geruch. Licht und Klang wirken stets mit anderen Sinnesindrücken gemeinsam und können diese zum Teil kompensieren, steigern oder reduzieren.

Die Verantwortung des Architekten

Ein „gesunder“ Raum ist eine Fiktion, solange er sich als Reflexion der reinen materiellen Hülle und als allgemein gültige Formel geistiger Vorstellung versteht. Menschen werden gesund in Räumen, genauso, wie sie auch krank werden – durch fehlende Rücksicht auf gesund oder krank machende Einflüsse der Umgebung. Kein Architekt, kein Innenarchitekt, kein Designer sollte diese Mensch-im-Raum-Erfahrungen der späteren Zufälligkeit überlassen, sondern an den Spiel- und Anwendungstrieb der jeweils betroffenen Menschen appellieren. Auch Unwissenheit schützt nicht vor der Verantwortung. Die vielfältigen

Leiden der Menschen in den intellektuell und technisch optimierten Räumen müssen endlich aufhören. Gestaltung darf nicht wehtun.

Die bei Weitem wichtigsten Störfaktoren, die Menschen am zufriedenen Aufenthalt im Raum hindern, sind fremdbestimmte akustische Beeinträchtigungen, auf die Menschen keinen Einfluss haben, und das ewige Suchen nach ausreichend Platz. Während Letzteres durch Raumökonomie und Verstand individuell lösbar erscheint, sind akustische Störungen wie Angriffe von außen. Sie dringen in die Intimsphäre ein.

Akustik wird als Lärm empfunden, wenn sie fremdgesteuert und -verursacht wird – und das kann zum Wahnsinn treiben. Räume sind oft schlecht gedämmt gegen den Lärm von außen; sie sind aber auch schlecht isoliert zwischen den Räumen, von Wohnung zu Wohnung oder von Zimmer zu Zimmer. Ganz zu schweigen von der oft miserablen Raumakustik in den jeweiligen Zimmern selbst. Man könnte meinen, jetzt rächt sich das Primat des Optischen, unter dem die Raumgrundrisse entwickelt worden sind. Sie sind häufig so schick, und werden immer schöner. Sie sind meist zu laut, aber es entsteht kein Wohlklang.

Vorbild Lichtdesign?

Soll man es den Lichtdesignern nachmachen? Lichtdesigner geben den Bewohnern eine digitale Steuereinheit in die Hand – und schon agieren Menschen wie Lichtregisseure. So schaffen sie sich Licht für alle Lebenslagen, zum Lesen, zum Dösen, zur Information, zum Putzen usw. Also auch Klänge für alle Lebenslagen? Raumakustik zur Inspiration, zur Stimulation, zur Gesundheit, zum Meditieren, zum Kochen, zum Essen, zur Konzentration, zum Arbeiten? Verschiedene akustische Situationen auf Knopfdruck?

Klangmilieus werden von Menschen individuell wahrgenommen. Was Menschen in Räumen hören wollen oder nicht, lässt sich schwer vorausplanen. Wir können lediglich die Basis dafür schaffen, dass Akustik später nicht wehtut – das jeweilige Feintuning können im Grunde nur die Menschen selber vornehmen.

Gerade hierin liegt eine neue Interpretation von Innenarchitektur, die mit Menschen operiert und nicht gegen sie. In diesem Zusammenhang erscheint das Wort Bruno Tauts von 1928 anlässlich der Suche nach neuen Raum- und Wohnformen bei der Entwicklung der Weißenhof-Siedlung in Stuttgart sehr aktuell: „Wie die Räume ohne Menschen aussehen, ist gleichgültig; wichtig ist nur, wie die Menschen darin aussehen.“

Kontakt:

Atelier Schrickler, Stuttgart

Prof. Dipl.-Ing. Rudolf Schrickler

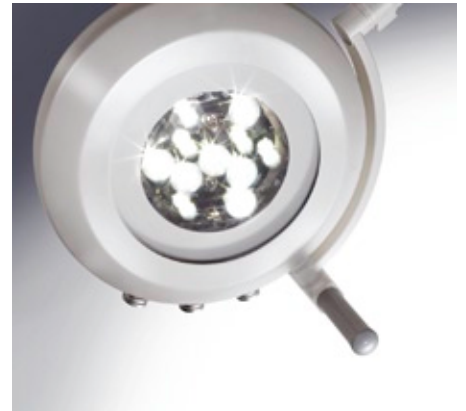
Tel.: 0711/817153 | info@schrickler.de | www.schrickler.de



Rudolf Schrickler

Raffinessen und Grenzen

LED-Lichtlösungen in Medizin und Pflege



C (kaltweiß) / 5.000 K. Ideal zur Erkennung einzelner Gefäße.



N (neutralweiß) / 4.500 K. Ideal für allgemeine Behandlungen.



Die LED-Technologie hat sich in der Lichtbranche mit einer enormen Stärke und Schnelligkeit durchgesetzt. Der Einzug der LED-Technik in Architektur, Office, Industrie und der Medizin zeigt das hohe Potential dieser Lichtlösungen in ganz verschiedenen Anwendungsgebieten. Jedoch gibt es bei dieser neuen Lampentechnologie, im Vergleich zu den klassischen Leuchtmitteln, auch Herausforderungen und Grenzen zu beachten.



W (warmweiß) / 3.700 K. Ideal zur Differenzierung der Hautoberflächenbeschaffenheit.

Der Einzug der LED-Technik in der Beleuchtungswelt kann nicht als reine Leuchtmittelsubstitution betrachtet werden. Neue Konzepte, welche die spezifischen Anforderungen und Bedürfnisse je nach Anwendung erfassen, sind unerlässlich. Dies bietet Chancen, die vielseitigen Vorteile der LEDs gezielt zu nutzen. Die Bedingung ist eine enge Verzahnung von lichttechnischem, konstruktivem und elektronischem Know-how, da all diese Komponenten bei der Entwicklung von Beleuchtungslösungen mit LEDs stark miteinander in Verbindung stehen.

Faktoren für gutes LED-Licht in der Medizin

Die Anforderungen an das Licht für OP- und Untersuchungsleuchten ergeben sich im Wesentlichen aus der DIN EN 60601-2-41. Die Norm definiert unter anderem auch die erforderlichen lichttechnischen Parameter wie z. B. die zentrale Beleuchtungsstärke, Leuchtfelddurchmesser, Lichtverteilung, Schattigkeit, Farbtemperatur und Farbwiedergabe-Index. Im Übrigen sind folgende Parameter maßgeblich:

Beleuchtungsstärke:

Die auf eine Fläche eingestrahlte Lichtleistung mit der Einheit Lux ist die wichtigste Zahl in der Beleuchtungstechnik.

Farbwiedergabe:

Gute Farbwiedergabeeigenschaften ermöglichen unserem Auge, alle tatsächlich vorhandenen Farben zu sehen. Zur Beschreibung der Farbwiedergabeeigenschaften wird von einer Maßzahl, dem Farbwiedergabe-Index Ra gesprochen. Dieser Index kennzeichnet, wie naturgetreu die Farben unter der jeweiligen Lichtquelle im Vergleich zur Farbwiedergabe im natürlichen Tageslicht reflektiert werden. Zur Bestimmung des Ra-Wertes einer Lichtquelle werden in der Regel 14 in der Umwelt dominante und festgelegte Testfarben jeweils mit einer Bezugslichtquelle und der zu prüfenden Lichtquelle beleuchtet. Je geringer die Abweichungen, desto besser sind die Farbwiedergabeeigenschaften. Die rote Testfarbe R9 spielt in der Medizin eine besonders wichtige Rolle, da die Differenzierung verschiedener Rottöne bei Gewebe und Blut besonders schwierig ist.

Farbtemperatur:

Hiermit wird die Lichtfarbe eines Leuchtmittels charakterisiert. Eine bestimmte Farbe lässt sich mit der Maßeinheit K (Kelvin) definieren.

Schattigkeit:

Unerwünscht und störend sind Schatten bei Behandlungen und Untersuchungen. Hier irritieren Schatten die arbeitende Fachperson, verringern die Beleuchtungsstärke und beeinträchtigen somit das präzise, konzentrierte und sichere Arbeiten.

Neben den lichttechnischen Anforderungen gibt es bei der LED-Technologie auch einige Kniffe zu lösen. Um die lange Lebensdauer der LEDs zu garantieren, spielt eine gute Wärmeleitung bis zu den Oberflächen, die mit der Umgebung einen Wärmeaustausch betreiben, eine besondere Rolle. Weiter erfordern auch die Abstrahlcharakteristiken von LEDs neue Konzepte in der Lichtlenkung, die eine geeignete Beleuchtungsverteilung mit ausreichender Tiefenausleuchtung realisieren.

Präzises Sehen – klare Vorteile

Durch neueste Technologie erreichen LED-Leuchten die Beleuchtungsstärke der Spitzenklasse. Auch im Bereich der Farbtemperatur spiegelt das Licht die Farben wahrheitsgetreu wider – der Charakter der Hauteigenschaften (Oberflächen- und Tiefenstruktur) wird jeweils detailgetreu deutlich. Durch einen hervorragenden Farbwiedergabeindex von $R_a = 95$ und $R_9(\text{rot}) > 95$ wird die Farbe der Untersuchungsstelle präzise für das Auge erkennbar. Dies bedeutet für den Mediziner bessere Detailerkennung der feinsten Farbnuancen im Gewebe. Die beleuchtete Stelle erscheint natürlich und kontrastreich. Das Licht wirkt für das Auge spürbar angenehmer, und ein absolut farbtreues Licht steht zur Verfügung.

Durch die Farbmischung verschiedener LEDs ergibt sich eine Neuheit im Gebiet der Untersuchung. Je nach Art des Einsatzes kann die Lichtfarbe (Farbtemperatur in Kelvin) geändert werden. Der Anwender hat somit die Möglichkeit, je nach Hautoberflächenbeschaffenheit, Gewebeart oder Wundfeldtyp das für ihn optimale Untersuchungslicht auszuwählen. Die Einstellung erfolgt über eine einfache, übersichtliche Bedieneinheit direkt am Leuchtenkopf. Hier kann auch die Beleuchtungsstärke durch fünf Dimmstufen individuell gewählt werden.

Die äußerst geringe Wärmeentwicklung unterhalb des Leuchtenkörpers fördert präzises und konzentriertes Arbeiten. Eine einfache, ergonomische Bedienung direkt am Leuchtenkopf garantiert kurze Reaktionszeiten. Die hohe Lebensdauer der LEDs bietet Wartungsfreiheit und garantiert dauerhafte Kosteneinsparungen.

Leselicht

Zum Lesen braucht man dagegen eine Leuchte, die hohe Lichtstärke, Wohnlichkeit, Bedienerfreundlichkeit, Sicherheit, Stabilität und Energieeinsparungen unter einen Hut bringt. So bietet die D care amalia von Derungs Licht ein starkes, blendfreies Licht. Gepaart mit freundlichem Design bringt es einen Wohlgefühlcharakter in die Pflege. Dabei erfüllt die Leuchte sowohl die Bedürfnisse der Bewohner als auch des Pflegepersonals. Der flexible Leuchtenarm und der um 360° drehbare Leuchtenkopf sorgen für eine große Reichweite des Leselichts. Ein amberfarbiges

LED-Nachtlicht bringt Orientierung und lässt Konturen in der Dunkelheit optimal erkennen. Der hinterleuchtete Ein-/Austaster garantiert jederzeit das schnelle Finden der Leuchte.

Kontakt:

Herbert Waldmann GmbH & Co. KG, Villingen-Schwenningen

Tel.: 07720/601-100

Fax: 07720/601-290

info@waldmann.com

www.derungslicht.com

Die LED-Leseleuchte D care amalia von Derungs Licht

- Stark (1.000 Lux/0,5 m) und blendfrei
- Große Reichweite dank Flexarm und 360° drehbarem Leuchtenkopf
- Hinterleuchteter Taster für die schnelle und einfache Bedienung
- Amberfarbiges LED-Nachtlicht zur Orientierung. Lässt Konturen in der Dunkelheit erkennen.
- Freundliches Design bringt Wohnlichkeit, besticht durch die Einfachheit und Reduktion auf das Wesentliche.
- Energiesparend dank effizienter LEDs
- Lange Lebensdauer durch stabile Gesamtkonstruktion, LED-Technologie und optimale Wärmeableitung
- Vibrationen, Druck oder Stöße können der Leuchte nichts anhaben. Die hochwertigen Materialien widerstehen jeglicher Belastung.
- Fremdkörper können nicht einfach in den Leuchtenkopf eindringen. Zusätzlich verhindert der geschlossene Leuchtenkopf, dass die LEDs durch äußere Einflüsse beschädigt werden. Auch die Reinigung der Leuchte ist damit kein Problem und kann einfach und schnell durchgeführt werden.



Ohne Risiken – aber mit Nebenwirkungen

Neues Licht senkt Energieverbrauch und hilft der Gesundheit



Dass Sparen gesund machen kann, erscheint auf den ersten Blick als gewagte These. Doch „Neues Licht“ von Trilux nimmt diese Herausforderung an. Leuchten des Arnberger Technologiespezialisten senken nicht nur den Energieeinsatz. Ausgefeilte Lichttechnik, die sich an neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert, fördert auch den Genesungsprozess und steigert das Wohlbefinden. Diese Erkenntnis setzt sich in den Bereichen Klinik, Rehabilitation, Pflege und Arztpraxis immer mehr durch.



Vor diesem Hintergrund hat der Leuchtenhersteller Trilux sein Know-how unter dem Slogan „Neues Licht im Gesundheitswesen“ gebündelt. „Wir verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz, der dem Kunden mehr als nur Einzellösungen bietet“, erläutert Kristina Baus vom Vertriebsmarketing die Zielsetzung des neuen Spezialistentams. Energieeffizienz und anwendungsorientierte Beleuchtungskonzepte stünden dabei im Fokus.

Innovative Leuchtentechnik und Lichtmanagementsysteme können die Energiebudgets um mehr als die Hälfte dahin schmelzen lassen. Dabei ist „Neues Licht“ nie ohne „Nebenwirkungen“: Das gilt für Licht auf Parkplätzen, das wegweisend ist, Licht am Empfang, das für eine angenehme Atmosphäre sorgt, für Licht, das Unfälle vermeiden hilft, Licht in der Rehabilitation, das aktivierend ist und auch für Licht als Genesungshelfer – immer entfalten Beleuchtungslösungen aus Arnberg nicht nur eine funktionale oder dekorative Wirkung, sie verstärken auch den Wohlfühlfaktor.



Optimale Helligkeit und Farbtemperatur

In Behandlungsräumen und Patientenzimmern von Kliniken muss das Licht einfach passen. Eine optimale Helligkeit und die richtige Farbtemperatur tragen wesentlich dazu bei, dass Ärzte und Pflegekräfte effizient diagnostizieren und therapieren können. Auch für alle anderen Klinikbereiche liefert das Portfolio des Herstellers entsprechende – und sämtlich normgerechte – Produktlösungen. Dazu zählen zum Beispiel Lichtlösungen für den Außenbereich, für Büros, Flure, Treppenhäuser, Empfangsbereiche, Cafeterien, Ver- und Entsorgungsbereiche sowie Kellergeschosse.

Darüber hinaus kann Licht dabei helfen, die seelische Balance des Patienten herzustellen. Farbiges Licht entspannt und leistet so einen wichtigen Beitrag bei der Genesung. Gilt es einen Patienten zu stimulieren, um

Behandlungsfortschritte zu erzielen, kann man ihn aktivierendem Licht aussetzen. Dauer und Erfolg der therapeutischen Maßnahmen lassen sich so messbar beeinflussen.

Lebensqualität für Senioren

In Senioreneinrichtungen kommen solche Systeme ebenfalls zum Einsatz, lassen sie die Lebensqualität doch spürbar ansteigen. Gutes Licht gibt den Senioren Sicherheit bei der Orientierung im Alltag, dient zur Sturzprävention und fördert damit Selbständigkeit. Die Schaffung von behaglichen und wohnlichen Lichtstimmungen darf dabei nicht aus dem Auge verloren werden.

Neues Licht und dessen geschickter Einsatz wissen auch in Arztpraxen zu überzeugen. Eine freundliche Lichtszenerie am Empfang nimmt erste Berührungsängste und wirkt in den Wartezonen beruhigend. Im Behandlungs-

zimmer – dort, wo es auf die richtige Diagnose ankommt – ist dann eine helle, Farben nicht verfälschende Beleuchtung angezeigt.

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass „Neues Licht im Gesundheitswesen“ seinen eigenen Spielregeln folgt. Breit gefächertes Experten-Know-how, planerisches Feingefühl für Details und Lichtlösungen auf der Höhe der Zeit gehören zu den Kernkompetenzen des Trilux-Spezialistenteams.

Kontakt:

TRILUX GmbH & Co. KG, Arnsberg

Tel.: 02932/301-0

Fax: 02932/301-375

info@trilux.de

www.trilux.de



Katrin bietet Ihnen die optimale Balance zwischen Hygiene, Wirtschaftlichkeit und Umweltbewusstsein. Unsere Produkte reduzieren neben den Hygienrisiken nämlich auch noch den Verbrauch – und schonen dazu noch die Ressourcen.

Die perfekt aufeinander abgestimmte Produktpalette von Katrin umfasst saugstarke Papiere, intelligente Spendertechniken und verlässliches Zubehör. So hilft sie Ihnen soziale, nachhaltige und ökonomische Verantwortung zu übernehmen.

Denn Katrin denkt ganzheitlich. Eben 360 Grad.

+49 2251 8120 | www.katrin.com



Katrin. At Hand.

360°
Hygiene-Lösungen mit einem System.

Einmal sicher – immer sicher?

Security-Update für Kliniken und Seniorenheime

Ein hoher und zeitgemäßer Sicherheitsstandard wird von allen Kliniken und Seniorenheimen erwartet. Das Management trägt die Verantwortung für Verkehrssicherheit, Hygiene, Arbeitsschutz, vorbeugende Abwehr von Betriebsstörungen, Brandschutz, Schutz vor Unglücksfällen und allgemeine Unternehmenssicherheit. Dazu müssen personelle, technische und organisatorische Vorkehrungen getroffen und diese in regelmäßigen Abständen überprüft werden. Dipl.-Verw. Heiner Jerofsky, Kriminalrat a. D. fasst einige der wichtigsten Themen zusammen.

Seniorenheime und Kliniken gleichermaßen stehen in einem harten Wettbewerb untereinander. Patienten und Bewohner achten sehr auf deren Ruf und nehmen bei der Sicherheit keinesfalls Abstriche in Kauf. Sicherheitsmängel oder -pannen können dem Image und letztlich der Wirtschaftlichkeit der Einrichtung erheblich schaden. Schon deshalb – und zum Schutz von Patienten, Mitarbeitern und Besuchern – ist es wichtig, trotz Kostendruck durch Updates den Sicherheitsstandard regelmäßig zu überprüfen und zu verbessern.

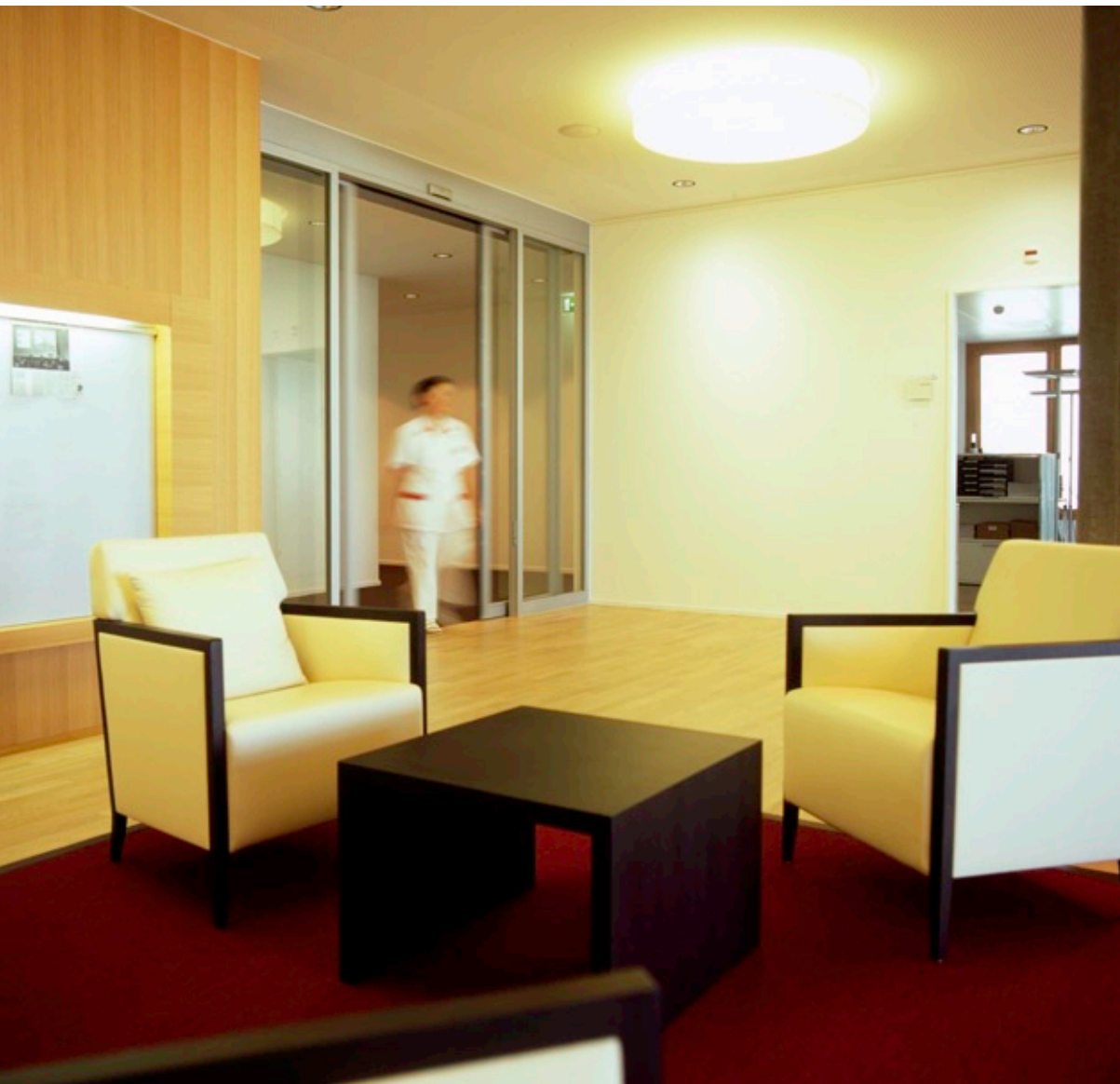
Vorbeugender Brandschutz

Der bauliche, anlagentechnische und organisatorische Brandschutz im Krankenhaus ist ein besonders wichtiges Thema. Anders als in sonstigen Gebäuden entstehen im Brandfall auch durch das nötige Räumen des Gebäudes zusätzliche Gefahren für die Patienten. Das Personal muss sich daher im besonderen Maße um die in ihrer Obhut befindlichen Patienten bzw. Bewohner kümmern. Es braucht ausreichende Kenntnisse über Brandrisiken und das Verhalten im Brandfall und muss sich auf die Wirksamkeit baulicher und technischer Einbauten verlassen können. Einsatzpläne für den Notfall müssen bereitliegen – sie müssen regelmäßig mit dem Pflegepersonal besprochen werden. Die Flucht- und Rettungswege müssen deutlich ausgeschildert sein und sollten im Rahmen der Überprüfungen aktualisiert werden.

Die gesetzlich vorgeschriebenen Brandschutzbegehungen sollen in Abstimmung mit der örtlichen Feuerwehr und dem Technischen Leiter bzw. Brandschutzbeauftragten regelmäßig durchgeführt werden. Anfahrtswegeplan und Hydrantenverzeichnis sind mit der Feuerwehr abzustimmen und zu überprüfen. Auch eine interne Brandschutz- und Evakuierungsübung ist sinnvoll.

Sicherung von Medikamenten

Kliniken und Seniorenheimen halten notwendigerweise große Mengen an Medikamenten vor. Eine möglichst diebstahlsichere Unterbringung ist erforderlich – unter strikter Beachtung des Betäubungsmittelgesetzes. Auch hier ist die Zugangsberechtigung zur Apotheke nur autorisiertem Personal zu gestatten und durch entsprechende Technik, wie Zutrittskontrollsystem



oder elektronische Schlösser, sicherzustellen. Auch die Ausgabe der Medikamente an das Personal bedarf ständiger Überwachung, um Schwund und Missbrauch gering zu halten. Die gleiche Sorgfalt bei der Aufbewahrung und Ausgabe an die Berechtigten muss auch in den Stationen Anwendung finden.

Schutz vor Kriminalität

Krankenhäuser und Pflegeheime sind Tummelplätze für Diebe, außerdem gibt es immer wieder Fälle, bei denen Ärzte und Pflegepersonal massiv bedroht oder gar verletzt werden. Vor allem Krankenhäuser haben oft das ganze Jahr „Tag der offenen Tür“, und mit zunehmender Größe kann keiner so leicht sagen, wer hier wirklich Patient, Pfleger, Besucher, Dieb, Arzt oder Handwerker ist. In Pflegeeinrichtungen gilt dies in ähnlicher Form auch. Mit der entsprechenden Legende kommt man zu jedem x-beliebigen Patienten bzw. Bewohner. Schnell verschwinden wertvolle Gerätschaften, Bargeld, Schmuck und Scheckkarten. Gegen Diebstähle helfen abschließbare Wertfächer und Kleiderschränke. Außerdem ist es sinnvoll, dass bestimmte Bereiche nur von Berechtigten betreten werden können. Betriebs- und Technikräume, Lager, Umkleieräume des Pflegepersonals, Schwesternwohnheime und Aufenthaltsräume der Ärzte sind so abzuschotten, dass sie von Unbefugten nicht betreten werden können.

Mit wirksamen Zutrittskontrollen oder elektronischen Schließsystemen tut man sich in der Praxis noch schwer. Hier müssen klare Strukturen und zeitliche Grenzen für Besucher und Bedienstete festgelegt werden, um Kriminalität einzudämmen. Unbedingt nötig sind Zutrittsberechtigungen für einzelne Sicherheitsbereiche, wie z.B. für Lagerbereiche, Apotheke, EDV, Verwaltung, Archive, Intensivpflegebereiche usw. Auch über bestimmte Zeitfenster für Besucher sollte wieder nachgedacht werden. Außerdem lassen sich über solche Systeme auch die Arbeitszeiten des Pflegepersonals erfassen und verwalten.

Automatiktüren

Türen sind Eingang und Visitenkarte zugleich. Sie können aber schon die erste Hürde sein, um in ein Gebäude zu gelangen. So fordern spezielle Einrichtungen, wie z.B. Kliniken, oder Pflegeheime, sorgfältige Lösungen. Automatische Türen bieten hier für Architekten und Planer die optimale Lösung zur Schaffung einer barrierefreien und angenehmen Umwelt. Moderne Automatiktüren besitzen eine ausgereifte Technik sowie ein hohes Sicherheitsniveau und sind daher Lösungen für beinahe jede Anwendung. Sie sind integrierbar in Zutrittskontrollsysteme und Fluchtwege. Automatiktüren bieten den Komfort des barrierefreien Zugangs und arbeiten unauffällig sowie zuverlässig – sodass der Nutzer automatische Türen wie bei Apotheken, Banken oder beim Bäcker kaum bewusst wahrnimmt.

Zu den Automatiktüren zählen automatische Schiebetüren, Drehflügeltüren und Karusselltüren. Informationen und Beratung bezüglich Komfort und Sicherheit in barrierefreien Gebäuden in diesem Zusammenhang sind beim Fachverband Türautomation (FTA) erhältlich. Er ist u. a. maßgeblich an der Erarbeitung der demnächst neu erscheinenden DIN 18040 – Barrierefreies Bauen beteiligt.

Von Arbeitsschutz bis Umweltschutz

Die genannten Aspekte stellen nur einen Ausschnitt aus den vielfältigen Aufgaben des Sicherheitsmanagements in Kliniken und Pflegeeinrichtungen dar. Dazu gehören auch Fragen des Arbeitsschutzes – dabei geht es etwa um den Umgang mit Gefahrstoffen – sowie um Datenschutz und um den betrieblichen Umweltschutz. Auch die Patientensicherheit ist ein wichtiges Thema: Es könnte gleichsam als Überschrift über den meisten Sicherheitsbemühungen in der Klinik genommen werden: Patientensicherheit ist das Produkt aller Maßnahmen, die darauf gerichtet sind, Patienten vor vermeidbaren Schäden in Zusammenhang mit der Heilbehandlung zu bewahren.

Dipl.-Verw. Heiner Jerofsky, Kriminalrat a. D.

Technik Check-up

Abgesehen von ihrer regelmäßigen Wartung müssen technische Einrichtungen regelmäßig daraufhin überprüft werden, ob sie noch zeitgemäß, energiesparend und zweckmäßig sind. Dazu zählen insbesondere folgende Einrichtungen:

- Lichtruf- und Kommunikationssysteme
- Fluchttüren und -wege
- Schließtechnik (elektrische oder/und mechanische Systeme)
- Ortungssysteme für Heimbewohner
- Lichtruf- und Kommunikationssysteme
- Brandmeldetechnik (Brandmelder und Brandmeldeanlagen)
- Notstromaggregate und unterbrechungsfreie Stromversorgungen
- Babyschutzsysteme (gegen Vertauschen und Entführung)
- Desorientierten-Fürsorge (durch RFID-Detektion)
- Identifikations- und Ortungssysteme für Patienten und Heimbewohner
- Videoüberwachung (CCTV)
- Mediensysteme, wie TV, Internet, Infos-on-Demand, Servicrufapplikationen
- Sprachalarmierungs-, Durchsage- und Evakuierungssysteme
- Einbruchmeldesysteme für Medikamentenlager und Technikbereiche
- Zutrittskontrollsystem.



Anspruchsvolles Wohnen im Alter – dafür steht die GDA (Gemeinschaft Deutsche Altenhilfe) seit vielen Jahren: In ihren Wohnstiften bietet sie attraktive Wohnungen für Senioren, umfangreiche Dienstleistungen sowie fachkundige Betreuung in der ambulanten und stationären Pflege. Die GDA erwirtschaftet mit rund 1.200 Mitarbeiter einen Jahresumsatz von ca. 60 Mio. Euro (2008). Sie wurde in jüngerer Zeit u. a. mit dem „Innovationspreis Gesundheitswirtschaft 2009“ für ihr Premiumdienstleistungs-Programm ausgezeichnet. medAmbiente sprach mit Geschäftsführer Georg Nikolay und dem technischen Leiter Stefan Block über ein neu eingerichtetes elektronischen Schließsystem von OPERTIS.

So einfach wie ein Schlüssel

Elektronische Schließanlage für die GDA



Das eLOCK-System von OPERTIS

>> **medAmbiente:** Herr Nikolay, wie kamen Sie dazu, sich über elektronische Schließanlagen Gedanken zu machen?

>> **Georg Nikolay:** Elektronisches Schließen ist für mich schon lange ein wichtiges Thema. Der Schlüsselverlust bei mechanischen Schließanlagen ist – abgesehen von den Nerven, die man da lässt – eine ausgesprochen kostspielige Angelegenheit. Denn es müssen, will man die Sicherheit der Anlage weiterhin gewährleisten, i.d.R. Schlösser

und Schlüssel komplett ausgetauscht werden. Und bei der Vielzahl an Menschen, die hier tätig sind, ist das Risiko relativ hoch, dass ein Schlüssel mal irgendwann verloren geht. Im Übrigen haben wir solch einen Verlust schon leidvoll erfahren. Trotz aller Vorsicht ist irgendwann der Generalschlüssel abhanden gekommen. Diese eine Woche war ganz schön nervenaufreibend. Wir haben damals für die Nächte sogar extra Wachpersonal engagiert. Das war richtig teuer.

Denn es müssen, will man die Sicherheit der Anlage weiterhin gewährleisten, i.d.R. Schlösser und Schlüssel komplett ausgetauscht werden. Und bei der Vielzahl an Menschen, die hier tätig sind, ist das Risiko relativ hoch, dass ein Schlüssel mal irgendwann verloren geht. Im Übrigen haben wir solch einen Verlust schon leidvoll erfahren. Trotz aller Vorsicht ist irgendwann der Generalschlüssel abhanden gekommen. Diese eine Woche war ganz schön nervenaufreibend. Wir haben damals für die Nächte sogar extra Wachpersonal engagiert. Das war richtig teuer.

>> Worin sehen Sie die Vorteile für Ihre Häuser?

>> **Georg Nikolay:** Bei einer elektronischen Anlage kann ich den Missbrauch von Schlüsseln ganz schnell sicherstellen. Er kann ohne Aufhebens gelöscht werden, d.h. er hat keine Funktion mehr. Ein weiterer Punkt, auf Elektronik umzurüsten, ist, dass wir mit so einem System bei Bedarf genau nachvollziehen können, wer zu welcher Zeit welchen Raum mit welcher Zugangsberechtigung betreten hat.

>> Warum ist das für Sie wichtig?



GDA-Geschäftsführer Georg Nikolay

>> **Georg Nikolay:** Das sind im wesentlichen drei Gründe: Zum einen kommt es durchaus vor, dass Mitarbeiter falsch beschuldigt werden, sich unberechtigt Zutritt zu den Bewohner-Appartements verschafft und Dinge entwendet zu haben. Das ist eine sehr unangenehme Situation, die nicht nur Zeit kostet, da bleibt am Ende auch etwas im Raum stehen, was nicht sinnvoll ist. Das Zweite: Mitunter sind es dann Familienangehörige oder Bekannte, die rechtmäßig einen Schlüssel besitzen, und bei Abwesenheit oder gar Tod des Bewohners Gegenstände aus den Wohnungen entfernen. Diese Bewegungen sind mit solchen Schließsystemen nachvollziehbar und auch zuordenbar. Der dritte Grund ist schließlich der, dass es natürlich auch vorkommen kann, dass bei 1.200 Mitarbeitern irgendwann mal jemand dabei ist, der kriminelle Energie hat. Das können Sie nicht vermeiden. Aber mit einem elektronischen Schließsystem findet Prävention statt. Denn diese Personen müssen, aufgrund der Transparenz dieser Systeme befürchten, erwischt zu werden. In unserer Betriebsvereinbarung ist festgelegt, dass u.a. die Informationen zur Schlüsselbenutzung des Einzelnen an die Polizei weitergeleitet werden darf.



Technischer Leiter GDA, gesamt, Stefan Block

>> Herr Block, Sie sind Technischer Leiter bei der GDA. Wie sieht die Zutrittsorganisation Ihrer Häuser heute insgesamt aus?

>> **Stefan Block:** Unsere Wohnstifte sind – ähnlich wie Hotels – als offene Gebäude konzipiert. Zugänge zu Wohnungen, Funktionsräumen, Schwimmbad, Gymnastikraum und Garten, und auch angemieteten Räumen wie Friseur, Massage und Verkaufsfächen werden mit dem elektronischen Schließsystem eLOCK von OPERTIS gesteuert. Mit diesem System kann ich den Funktionsumfang jedes einzelnen Schlüssels festlegen. Ich kann für Mitarbeiter bestimmte Zeiten anlegen, bestimmte Räume. Und das kann ich auch jederzeit – ebenfalls ohne Aufhebens – erweitern oder rückgängig machen, und das mit einem Mausklick.

>> **Georg Nikolay:** Unsere Mitarbeiter beispielsweise kommen nur in das Objekt, wenn sie sich freigeschaltet haben. D.h., sie erhalten direkt am Eingang eine Art Tagesberechtigung und sind so registriert.

>> Warum haben Sie sich für das System von OPERTIS entschieden?

>> **Georg Nikolay:** Als wir uns für ein elektronisches Zutrittsystems ausgesprochen haben, kam in unserem Heimbeirat die Frage auf: Wie sollen die Bewohner, bei denen es sich meist um ältere Personen handelt, mit dieser neuen Technik zu recht kommen? Es gibt reichlich verschiedene Produkte am Markt, aber wir haben uns für OPERTIS entschieden, weil wir hier auf ein altgewohntes System, den Schlüssel, zurückgreifen können. Der Schlüssel wird, wie gewohnt, ins Schloss gesteckt. Diese Funktion ist bekannt, das versteht auch der Demente. Außerdem ist das eLOCK-System ein sehr vernünftiges System, das ausgesprochen flexibel und komfortabel ist.

>> Welche Rückmeldungen gibt es seitens der Bewohner?

>> **Stefan Block:** Die Bewohner schätzen das Mehr an Sicherheit sehr. Sie können sich mehr denn je darauf verlassen, dass ihre Wohnung sicher ist und ihre Wertsachen vor Diebstahl geschützt sind. Die meisten waren auch sehr positiv überrascht, dass sie ihre Türen weiterhin mit einem Schlüssel öffnen können. Die Akzeptanz ist wirklich groß.

>> Wie sieht die Arbeit mit dem neuen Schließsystem für Sie aus?

>> **Stefan Block:** Für uns in der Haustechnik bedeutet so ein System eine echte Arbeitser-

leichterung. Wir müssen keine Bücher mehr führen, denn anhand der Abgabe- und Ausgabeprotokolle, die wir automatisch durch die Schlüssel bekommen, sind die vielen Schlüssel leicht zu handhaben. Bei Rückgabe werden die Schlüssel einfach gelöscht.

>> Welche Rolle spielt der Preis bei so einer Anschaffung?

>> **Georg Nikolay:** Sicherlich tut der Preis am Anfang immer erst einmal weh. Aber bei so einer Anlage muss man langfristig denken, prüfen, welches Potenzial sie noch hat. Wir schauen immer, was kostet so eine Investition auf zehn Jahre gesehen. So gesehen sind wir sicher, die richtige Entscheidung getroffen zu haben.

>> **Stefan Block:** Wenn ich überlege, was uns das Nachmachen der Schlüssel gekostet hat... Hier war ein Haustechniker meistens ein bis zwei Stunden unterwegs, den Schlüssel wegzubringen und wiederzuholen. Heute erledigen wir alles innerhalb von zehn Minuten selber.

>> Was ist für die Zukunft noch geplant?

>> **Stefan Block:** Wir denken über die Einrichtung eines virtuellen Netzwerkes für die schichtspezifischen Tagesberechtigungen unserer Mitarbeiter nach. Auch die medizinische Datenerfassung oder der Verschluss



Blick in ein GDA-Wohnstift

der Medikamentenschränke soll zukünftig mit eLOCK geregelt werden.

>> Herr Nikolay, Herr Block, wir bedanken uns für das Gespräch.

Kontakt:

OPERTIS GmbH

Tel.: 05691/87741-0

Fax: 05691/87741-310

info@opertis.de

www.opertis.de

Universalpflegebett: Sturzprophylaxe, Sicherheit, Design

Die Firma Malsch hat ihr Pflegebett „Impulse 400“ vorgestellt. Es integriert gleichermaßen technische Funktionen, wohnliches Design und maximale Sicherheit. Zu den Vorteilen zählen eine Niedrigposition von 25 cm zur Sturzprophylaxe sowie eine Maximalhöhe von 82 cm, die eine rückschonende Versorgung ermöglicht. Die sehr hohe Verstellgeschwindigkeit spart Zeit; dazu kommen Komfortsitzposition und Trendelenburg-Lagerung. Das Bett ist in jeder Position rangierbar. Es gibt vier geteilte, teleskopierbare Seitengitter in perfekter Ergonomie oder wahlweise durchgehende Seitengitter. Eine Memoryfunktion speichert Wunschpositionen an der Handbedienung. Außerdem gibt es eine Handbedienung mit programmierter Lifterposition. Umfangreiches Zubehör, verschiedene Lagerungssysteme und individuelle Holzumbauten bieten großzügigen Gestaltungsfreiraum.

Altenpflege in Nürnberg: Halle 1 Stand 223

www.bettenmalsch.de



Leit- und Orientierungssysteme

Die Firma Informationstechnik Meng bietet Leit- und Orientierungssysteme für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen. Um bei kranken oder pflegebedürftigen Menschen kein zusätzliches Unbehagen durch verlorene Orientierung hervorzurufen, ist es bei der Planung des Leit- und Orientierungssystems im Kranken- und Pflegebereich besonders wichtig, an strategisch wichtigen Punkten die richtige Information zur Verfügung zu stellen. Dies wird in drei Funktionen unterschieden: Das Leitsystem umfasst die Wegeführung vom Eingang bis zum gesuchten Ziel und natürlich auch wieder zurück. Das Orientierungssystem zeigt den aktuellen Standort in Etagen, Fluren oder Treppenhäusern und wird von unverwechselbaren Merkmalen wie Farben, Grafiken oder Licht unterstützt. Das Informationssystem umfasst alle Hinweisschilder vom Zettel bis hin zum digitalen Informationsträger. Ein gut geplantes Leit- und Orientierungssystem fördert das Vertrauen, nicht nur in die fachliche Kompetenz der Medizin und des Personals, sondern in die Einrichtung als solche.

www.meng.de

Selbstbestimmtes Leben

Ein Rufsystem für den Körperbehinderten-Verein Stuttgart

Der Körperbehinderten-Verein Stuttgart setzt sich dafür ein, dass Menschen mit Behinderungen die für ein selbstbestimmtes Leben nötige Unterstützung erhalten. Seit August 2009 leben mehrere junge Menschen mit Körperbehinderungen und unterschiedlichem Assistenzbedarf als Wohngemeinschaft zusammen in einer hellen Dachgeschosswohnung am Mühlkanal. Diese wurde speziell ausgebaut und so eingerichtet, dass jederzeit um Unterstützung und Hilfe gerufen werden kann – u. a. über das Rufsystem 834 von Gira.

Bislang lebten die jungen Männer im Alter von 27–41 Jahren bei ihren Familien, kannten sich jedoch schon von gemeinsamen Freizeitaktivitäten, die der Verein anbietet. „Jetzt wohnen sie in ihrem ersten eigenen Zuhause und führen ein eigenständiges Leben“, berichtet Benedikt Bädker, der verantwortliche Bereichsleiter des Körperbehinderten-Vereins Stuttgart (KBV). „Die nötige qualifizierte Unterstützung erhalten sie von unseren Pflegekräften, mit denen sie gemeinsam den Alltag meistern.“ Die Dachgeschosswohnung hat der KBV angemietet von Nestwerk, einer gemeinnützigen Stiftung, die Wohnraum schafft für in vielerlei Hinsicht bedürftige Menschen.

Größtmögliche Flexibilität

Rund um die Uhr wird die Wohnung vom KBV betreut, das Pflegepersonal steht zudem bei Bedarf sechs weiteren Einzelwohnungen in der Nähe zur Verfügung. Wenig geregelte Zeiten, wie zum Beispiel für die Grundpflege, sollen den Bewohnern größtmögliche Flexibilität ermöglichen. „Unser Team, das aus Kranken- und Altenpflegekräften, Heilerziehungspflégern, Sozialpädagogen und Hilfskräften z. B.

im Praktikum oder Zivildienst besteht, kann sich ganz auf die entsprechenden Bedürfnisse einstellen“, berichtet Benedikt Bädker. „Auch feste Zeiten lassen sich so individuell verschieben – für ein selbstbestimmtes Leben der von uns betreuten Menschen mit Behinderungen.“

Für schnelle Hilfe im Bedarfsfall sorgt unter anderem die Technik, über die ein Mitarbeiter gerufen werden kann, wenn er benötigt wird – zum Beispiel für Assistenz beim Zubettgehen. Dafür und für eventuelle Notfälle ist die Wohnung komplett mit dem Gira Rufsystem 834 ausgestattet, das der Elektromeister Martin Krämer von SKS Elektrotechnik mit einem Dect-System gekoppelt hat: Wird ein Hilferuf in einem der Zimmer

ausgelöst, dann wird dieser weitergeleitet auf das Dect-System und die mobilen Dect-Geräte des Pflegepersonals, das sofort erkennt, wo der Ruf ausgelöst wurde, und schnell zu Hilfe eilen kann. „Derzeit haben wir zwei mobile Geräte, auf denen die Rufe in Klartext angezeigt werden“, erklärt Martin Krämer, „das heißt mit dem Namen des Bewohners oder den Koordinaten des Badezimmers.“ Wenn beide mobilen Geräte in der Ladestation sind, werden die Mitarbeiter per SMS aufs entsprechende Handy informiert.

Rufsystem am Bett, in der Küche, im Bad

Die Ruftaster aus dem Gira Rufsystem 834, mit denen sich ein Hilferuf absenden lässt, gibt es in jedem Bewohnerzimmer am Bett und in der Gemeinschaftsküche. Selbst die Bäder sind mit dem Rufsystem ausgestattet. Hier alarmieren die Bewohner im Bedarfsfall über einen Zugtaster das Personal. Da das Personal weitere Einzelwohnungen betreut, sind auch diese mit dem Rufsystem von Gira ausgestattet.

Das Wissen, dass bei Bedarf schnell Hilfe kommt, gibt den Bewohnern Sicherheit in ihrem Alltag, den sie ansonsten, je nach Behinderung, so weit wie möglich allein meistern. Und auch optisch bietet das Rufsystem einen Vorteil, denn es lässt sich in die Rahmen der Schalterprogramme des Herstellers einfügen. Damit lässt sich in Kranken- und Pflegebereichen die gesamte Elektroinstallation durchgängig in ein und demselben Design realisieren.

Kontakt:

Gira Giersiepen GmbH & Co. KG, Radevormwald

Tel.: 02195/602-0

info@gira.de

www.gira.de

SKS Elektrotechnik, Stuttgart

Tel.: 0711/782 3816-0

info@sk-electrotechnik.de

www.sk-electrotechnik.de



Alle Fotos: Ulrich Beuttenmüller für Gira



Intelligente Möbel

Mauser überzeugte auf der imm cologne mit intelligenten Möbeln: Ein Multifunktionsspiegel im Bad, der dem Nutzer schon beim Zähneputzen die aktuelle Tageszeitung vor Augen hält, gleichzeitig für einen guten Start in den Tag die Lieblingsmusik spielt, den Puls und das Gewicht präzise angibt, zusätzlich über unzählige weitere Möglichkeiten verfügt und dabei auch noch ansprechend aussieht, sorgte für reichlich Aufmerksamkeit auf der Fachmesse.

Der Hersteller von intelligenten Möbeln mit Assistenzfunktion für den Pflege- und Sozialimmobiliensektor hat während seiner Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten für den Pflegesektor auch einen Blick über den Tellerrand geworfen. Diese Ideen und Ergebnisse wurden auf der Messe präsentiert und ermöglichten einen Blick in die Zukunft des Wohnens. Gezeigt wurden attraktive Design-Möbel, ausgestattet mit intelligenten Zusatzfunktionen, die dem Nutzer einen hohen Komfort bieten. Dabei wurden Möbelstücke präsentiert, die pflegebedürftigen oder älteren Menschen dienen, die aber auch den komfortliebenden Alltagsnutzer interessieren könnten.

Das Unternehmen hat die Bedürfnisse und Begehrlichkeiten der Endnutzer für komfortable Möbel ausgelotet. Die Frage „Glauben Sie, dass Ihnen Möbel mit Komforteigenschaften in Ihrem Alltag behilflich sein können?“ wurde durchweg positiv beantwortet. Die Messebesucher können sich nach dem Ergebnis der Befragung auch durchaus Möbel mit Assistenzfunktionen für ihre persönliche Wohnumgebung vorstellen. Die ausgestellten Möbel verbinden Design und Funktionalität, wie Claus Sagel von Mauser hervorhebt: „Möbel, die mitdenken – diese zu entwickeln und zu produzieren ist unser Anspruch seit über 100

Jahren. Modernste Technik und ein Höchstmaß an Innovation bestimmen alle Produktentwicklungen in unserem Haus. Darüber hinaus sorgen permanente Weiterentwicklungen für die Garantie, dass Mauser-Produkte jederzeit den Anforderungen am Möbel der Zukunft für sämtliche Nutzergruppen standhalten werden.“

Ebenfalls auf der Messe zu sehen waren Bett und Schrank mit intelligenten Zusatzfunktionen, die dem Nutzer einen hohen Wohnkomfort bieten und gleichzeitig den Anspruch an eine funktional hochwertige und designorientierte Einrichtung erfüllen. Der gezeigte Schrank bietet z.B. verschiedene Öffnungs- und Schließfunktionen, die auf Sensorbasis elektronisch gesteuert werden. Schranktüren schließen erst, wenn alle Auszüge geschlossen sind, die Auszüge schließen selbsttätig – ein Knopfdruck genügt.

Kontakt:

Mauser Einrichtungssysteme GmbH & Co. KG,
Beverungen

Tel.: 05273/36780-10

info@mauser-care.de

www.mauser-moebel.de

Digitaler Schutzengel

Das GPS-Ortungsgerät iDobber von Bornemann ist gewissermaßen ein digitaler Schutzengel, der seinen demenzkranken Träger überall hin begleitet. Das Ortungsgerät unterstützt Angehörige und Pflegepersonal betroffener Personen, indem es in Notfallsituationen einen Alarm auslöst und Ansprechpartner umgehend benachrichtigt. So können sich Demenzkranke würdevoll, frei und vor allem sicher bewegen. Zuvor begrenzte Sicherheitszonen erkennt das Gerät und sendet bei Betreten oder Verlassen einen Alarm. Dabei kann dieser automatisch, auf Anfrage, per E-Mail oder an ausgewählte Mobiltelefone erfolgen. Über GPS-Satelliten ortet das Produkt Positionsdaten permanent und visualisiert aktuelle Positionen auf einer digitalen Landkarte im Internet-Portal. Doch auch aktive Hilferufe unterstützt das Ortungssystem. Durch Drücken der SOS-Taste sendet der Träger alle notwendigen Informationen weiter, sodass entsprechende Bezugspersonen Standorte umgehend lokalisieren und effektiv Hilfe leisten können.

www.idobber.com



Designbodenbeläge auf der Altenpflege

Bereits zum fünften Mal in Folge stellt Project Floors, Anbieter von Kunststoff-Designbodenbelägen, seine Produkte auf der Messe Altenpflege (früher Altenpflege & ProPflege) aus. Vom 12. bis 14. April geht es dieses Jahr wieder nach Nürnberg, wo die Hürther in ihr gesamtes Sortiment präsentieren. „Der Markt der Pflegeeinrichtungen, Seniorenheime und Praxen hat sich in den letzten Jahren sehr stark für uns entwickelt“, berichtet Marketingleiter Marco Knop. „Man kann sicher sagen, dass es momentan die am schnellsten wachsende Zielgruppe ist, da die Designbodenbeläge in diesen Bereichen einfach als bestmögliche Wahl erkannt wurden.“ Im Fokus stehen auch in Nürnberg die neuen Objektkollektionen „Premium“ und „Medium“, die in den stark frequentierten Bereichen wie Foyers, Speise- oder Tagesräumen eingesetzt werden können. Aber auch die „Light Collection“ für weniger beanspruchte Flächen kann in Gänze am Stand eingesehen werden. Knop weiter: „Wir als Spezialist für Designbodenbeläge zeigen natürlich unser komplettes Programm mit nahezu 200 Artikeln. Durch die wesentlichen Eigenschaften – authentische und langlebige Nachbildungen von Holz- oder Stein Vorbildern, die einfach und hygienisch zu reinigen sind – ermöglichen unsere Produkte den Betreibern die freie Gestaltung ihrer Häuser mit einer angenehmen und hochwertigen Atmosphäre, ohne auf funktionale Schwächen Rücksicht nehmen zu müssen. Die Kombination der drei Kollektionen je nach Beanspruchung kann dann auch aus wirtschaftlicher Hinsicht ein Optimum an Preis/Leistung garantieren.“

Altenpflege: Halle 1, Stand 527

www.project-floors.com

Firmenindex

100% interior	16	HWP Planungsgesellschaft	34
Altenpflege-Messe	5	Informationstechnik Meng	47
Armstrong DLW	20	Jäger Management	29
Bau 2011	5	Kompetenzzentrum für Menschen	
BDA - AKG Bund Deutscher Architekten	7	mit Demenz	32
Betten Malsch	21, 47	Körperbehinderten-Verein Stuttgart	48
Chalfont Design	10	Lenz Innenarchitektur	18
Cronstett- und Hynspergische Stiftung	18	Mauser Einrichtungssysteme	49
Cronstetten-Haus	18	Messe München	5
Debolon Dessauer Bodenbeläge	29	Metsae Tissue	29, 43
Derungs Licht	40	Nordsee-Pflege	26
Detmolder Schule für Architektur und Innenarchitektur	36	Nürnberg Messe	3
Deutsche Alzheimer Gesellschaft	30	Ornamin Kunststoffwerke	
drapilux	23, 28	Wilhelm Zschetzsche	24, 29, 31
EUROFORUM Deutschland SE	6,	Pauline-Maier-Haus	8
Teil-Beilage		Planungsatelier Stuttgart	38
Fachverband Türautomation	44	Project Floors	25, 50
feddersenarchitekten	32	Schmucker & Partner Planungs- gesellschaft	8
Franz Heubl, Innenarchitekt	22	SKS Elektrotechnik	48
GDA, Gemeinschaft Deutsche Altenhilfe	46	St. Rita in Landshut	22
Gira Giersiepen	17, 48	Tagesbetreuung Elbschlossresidenz	32
Haga	29	Trilux	2, 42
Herbert Waldmann	19, 40	Vinzentiushaus	28
Hewi Heinrich Wilke	13, 21, 46	WIBU Bayern	6, 14, Titelseite
Hochschule in Coburg	38	Wissner- Bosserhoff	4.Umschlagsseite
Hospital Build	6		

Impressum

Herausgeber

GIT VERLAG GmbH & Co. KG

Geschäftsführung

Dr. Michael Schön, Bijan Ghawami

Produktmanager

Dr. Michael Schön

Objektleitung

Bernhard Schroth
Tel.: 06151/8090-152
Fax: 06151/8090-179
bernhard.schroth@wiley.com

Chefredaktion

Matthias Erler
Tel.: 06723/9949982
matthias.erler@wiley.com

Mediaberatung

Dipl.-Kfm. Manfred Böhler
Tel.: 06151/8090-253
manfred.boehler@wiley.com

Susanne Ney
Tel.: 06151/8090-166
susanne.ney@wiley.com

Anzeigenvertretung

Dr. Michael Leising
Tel.: 03603/893112
leising@leising-marketing.de

Redaktionsassistentz

Christiane Rothermel
Tel.: 06151/8090-150
christiane.rothermel@wiley.com

Herstellung

GIT VERLAG GmbH & Co. KG
Christiane Potthast
Kerstin Kunkel (Anzeigen)
Ruth Herrmann (Layout)
Elli Palzer (Litho)

Sonderdrucke

Christiane Rothermel
Tel.: 06151/8090-150
christiane.rothermel@wiley.com

Fachbeirat

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

GIT VERLAG GmbH & Co. KG

Röblerstr. 90
64293 Darmstadt
Tel.: 06151/8090-0
Fax: 06151/8090-179
info@gitverlag.com
www.gitverlag.com

Bankkonten

Commerzbank AG Darmstadt
Konto Nr.: 0171550100, BLZ: 50880050

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste

vom 1. Oktober 2010.

2011 erscheinen 4 Ausgaben von „medAmbiente“
Druckauflage: 15.000 Exemplare
14. Jahrgang 2011

Abonnement 2011

4 Ausgaben 58,00 € zzgl. 7 % MwSt.
Einzelheft 14,50 € 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 unaufgeforder-
t eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung. Die mit
„PR-STORY“ gekennzeichneten Beiträge stehen in der Verantwortung der
jeweiligen Firma.

Druck

Frotscher Druck
Riedstr. 8, 64295 Darmstadt

Printed in Germany

ISSN 1437-1065



Herzlich willkommen auf der Altenpflege
12.-14.04.2011 | Halle 1 | Stand 143