

18. Jahrgang
September 2015

3

D 58 761

medAmbiente

CARE EINRICHTUNGSKONZEPTE, GESTALTUNGSTRENDS
& MODERNE DIENSTLEISTUNGEN

TITELSCHWERPUNKT: BAD UND SANITÄR

Bäder neu denken und gestalten | Prof. Fritz Frenkler

Die Norm für Rufanlagen erneuern | Heiner Wenner

Versorgung im Quartier sichern | Pötting Architekten

GIT VERLAG

A Wiley Brand



Fundiert und aktuell

Die **medAmbiente** informiert mich seit vielen Jahren umfassend über alle wesentlichen Trends der Gestaltung und Einrichtung, Architektur und Innenarchitektur im

Gesundheitswesen – insbesondere für Pflegeeinrichtungen. Ich schätze die fundierten Beiträge der vielen interessanten und namhaften Fachautoren. Zudem hält mich die medAmbiente regelmäßig auf dem aktuellen Stand bezüglich neuer Produkte.

Die Unternehmensgruppe SeniTerra mit Sitz in Bayreuth ist mit rund 1.300 Mitarbeitern einer der großen privaten Träger für Pflege, Behindertenhilfe und Bildung in Bayern. Die Gruppe betreibt 20 Pflege- und Betreuungseinrichtungen und bildet darüber hinaus in fünf eigenen Schulbetrieben rund 300 Kinder und Jugendliche aus.

Dr. Horst Wiesent

SeniTerra-Gründer und Geschäftsführer



Kartoffelpüree. 45 Grad.

Atmosphäre, Ambiente, angenehme Umgebung – das sind auch heute in der Regel nicht die Begriffe, die einem als erstes einfallen, wenn von Technik die Rede ist. Sind Kühle, Künstlichkeit oder gar Unmenschlichkeit nicht eher die Assoziationen, die der Begriff hervorruft? Im Grunde müsste eine solche Abwehrhaltung schon geradezu seit Jahrzehnten passé sein – als viel zu segensreich hat sich schließlich die technische Entwicklung gerade in der medizinischen Versorgung für uns erwiesen. Dennoch: Auch wenn Kunststoff und Elektronik unsere Lebenswelt prägen – Atmosphäre und Gemütlichkeit stellt man anders her: Natürliche Materialien, Formen, Farben sind hier eher die Mittel dafür.

Eine neue Stufe im Verhältnis zur Technik beschreiten wir vielleicht tatsächlich erst in jüngster Zeit: Technik will nicht mehr nur geschätzt, sondern geliebt werden. Das Smartphone ist nicht nur Maschine, sondern unser engster Begleiter – und erst als kuschelnde Robbe gelangt der kühle Roboter ins Pflegeheim.

Der neueste Feldzug der Ingenieure zur Eroberung unserer Herzen marschiert in die gleiche Richtung – er macht sich die bekannte Tatsache zunutze, dass die Liebe durch den Magen geht: Essen soll per 3-D-Drucker ausgedruckt werden wie beim „Replikator“ an Bord des Raumschiffs Enterprise: Der zaubert – pardon, repliziert – den Crew-Mitgliedern bekanntlich

zum Beispiel „Darjeeling. Schwarz“ auf schlichte Anforderung. Gerade für Pflegeheime soll sich das anbieten – etwa um die Lust am Essen zu forcieren, oder zum Beispiel Salziges durch geschickten Aufbau der Püreehäufchen weniger salzig schmecken zu lassen. Vielleicht heißt es in der Küche des Pflegeheims also bald nur noch „Kartoffelpüree. 45 Grad“.

Küchentrends im Pflegebereich sind auch Thema unseres Interviews mit Dominik Deffke ab Seite 31: Dort geht es um aktuelle Entwicklungen in Verpflegungsmanagement, Küche und Speisenpräsentation. Ein weiterer großer Schwerpunkt ist das Thema Bad: wir sprachen zum Beispiel mit dem bekannten Designer Prof. Fritz Frenkler: Ab Seite 8 erklärt er, wie man heute Bäder neu denkt und gestaltet.

Bei diesen und allen anderen Themen in der neuen medAmbiente wünschen wir Ihnen wieder eine anregende Lektüre.



Matthias Erlen
Chefredakteur medAmbiente

S 50 Höhenverstellbare Module

HEWI



S 50 bietet mit elektronisch stufenlos höhenverstellbaren Waschtisch- und WC-Modulen barrierefreien Komfort für Generationen. Per Fernbedienung können die Module auf die gewünschte Höhe eingestellt werden. Weitere Informationen über S 50 finden Sie unter www.hewi.de/s50.



Inhalt 3-2015

Editorial

- 3** Kartoffelpüree. 45 Grad.
Matthias Erler

Titelstory

- 16** Aufgepasst. Lichtfalle!
*Beleuchtung von Anfang an richtig planen
von H. Waldmann*

Verbandsnachrichten

- 5** AKG-Frühjahrstreffen

Markt und Management

- 6** Systematisch zusammenarbeiten
*Masterstudiengang Demenz an der Universität
Witten/Herdecke: konsequent multiprofessionell*

Fokus Bad und Sanitär

- 8** Offenbarungseid aus der Silikontube
*Bäder neu denken und gestalten. Zum Projekt
„Der Raum – das Bad“*
- 12** Der Raum – Das Bad.
*Generationsgerechtes Bad nach Unviersal-
Design-Kriterien*

Sicherheit und Orientierung

- 18** Rufanlagen
Zur Überarbeitung der DIN VDE 0834 Teil-1
- 20** Nicht nur für Rollstuhlnutzer
*Orientierung im Pflegeheim: Barrierefreie Gestaltung
von Kontrasten und Beschriftungen*

Leben und Wohnen

- 22** Lebensfreue für jeden Einzelnen
Das Hollerhaus in Ingolstadt
- 24** Wie entsteht Nachbarschaft?
*Seniorenwohnen: Konzepte für Versorgungssicherheit
im Quartier*



Zum Titelbild:

Foto: Herbert Waldmann GmbH & Co. KG
www.waldmann.com

Mehr dazu lesen Sie in der Titelstory
ab Seite 16.

Architektur, Umbau und Sanierung

- 27** Gartenlandschaft mit Kubus
*Das Seniorenzentrum „Regine Hildebrandt“ in Bernau
bei Berlin*
- 29** Fit für die Zukunft
Das Johannes-von-Gott Seniorenpflegeheim in Neuss

Verpflegungsmanagement

- 31** Gruß aus der Großküche
*Aktuelle Entwicklungen in Verpflegungsmanagement,
Küche und Speisenpräsentation/Teil 1*

Produkte

- 11** Trautwein
- 11** Informationstechniken Meng
- 14** Jeld-Wen
- 14** König Bäder
- 15** HEWI Heinrich Wilke
- 15** Toto Europe
- 34** Altro

15, 34 Meldungen

35 Index, Impressum

Der neue AKG-Vorstand



v.l.n.r.: Marc Rehle, Detlef Thomsen, Joachim Welp, Renée Möser, Prof. Linus Hofrichter, Wolfgang Bergstermann, Christian Pelzeter

Im April 2015 wurde turnusgemäß ein neuer AKG-Vorstand gewählt, dem für die nächsten drei Jahre folgende Mitglieder angehören:

Dipl.-Ing. Christian Pelzeter, Architekt BDA, Berlin (Vorsitzender)

Prof. Dipl.-Ing. Linus Hofrichter, Architekt BDA, Ludwigshafen (Stellvertretender Vorsitzender)

Dipl.-Ing. Wolfgang Bergstermann, Architekt BDA, Dortmund

Dipl.-Ing. Renée Möser, Architektin BDA, Erfurt

Dipl.-Ing. Marc Rehle, Architekt BDA, München

Dipl.-Ing. Detlef Thomsen, Architekt BDA, Bremen

Dipl.-Ing. Joachim Welp, Architekt BDA, Braunschweig

Sehr herzlich verabschiedet wurde der ehemalige Vorsitzende der AKG, Dr. Peter R. Pawlik, Architekt BDA, Berlin, der den Vorsitz neun Jahre innehatte und sich nicht wieder zur Wahl stellte.

Für die bisher in der Köpenicker Straße in Berlin ansässige AKG-Geschäftsstelle konnte in zentraler Lage ein neuer Standort gefunden werden – direkt am Checkpoint Charlie:

Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen e.V. (AKG)

Friedrichstraße 204
10117 Berlin-Mitte
Tel.: 030/2007 3663
Fax: 030/2007 3661
akg@akg-architekten.de
www.akg-architekten.de

18.–20. September 2015

AKG-Herbsttreffen in Bozen, Italien

18. November 2015

AKG-Vortragsveranstaltung „Landschaftsarchitektur und Gesundheit“ auf der MEDICA in Düsseldorf

April 2016

AKG-Frühjahrestreffen in der Bodenseeregion

September 2016

AKG-Herbsttreffen in Wrocław/Polen

AKG-Termine

Systematisch zusammenarbeiten

**Masterstudiengang Demenz an der Universität Witten/Herdecke:
konsequent multiprofessionell**



Als 2012 der Masterstudiengang Demenz an der Universität Witten/Herdecke startete, haben sich viele Studierende eingeschrieben, die unmittelbar eigentlich nichts mit der medizinischen oder pflegerischen Versorgung zu tun haben. Dazu zählte u. a. ein Versicherungsmathematiker, aber auch Architekten. Dies entspricht dem multiprofessionellen Ansatz des Studiengangs. Professorin Ulrike Höhmann zieht im Gespräch mit medAmbiente eine erste Bilanz.

Frau Prof. Höhmann, der Masterstudiengang Demenz startete 2012 – inzwischen dürften die ersten Studenten vor dem Abschluss stehen?

Ulrike Höhmann: Der Architekt und der Versicherungsmathematiker schreiben in diesen Tagen ihre Masterarbeit und werden wie 90 % der Studierenden in der vorgesehenen Zeit abschließen. Wir haben eine deutlich unterdurchschnittliche Anzahl von Studienabbrechern. Das liegt daran, dass die meisten Studierenden älter sind und die Familiengründungsphase abgeschlossen ist. Bei uns bedeutet berufsbegleitend nicht nur arbeiten und studieren, sondern Aufgaben aus der Arbeitswelt ins Studium mit nach Witten zu bringen und hier unter wissenschaftlicher Begleitung und im interdisziplinären kollegialen Austausch diese Aufgaben zu bearbeiten. Die Synergieeffekte sind manchmal so überzeugend, dass Arbeitgeber über den möglichen Bildungsurlaub hinaus die Teilnehmer mit weiteren Freistellungen unterstützen. Im Hinblick

auf die multiprofessionelle Zusammensetzung sind u. a. die sozialen Positionen der Studierenden von Bedeutung. Ein Pflegedirektor ist zwar von Beruf eine Pflegefachkraft, hat in seiner Position aber eine Rahmen setzende Funktion.

Die mit Ihrem multiprofessionellen Ansatz angesprochenen Disziplinen sind vielfältig – wie packt man das alles in einen Studiengang?

Ulrike Höhmann: Eine Antwort auf diese Frage zu finden, hat mich unter anderem dazu bewogen, hier nach Witten zu kommen. Ich habe bereits in meinen früheren Stellen immer interdisziplinär – d. h. mit anderen Berufsträgern – zusammengearbeitet – das macht ja im Grunde jeder von uns. Was hier aber anders ist und was wir über die didaktische Konzeption vermitteln, ist zum Ersten, dass diese Zusammenarbeit systematisch und dass sie zweitens nicht nur rein additiv erfolgt. Additiv meint die typische Alltagssituation: Jeder leistet im Rahmen der Arbeitsteilung seinen Beitrag. Wir wollen aber erreichen, dass die verschiedenen Berufslogiken von Anfang an für eine gemeinsame Bewältigung der Aufgaben eingesetzt werden.

Welche praktischen Auswirkungen hat das auf die Lehre?

Ulrike Höhmann: Dies wird bei uns mittels fortlaufender Evaluation erforscht. Ein erster Schritt ist, eine gemeinsame gegenstandsadäquate Sprache zu finden und damit ein gewisses gemeinsames Basiswissen z. B. über Demenz zu erlangen. Wo die Grenze z. B. für einen Architekten ist, ob er also verschiedene Formen der Demenz unterscheiden können muss oder nicht, kann ich noch nicht genau sagen. Was nämlich an dieser Stelle eine nicht zu unterschätzende Rolle spielt, ist das persönliche Interesse am Thema. Jeder Professionsträger ist ja zugleich potentiell bzw. tatsächlich Betroffener, weil er im erweiterten Familienkreis unmittelbare Erfahrungen mit Menschen mit Demenz und den dazugehörigen Versorgungsproblemen gemacht hat.

Besonders spannend ist der zweite Schritt. Dabei vergewissern sich die Teilnehmer zunächst ihrer eigenen Berufslogik und gleichen diese mit den anderen Berufen ab. Die Klärung erfolgt anhand des jeweiligen berufstypischen Wissenschaftsverständnisses. Im weiteren Verlauf des projektorientierten Studiums werden wechselnde interdisziplinären Teams gebildet. Dabei lernen die Studierenden, in welchen Phasen eines Projektes ihr Beruf eine Leitprofession darstellt und wann sie als „Zuarbeiter“ fungieren. Dadurch erhöhen sich zunächst das berufsspezifische fachliche Niveau und zum Zweiten die Fähigkeit, im interdisziplinären Diskurs Synergien zu generieren.

Detlef Rüsing, Leiter des Dialog- und Transferzentrums Demenz an der Universität Witten/Herdecke, äußerte damals im Gespräch in der medAmbiente die Erwartung, dass Sie mit Ihrer Arbeit neue Anforderungen an Wohnumwelten formulieren und Lösungen entwickeln werden. Wie sieht es damit nach den ersten Jahren des Studienganges aus?

Ulrike Höhmann: Architekten sind als Partner in Projekten sehr gefragt, da sie für die ‚Hardware‘ verantwortlich gemacht werden, die von Bewohner und Mitarbeitern mit Leben gefüllt werden muss. D. h., eine Wohnumwelt ist Arbeitsplatz und Wohnort zugleich. Zweitens muss die Orientierung an therapeutischen und pflegerischen Funktionsabläufen ersetzt werden durch eine an alltäglichen Lebensvollzügen. Primärer Ausgangspunkt sind dann nicht allein die Bedürfnisse – die wechseln ja mit jeder Generation, mit jeder Art der Einschränkung oder der kulturellen Herkunft der Nutzer –, sondern die jeweils noch vorhandenen Handlungspotentiale der Bewohner, ihre Bedürfnisse selbst mithilfe von Mensch, Technik und gestalteter Umwelt realisieren zu können. Strittig ist beispielsweise, ob z. B. Technik unerkannt bzw. unerkennbar im Hintergrund funktionieren soll oder ob es nicht besser ist, sie sichtbar und verstehbar zu machen. Beispiel:

sprechende Spiegel, die unter Umständen zu Verwirrung führen, anstatt im Alltag die Orientierung zu unterstützen.

Zu Ihren zentralen Zielen gehört die Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen. Könnten Sie einmal das eine oder andere Projekt vorstellen, mit dem Sie sich befassen?

Ulrike Höhmann: Das erste Projekt in dieser Hinsicht bearbeiten ein Architekt und eine Sozialpädagogin/Pflegemanagerin. Ausgehend von der „Charta der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen“ entwickeln sie eine Entscheidungshilfe für die Wahl einer passenden Wohnform. Aus Sicht des Architekten stellt die Entwicklung der Gütekriterien eine wichtige Orientierungshilfe bei der Planung zukünftiger Wohnprojekte dar. Ein weiteres Projekt befasst sich mit der Gestaltung von Wohngemeinschaften. Hier sind komplexe rechtliche, pflegekonzeptionelle und bauliche Aspekte aufeinander abzustimmen, vor allem wenn diese im Bestand geplant werden.

Wie würde generell eine erste Bilanz für den Studiengang aussehen – und wie sehen das die Studierenden, vor allem Architekten?

Ulrike Höhmann: Wenn Multiprofessionalität bezogen auf ein konkretes Versorgungsphänomen – wie hier die Demenz – bewusst über die Gesundheitsfachberufe hinaus verstanden wird, folgt daraus unweigerlich ein didaktischer Balanceakt: Denn jeder Studierende kommt mit ganz konkreten Fragenstellungen, die sich in seiner jeweiligen Berufspraxis begründet haben. Nach drei Jahren Erfahrung kann ich sagen, dass sich gerade durch diese vielen verschiedenen Blickwinkel und Wissensverständnisse umfassendere Lösungsansätze entwickeln lassen. Genauso verstehe ich persönlich auch Versorgungsforschung, denn um den gesundheitsbezogenen Herausforderungen wirklich nachhaltig begegnen zu können, reichen monodisziplinär entwickelte Konzepte nicht aus. Es gilt vielmehr einen gemeinsamen Verständnis- und Referenzrahmen zu entwickeln und in der Praxis zu verankern. Nur so können Versorgungsbrüche gemindert werden!



Kontakt: **Prof. Dr. Ulrike Höhmann**
Professur für Multiprofessionelle Versorgung
chronisch kranker Menschen
Universität Witten/Herdecke
Fakultät für Gesundheit, Witten
Tel.: 02302/926-369

Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, Witten
www.uni-wh.de



Prof. Fritz Frenkler lehrt Industrial Design an der Technischen Universität München.

Offenbarungseid aus der Silikontube

Bäder neu denken und gestalten. Zum Projekt „Der Raum – das Bad“

Auf Initiative des Lehrstuhls für Industrial Design von Prof. Fritz Frenkler an der Technischen Universität München (TUM) und Feddersen Architekten hat eine interdisziplinäre Forschungsgruppe nutzerorientierte und preisbewusste Lösungen für den generationengerechten Umbau kleiner Bäder entwickelt. Unter dem Dach der iF Universal Design & Service GmbH innerhalb des iF Industrie Forum Design fanden sich Initiatoren und Partner aus der Industrie in einer neuartigen Kooperation zusammen, um gemeinsam Lösungen zu entwickeln. Matthias Eler von medAmbiente hat sich darüber mit Prof. Fritz Frenkler unterhalten.

Herr Prof. Frenkler, schaut man sich Ihre Forschungsprojekte an der TU München und die Aufgaben, denen Sie sich bei f/p design, Ihrem Büro für Gestaltung widmen, an, fällt etwas auf, was vielleicht typisch ist für das Fach Design: Die Problemstellungen sind sehr unterschiedlich. Gehen Sie an eine Küche oder eine Möbelserie anders heran als an ein nach Universal-Design-Kriterien entwickeltes Bad?

Fritz Frenkler: Das Thema Universal Design verbindet letztlich alle diese Aufgaben – darauf läuft alles hinaus. Das haben wir nur in den letzten dreißig bis vierzig Jahren vergessen. Ursprünglich gestaltete der Designer für praktisch alle. Verschoben hat sich dies erst durch die Anforderungen des Marketings: Es forderte zielgruppenspezifisches Design. Heute müssen wir das im Sinne des Universal Designs wieder zurückführen. Produkte, aber auch Dienstleistungen sollen für so viele Menschen wie möglich nutzbar sein. Wir müssen beispielsweise wieder für Junge und Alte gleichermaßen gestalten und eben nicht nur etwa für die Frau von 18 bis 28 und deren angebliche Bedürfnisse. Wir Designer müssen die Gedanken des Universal Designs wieder von Anfang an in unseren täglichen Arbeitsprozess integrieren. Zum Design gehört auch die Ergonomie, ein Bereich, den sich in den letzten Jahrzehnten das Ingenieurwesen zugeschlagen hat. Dem Design blieb mehr oder weniger nur das Formalästhetische. Das will ich wieder zurückho-



**Musterbad,
hervorgegangen aus
dem Projekt „Der
Raum – Das Bad“**
Foto: Daniel George,
iF Universal Design, 2015

len, und zwar mit wissenschaftlichen Methoden. Design soll nicht lediglich Anhang und Erfüllungsgehilfe des Marketings sein.

Verliert das Denken in Zielgruppen wirklich so sehr an Bedeutung?

Fritz Frenkler: Viele Beispiele zeigen, dass es unsinnig ist, Produkte für Nischen, spezifische Produkte für individuelle Bedürfnisse von Menschen zu gestalten. Smartphones werden von allen benutzt, nicht nur von jungen Menschen. Die Zielgruppen gibt es im Grunde genommen gar nicht mehr, weil sie in sich so heterogen geworden sind. Deshalb müssen wir künftig universeller werden. Produkte müssen verstanden werden und gut bedienbar sein, dann werden sie auch verkauft und genutzt. Aus dieser Rückbesinnung leite ich übrigens die Aufforderung an meine Studierenden ab, Produkte manchmal auch zu verhindern. Immerhin sind 40 bis 50 Prozent der Produkte nicht erfolgreich. Auch das hängt mit Zielgruppendefinitionen zusammen, mit denen die jeweilige Unternehmensführung sich im Markt positionieren will – und schon ein Führungswechsel kann diese Spezialisierung dann hinfällig machen.

Das Forschungsprojekt für Bestandsumbau „Der Raum – Das Bad“ will einen Beitrag zu einer Aufgabe leisten, die der demografische Wandel mit sich bringt. Geht es hier nicht vor allem um die Zielgruppe der älteren Menschen? Es heißt, mehr als 2,5 Millionen Wohnungen allein in Deutschland müssten an die Bedürfnisse älterer Menschen angepasst werden.

Fritz Frenkler: Die Demografie zeigt uns nicht nur, dass wir im Schnitt älter werden, sondern auch, dass es zu wenige junge Menschen gibt. Wir müssen deshalb für Junge und Alte nach Universal-Design-Kriterien renovieren und gestalten. Ich sehe die Aufgabe nicht darin, nur für Alte zu gestalten, sondern für Jung und Alt gleichermaßen – und zwar so, dass Produkte auch dann weiter nutzbar sind, wenn wir älter werden. Eben dies wurde in der Vergangenheit oft falsch gemacht, indem an den Nutzern vorbeigeplant wurde.

Wie zum Beispiel?

Fritz Frenkler: Man hatte etwa bei der Badgestaltung im Grunde nur die im Auge, die mitten im Leben stehen. Schon an den Kindern ging die Planung vorbei: Kinder kommen nicht richtig ans Waschbecken. Überall wird in die Fliesen gebohrt, um Wäscheleinen aufzuhängen – bei der Badplanung war eine Lösung für dieses weitverbreitete Bedürfnis nicht vorgesehen. Ähnlich sieht es in den Wohnungen insgesamt aus: So gibt es z. B. überall Wände, aber keine Schränke: Man hat vernachlässigt, was man etwa in der Zeit des Bauhauses noch wusste: Ein Schrank kann eben gleichzeitig auch eine Wand sein. In der Nachkriegszeit hat man nicht viel darüber nachgedacht – das zeigt sich exemplarisch im Bad: Der erste Schritt war es, die Toilette auf halber Treppe in die Wohnung zu holen – so entstand das Badezimmer. Aber über die konkrete Nutzung, erst recht nicht durch verschiedene Generationen, hat sich nie jemand Gedanken gemacht. Man dachte wohl, die Leute gingen mit 70 Jahren automatisch ins Altersheim.

Foto: Daniel George, iF Universal Design, 2015





Foto: Daniel George, iF Universal Design, 2015

Wie kam es zu dem interdisziplinären Projekt „Der Raum – Das Bad“? Welche Fachbereiche wirkten daran mit – und wie kann man sich den Verlauf des Projekts vorstellen?

Fritz Frenkler: Dahinter steht eine Idee, die wir gemeinsam mit Thomas Bade von iF Universal Design und dem Büro Feddersen Architekten entwickelt haben. Dabei geht es darum, die verschiedenen Hersteller mit ihren Produkten zusammenzuführen, um zu sehen, ob und wie sie zusammenpassen: Der Architekt steht vor der Aufgabe, Wohnungen zu renovieren, und formuliert die Bedürfnisse, der Designer untersucht und erforscht die Möglichkeiten, diese zu verwirklichen – und die Industrie entwickelt die entsprechenden Produkte, um sie dem Markt zur Verfügung zu stellen. Unsere Partner aus der Industrie haben nicht nur ihre Produkte zur Verfügung gestellt, sondern auch mitdiskutiert und Ansprüche aus ihrer Sicht als Hersteller formuliert. Wir haben versucht, das Vorhandene möglichst optimiert in Form von drei Musterbändern, die wir mit den Architekten durchdiskutiert haben, zusammenzufassen. Das Ergebnis ist ein Kompromiss – beispielsweise machen schon die Farbunterschiede eine freie Kombination unmöglich. Jetzt geht es darum, die Partner zusammenzuführen, um im Verbund Produkte zu entwickeln, die sich miteinander kombinieren lassen – von der Toilette bis zum Waschbecken.

Wo sehen Sie zum Beispiel Entwicklungspotential?

Fritz Frenkler: Uns hat überrascht, wie wenig Lösungsansätze es hier gibt, insbesondere für Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Vieles ist untereinander nicht kombinierbar, und die Universal-Design-Kriterien sind bei den Herstellern noch nicht so stark präsent – statt um die Funktion der Produkte geht es viel öfter darum, sich mit ihnen im Markt Aufmerksamkeit zu verschaffen und sich von Wettbewerbern abzusetzen. Beispiele für Entwicklungspotential gibt es reichlich. Nehmen Sie das Thema Kalkränder: Warum baut man Armaturen statt ans Waschbecken nicht frei stehend im Boden verankert? Dann würden keine Kalkränder entstehen, deren Entfernung nicht nur für alte Menschen lästig ist. Die Silikontube ist der Offenbarungseid des Designers. Oft schon nach zwei Jahren muss das Silikon herausgekratzt werden, weil sich Schimmel bildet.

Sie haben auch Pflegekräfte in das Projekt beigezogen?

Fritz Frenkler: Die Pflegekräfte sind ganz entscheidend für die Gestaltung von Bädern – sowohl im seniorengerechten Wohnungsbau als auch in Pflegeheimen. Sie gehören ja zu den wesentlichen Nutzern des Bads. So ist für jedes Baddesign – wie bei vielen anderen Gestaltungsaufgaben auch – beispielsweise

auch die Reinigungskraft von entscheidender Bedeutung in der Nutzung des Bads. Deren Bedürfnisse entscheiden beispielsweise mit über die Auswahl der Materialien.

Noch mal zu den Pflegekräften: Was waren deren Themen?

Fritz Frenkler: Hier geht es zum Beispiel um die Frage, wie man den zu Pflegenden überhaupt in die Dusche bekommt. Wie kann ich ihn duschen, ohne selbst nass zu werden? Zugänglichkeit ist eines der Hauptprobleme der Pflegekräfte – aber auch der Reinigungsprozess. Wie kann man sich am Waschbecken die Haare waschen? Wie flexibel kann ich den Duschkopf dabei benutzen? Bei all dem geht es auch um die Würde aller Beteiligten. So soll etwa die Reinigung im Schambereich für alle so akzeptabel wie möglich sein – etwa durch eine geeignete Sitzgestaltung. Hier gibt es auf dem Markt kaum Produkte. Aus dem Projekt sind viele solcher Beispiele zum Vorschein gekommen, die wir alle dokumentiert haben.

Können Sie uns noch ein paar Beispiele für Optimierungsmöglichkeiten im Bad bzw. im Pflegebad nennen?

Fritz Frenkler: Bäder in Pflegeheimen haben ganz ähnliche Probleme wie die in privaten Wohnungen. Viele Funktionen wurden in der Vergangenheit nicht richtig durchdacht, weil die Planer von den Bädern ausgegangen sind, die sie kennen. Nehmen Sie die Gefahr des Ausrutschens auf der Fußmatte, wenn Sie aus der Dusche kommen. Warum hat man nicht das Thema Duschen als einheitliches Gewerk gesehen, das bereits zur Architektur gehört? Statt hinterher zu korrigieren und Probleme zu bewältigen, sollte so eine Frage gleich von Anfang an zum Gesamtkonzept gehören. Andere Beispiele finden sich in der Duschkabine: Warum bauen wir nicht als solche erkennbare Griffe in ohnehin eingebaute Glaswände ein? Warum die Wände nicht als Stauraum mitverwenden? Vielfach fehlen Lösungen für das Trocknen der Handtücher. Wohin überhaupt mit den Handtüchern? Es ist doch nicht überraschend, dass die Leute nass aus der Dusche kommen. Wohin mit einer nassen Fußmatte? Wir haben eingelassene Matten vor der Haustür – aber nicht vor der Dusche.

Wie können Pflegeheime und deren Leiter, Planer und Gestalter von Ihrer Forschungsarbeit profitieren?

Fritz Frenkler: Pflegeheime können davon profitieren, indem sie sich von klassischen Denkmustern entfernen. Ganz entscheidend ist es für uns zunächst einmal, den Architekten und Designern ins Stammbuch zu schreiben: Ihr könnt das nicht allein machen. Ihr müsst mit den Nutzern eng zusammenarbeiten. Ein rein formalästhetischer Ansatz reicht nicht aus für das Universal Design. Ohne Befragungen und Beobachtung geht es nicht. Gerade wir Designer müssen aufhören zu glauben, wir wüssten alles. Stattdessen brauchen wir Interdisziplinarität. Dazu kommen übrigens noch Fragen, die sich aus dem Zusammenleben unterschiedlicher Kulturen ergeben. Vielleicht braucht gar nicht jeder sein eigenes Bad. Wie wäre es mit Gemeinschaftsbädern wie in Japan? Schließlich ist das Teilen von Dingen ein weltweiter Trend: Über Airbnb werden private Wohnungen untervermietet, es gibt Uber-Taxis und Carsharing – vieles davon wäre früher kaum denkbar gewesen.

Wie geht es jetzt mit dem Bad-Projekt weiter?

Fritz Frenkler: Wir bleiben weiter im Gespräch mit den Herstellern. Wir verstehen jetzt besser als bisher, was wir brauchen – so können wir auf die Industrie zugehen und die Entwicklung neuer gut gestalteter Produkte in den nächsten Jahren mit anstoßen.

Kontakt: Prof. Fritz Frenkler
f/p design gmbh, München
Tel.: 089/9090 159 0
info@fp-design-gmbh.com
www.fp-design-gmbh.com



Vor / nach dem Baden ist die Wanne unten



Während des Badens ist die Wanne hoch gefahren

Badewanne mit integriertem und herausnehmbarem Sitz für barrierefreies Wohnen

Personen, die gerne baden, aber bei herkömmlichen Badewannen Schwierigkeiten mit dem Ein- und Aussteigen haben, ermöglicht das Santa-Bad von Trautwein den einfachen und selbstständigen Ein- und Ausstieg. Eingesetzt werden kann es sowohl im privaten und häuslichen Bereich als auch in Hotels, für die „Barrierefreiheit“ ein Thema ist, – sowie in Pflegeheimen, die ihren Bewohnern so lange wie möglich die Eigenständigkeit und Intimsphäre bewahren möchten.

Beim Einsteigen ist das Bad bereits mit Wasser gefüllt. Der Badende nimmt auf dem Drehteller des integrierten Sitzes Platz und dreht sich in Wannenlängsrichtung. Per Fernbedienung wird die Wanne auf Pflegehöhe hochgefahren, der Sitz bleibt auf gleicher Höhe und der Badende taucht dabei ins Wasser ein. Nach dem Bad wird er durch das Absenken der Wanne wieder aus dem Wasser in eine sitzende Position gehoben. Lästige Wartezeiten

beim Ablassen des Wassers, wie bei Wannen mit Tür, entfallen. Das Bad kann auch als normale Wanne genutzt werden, da der Sitz mit einem Handgriff herausgenommen werden kann. Durch die Unterfahrbarkeit kann jederzeit auch ein Sitz- oder Tuchlifter eingesetzt werden.

Mit Wassermassage-, Klang- und Lichtmodul wird das Bad zudem zur Wellnessoase: Durch die 40 Wasser-Luftdüsen erfährt der Badende eine wohltuende Massage. Die Mikromassage durch Klangwellen stimuliert alle Zellen. Hochleistungs-Lichtstrahler färben das Wasser mit Farblicht. Die Psyche wird positiv beeinflusst und die gesamte Motorik und Sensorik aktiviert.

Kontakt: | Trautwein GmbH, Emmendingen/
www.trautwein-gmbh.com

Orientierung für Senioreneinrichtungen

Ein funktionierendes Leitsystem trägt dazu bei, dass der Nutzer sich in einer Einrichtung wohlfühlt. Räume, die sich leicht identifizieren lassen, Wege die klar auffindbar sind, geben Sicherheit. Dies trägt zur Akzeptanz der Einrichtung bei, verbessert ihre Funktionsfähigkeit und ist Bestandteil ihrer Außenwirkung. Basis eines Meng-Leitsystems ist eine Situationsanalyse, die die Bewegungsmuster der Nutzer erfasst und auf deren Grundlage Entscheidungspunkte für analoge oder digitale Informationsträger definiert werden. Schildersysteme des Herstellers ermöglichen architekturbezogene Leitsysteme im Einklang mit dem Corporate Design der Einrichtung. Das Orientierungsdesign wird den Anforderungen der Hauptnutzergruppen angepasst, d.h. Senioreneinrichtungen müssen barrierefrei sein.

Meng bietet Konzepte, die besonderes Augenmerk auf den Erhalt der Orientierungsfähigkeit, Selbständigkeit und Mobilität legen. Senioren können Informationen und Richtungsentscheidungen über mehrere Sinne erfahren: Kontrastreiche Farbgestaltung, individuell merkfähige Etagen- und Türgestaltungen, Pultschilder mit der Möglichkeit der Unterfahrbarkeit und tastbaren Informationen, großformatige Türschilder mit gut lesbaren Texten

und innenbeleuchtete, digitale Informationselemente.

Das inhabergeführte Unternehmen realisiert seit mehr als 30 Jahren Leitsysteme. Bis hin zur Montage kann das gesamte Leitsystem vom Hersteller ausgeführt werden. Der daraus resultierende Synergieeffekt bietet Pflegeeinrichtungen Effizienz, Qualität, kurze Reaktionszeiten und die kostengünstige Umsetzung individueller Anforderungen.



Kontakt: | www.meng.de



An der Forschungsinitiative wirkten Feddersen Architekten, iF Universal Design und der Lehrstuhl für Industrial Design, Univ.-Prof. Dipl.-Des. Fritz Frenkler an der Technischen Universität München, die Industriepartner Hansa, Jung, Kermi, Küffner sowie Pressalit, The Caretakers und Villeroy & Boch mit.

Der Raum – Das Bad.

Generationengerechtes Bad nach Universal-Design-Kriterien

Mehr als anderthalb Jahre lang beschäftigte sich die interdisziplinäre Forschungsgruppe „Der Raum – Das Bad“ mit Gestaltungsmöglichkeiten für die Bestandssanierung von Bädern aus den 70er Jahren. Die Initiative ging aus von Feddersen Architekten, Berlin, und Prof. Fritz Frenkler vom Lehrstuhl für Industrial Design an der Technischen Universität in München. Koordiniert wurde das gesamte Projekt durch das Team von iF Universal Design in München.

Für den Lebensraum Bad sollte eine generationengerechte Nutzerumgebung unter Beachtung der Universal-Design-Gestaltungsprinzipien entwickelt werden. Nutzern aller Altersgruppen – vorrangig älteren Menschen – soll es ermöglicht werden, so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Wohnen in den eigenen vier Wänden zu führen. Die Belange von stationären Pflegeeinrichtungen wurden dabei stets im Auge behalten, denn dort sind

In Pflege-, Gesundheitsimmobilien und im Wohnungsbau gleichermaßen ist das Bad einer der wichtigsten Orte. Es steht für Körperpflege, Privatheit und Intimität. Dazu kommen Aspekte wie Sicherheit, Komfort, Orientierung und persönliches Wohlbefinden. Universal-Design-Experte Michael Schlenke über die Ergebnisse der Forschungsgruppe „Der Raum – Das Bad“.

in Zukunft die gleichen Sanierungsaufgaben zu lösen wie in der Wohnungswirtschaft.

Badsanierungen im Bestand

Aktuelle Marktuntersuchungen kommen zu dem Ergebnis, dass wir in Deutschland bis 2030 einen Bedarf von jährlich 200.000 altersgerecht zu sanierenden Wohnungen haben. Bei einer durchschnittlichen Investitionssumme von ca. 15.000 Euro zeichnet sich hier ein attraktiver Markt ab. Der Sanierungsbedarf in stationären Pflegeeinrichtungen, Akutkrankenhäusern und Rehabilitationskliniken ist dabei noch nicht miteingerechnet.

So ist es verständlich, dass die Entscheider aus der Wohnungswirtschaft an praktikablen Lösungen aus einer Hand interessiert



Gestaltung nach Universal-Design-Kriterien: Raumpartür ermöglicht Zugang mit Rollator; platzsparende Gleittüren im Duschbereich; leichte Reinigung des Duschablaufs; Waschtisch mit unsichtbar integrierten Griffleisten; herausziehbare Waschtischbrause; wassersparende Armaturen; nachrüstbare Stützklappgriffe; sicherer Sitzplatz in der Dusche; intuitiv bedienbare Schalter und Steckdosen

sind. Lebenslaufbeständige und generationengerechte Bäder sorgen für zufriedene Mieter – und sie sorgen für die Wiedervermietbarkeit der Immobilien auch an jüngere Mietergenerationen. Abgestimmte Produktkonzepte, Kostentransparenz und die damit verbundene finanzielle Planungssicherheit stehen auf der Nachfrageseite ganz hoch im Kurs.

DIN zeigt Grenzen auf

Die Anpassung der Bestände insbesondere aus den 70er Jahren ist mit den Anforderungen an eine DIN-gemäße Barrierefreiheit nicht immer zu vereinbaren. Die Forschungsgruppe „Der Raum – Das Bad“ hat dazu nutzerorientierte Lösungen im Sinne des Universal Design entwickelt, die auch den Anforderungen stationärer Pflegeeinrichtungen entsprechen. Die Umbauten und Renovierungen im Bestand müssen so gestaltet werden, dass diese für die Nutzer, Eigentümer und Mieter sinnvoll und sicher funktionieren, auch unter dem Aspekt der Finanzierbarkeit.

Die Arbeit der Forschungsgruppe ist abgeschlossen. Es geht nun in die nächste Runde, in der die aktive Vermarktung startet. Der Schwerpunkt wird zunächst auf der Wohnungswirtschaft liegen. Zielgruppen wie Betreiber stationärer Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser hat die Initiative ebenfalls im Blick. Generell sollte Universal Design zu einer unternehmerischen Selbstverständlichkeit werden.

Kontakt: **Michael Schlenke**
The Caretakers e.K.
Tel.: 01573/7045266
schlenke@the-caretakers.com
www.the-caretakers.com



EXPRESSIV. INTUITIV.

HANSALOFT erkennt Ihre Wünsche. Wasser fließt genau dann, wenn Sie es benötigen und nur so lange, wie Sie es tatsächlich brauchen. Nichts wird vergeudet. Das hilft Ressourcen zu sparen – bei optimalem Komfort. Und da die Armatur nicht berührt werden muss, bleiben die Chromoberflächen lange hygienisch rein und makellos schön. So wird intelligente Technologie zum Faktor, der das expressive Design nicht nur mitträgt, sondern weiter präzisiert. Entdecken Sie es selbst.

www.hansa.com



HANSALOFT
berührungslos

Intelligente Urbanisation

Das Wachstum und der Wandel der Städte wird die Entwicklung im 21. Jahrhundert entscheidend beeinflussen. Das Thema Intelligent Urbanisation ist daher eines der Zukunftsthemen. Welche Eigenschaften Produkte im Bereich Innentüren haben müssen, um den zukünftigen Anforderungen zu entsprechen, zeigt Jeld-Wen mit seiner HPL-Oberflächenkollektion.

„Die HPL Urban-Collection verstehen wir als Schulterschluss zwischen Industrie und Architektur. Auf dem Weg zur Stadt der Zukunft bieten wir unseren Partnern bereits heute die Produkte, die sie in Zukunft benötigen werden, um erfolgreich am Markt agieren zu können“, sagt Jeppe Visby, Produktmanager bei Jeld-Wen. „Die Optik und damit die Oberfläche einer Tür, die sich aus einem marktfähigen Querschnitt an Möglichkeiten leicht herausuchen lassen muss“, sei für den Planer eine der ausschlaggebenden Entscheidungskriterien. Darüber hinaus gehörten die Schnelligkeit in der Belieferung sowie das gesamte Thema Nachhaltigkeit zu den wichtigsten Entscheidungsfaktoren.

Gestaltungsfreiheit auch bei Basisfarben

Mit der Kollektion will der Hersteller Architekten, Planern aber auch Fachhändlern sowie Verarbeitern eine kompakte Kollektion moderner, häufig eingesetzter Oberflächen für die Gestaltung von Türen an die Hand geben. Die Farbwelten stehen für Eleganz, Inspiration und Ausdruckskraft und bieten kreativen Gestaltungsspielraum für harmonische Farb- und Dekorkombinationen zwischen Türoberfläche, Glasleiste und Zarge.

Besonderen Einfluss auf die Kollektionsgestaltung nahmen dabei neue Farbkonzepte im Institutionsbau. Dezente sowie farblich intensive Uni-Dekore, die sich



Die Oberflächen der HPL Urban-Collection von Jeld-Wen – hier im Bild die Farbe Dolphin

gut miteinander kombinieren lassen, bereichern die neue Kollektion. Insgesamt besteht sie aus 20 Uni-Dekoren sowie 5 Holzrepro-Oberflächen.

www.jeld-wen.com

Badsanierung bei laufendem Betrieb

Seit April dieses Jahres ist die BRK Schlossbergklinik Oberstaufen im bayerischen Allgäu eine reine Rehabilitationseinrichtung für onkologische Patienten. Mit der strategischen Neuausrichtung erfolgen umfangreiche Umbaumaßnahmen, um den Genesungssuchenden besten Komfort bieten zu können. Eines der ersten Etappenziele war die Komplettsanierung von zwölf Bädern in Patientenzimmern durch die Badspezialisten von König Bäder. Innerhalb von sechs Wochen errichtete ein achtköpfiges Team zeitgemäße und nachhaltige Bäder auf Station 1. Neben den Bädern erneuerten die Badprofis



König Bäder ersetzte alle Badewannen durch bodengleiche, barrierefreie Duschen. Dadurch wirken die Bäder trotz ihrer kleinen Grundflächen von nur dreieinhalb Quadratmetern großzügiger.

die Installationsschächte mit den Leitungen für Strom, Wasser, Heizung und Abwasser. Die besondere Herausforderung bestand darin, sämtliche Arbeiten während des laufenden Klinikbetriebs durchführen zu müssen. So galt es, auch unter den schwierigen Rahmenbedingungen hygienische Anforderungen, das Bettenmanagement und Standards zu gewährleisten.

Staubgeschützt und unbemerkt

So haben die Badspezialisten die patientenleere Station 1 gänzlich abgeschottert. Stellwände und extra verschlossene Lüftungsanlagen trugen dazu bei, dass sich der aufkommende Staub nicht weiter im Gebäude verbreitete – ein wichtiger Aspekt angesichts des schlechten Immunsystems onkologischer Patienten. Eine Absauganlage auf dem Gang schaffte ebenfalls Abhilfe und verhinderte die Entstehung von Schimmel im Mauerwerk. Der Reinigungsdienst des Hauses putzte jeden Abend zusätzlich auf der Station. Die Entsorgung des täglich anfallenden Bauschutts blieb für Patienten und Mitarbeiter unbemerkt, da dieser durch Hinterausgänge gebracht wurde.

König Bäder ersetzte alle Badewannen durch bodengleiche, barrierefreie Duschen. Dadurch wirken die Bäder trotz ihrer kleinen Grundflächen von nur dreieinhalb Quadratmetern großzügiger. Der Patient gewinnt mehr Bewegungsfreiheit. Die ebenerdigen Duschen lassen sich problemlos betreten, was besonders bei Menschen mit eingeschränktem Bewegungsradius und im höheren Alter von unschätzbarem Wert ist. Durch fehlende Stolperkanten und rutschfeste Bodenfliesen steigt die Sicherheit. Außerdem erleichtert eine bodengleiche Dusche die Reinigung. Ein Vorhang trennt den Duschbereich vom restlichen Bad ab.

www.koenig-baeder.de

www.schlossbergklinik-oberstaufen.de

Dusch-WCs für Seniorenheime

Insbesondere im Pflegebereich bieten Wuhlets von Toto viele Vorteile. Besonders für Senioren mit eingeschränkter Motorik sind sie ein sehr gutes Hilfsmittel beim Gang zur Toilette. Per Fernbedienung können sie auf Knopfdruck alle Funktionen steuern: Eine Stabdüse fährt aus und reinigt den Intimbereich mit einem warmen Wasserstrahl. Warmluftzufuhr sorgt für anschließende Trocknung. Bei vielen Erkrankungen ist diese schonende und sanfte Art der Reinigung mit Wasser heilungsfördernd. Bei Einschränkungen in der Beweglichkeit bietet das WASHLET Unabhängigkeit vom Pflegepersonal und für das Pflegepersonal bedeutet es weniger Arbeit. Nicht nur dank ihrer Wasch-



sondern auch aufgrund der Hygienefunktionen sind die Dusch-WCs besonders gut für Senioren- und Pflegeheime geeignet: Die WC-Keramik selbst ist randlos, so dass sich Schmutz und Keime nicht unter dem Rand festsetzen können. Die Glasur ist sehr glatt und widerstandsfähig und die Spülung Tornado Flush besonders effektiv.

www.de.toto.com

Aufsichtsrat für SeniVita

Die SeniVita Sozial gGmbH, einer der größten privaten Betreiber von Einrichtungen zur Alten- und Behindertenhilfe sowie zur Intensivbetreuung von schwerstpflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen in Nordbayern, hat erstmals einen Aufsichtsrat konstituiert. „Das ist ein entscheidender und konsequenter Schritt für ein börsennotiertes und dynamisch wachsendes Unternehmen in der Altenpflege-Branche“, so SeniVita Gründer und Geschäftsführer Dr. Horst Wiesent. Den Vorsitz des Kontroll- und Beratungsgremiums bekleidet Hartmut Koschyk, direkt gewählter Bundestagsabgeordneter des Wahlkreises Bayreuth/Forchheim und ehemaliger Staatssekretär im Bundesfinanzministerium. Ihm stehen aktuell Manfred Vetterl (Jurist und Mitbegründer der SeniVita-Gruppe) sowie Prof. Dr Bernd Seeberger (Lehrstuhl für Altersforschung an der Universität Hall/Innsbruck) zur Seite.

www.senivita.de

Tag des Bades

Am 19. September 2015 steigt der „Tag des Bades“ in Hamburg – Gastgeber ist in diesem Jahr die D.F. Liedelt Heizungs- und Sanitär-Großhandels-GmbH. Mit dieser Veranstaltung „wollen wir zum einen (und vorrangig) ein medialen Anknüpfungspunkt für das Thema Bad schaffen, zum anderen die Verbraucher zum Besuch von Badausstellungen bei Handwerk und Handel motivieren“, so Jens Wischmann, Geschäftsführer der Vereinigung Deutsche Sanitärwirtschaft. „Wir sorgen dabei für die bundesweite Aufmerksamkeit, die Ausstellungen müssen dann vor Ort die Werbetrommel rühren“. Wie bereits im letzten Jahr, wird die Aktion von der Schwimmerin Franziska van Almsick als Bad-Botschafterin unterstützt. Einzelne Veranstaltungen vor Ort werden auf der Seite www.tagdesbades.de veröffentlicht.

Vereinigung Deutsche Sanitärwirtschaft (VDS)

www.tagdesbades.de | www.gutesbad.de

Badkonzepte für alle Generationen

Generationenübergreifende Badkonzepte gewinnen immer mehr an Bedeutung. Mit S 50 bietet HEWI Waschtisch- und WC-Module, die sich in ihrer Höhe individuell an die Bedürfnisse aller Nutzer anpassen lassen. Angetrieben durch einen Motor können die Module per Funkfernbedienung stufenlos auf die passende Höhe eingestellt werden. Der Hersteller bietet mit den höheverstellbaren Modulen ein Höchstmaß an Komfort und Sicherheit. Funktion und Design bilden bei S 50 eine Einheit.

WC

Mit dem höhenverstellbaren WC-Modul hat der Nutzer die Möglichkeit die Höhe des WCs individuell anzupassen. Die Sitzhöhe des WC-Moduls kann bis zu 150 mm nach oben auf eine Höhe von 575 mm und nach unten auf 425 mm variiert werden. Das WC-Modul ist sogar während der Nutzung verstellbar und dient so gleichzeitig als bequeme Setz- und Aufstehhilfe. Optional können Stützklappgriffe neben dem WC integriert werden, die dem Nutzer zusätzlichen Halt und Sicherheit geben. Die Stützklappgriffe sind in barrierefreier Höhe neben dem WC montiert und werden dem WC in der Höhe angepasst. Die Betätigung der Spülung erfolgt über eine sensorgesteuerte Spülauslösung oder eine manuelle Betätigungsplatte.

Das WC-Modul verfügt über handelsübliche Anschlüsse und kann mit ausgewählten Dusch-WCs kombiniert werden.

Waschtisch

Das höhenverstellbare Waschtischmodul kann von 700 mm auf 1000 mm stufenlos auf die benötigte Höhe des Nutzers angepasst werden. Mit einem integrierten Spiegel, der bis zur Wandtischoberkante reicht, ist das Modul sowohl im Stehen als auch im Sitzen nutzbar. Erhältlich ist das Waschtisch-Modul auch mit integriertem Lichtspiegel. Die warmweiße LED-Beleuchtung hinter satinierten Spiegelrändern sorgt für eine harmonische Lichtquelle. Kombiniert



Bild: HEWI, Bad Arolsen.

Mit S 50 bietet Hewi Waschtisch- und WC-Module, die sich in ihrer Höhe individuell an die Bedürfnisse aller Nutzer anpassen lassen.

werden kann das Modul mit dem HEWI Waschtisch aus Mineralguss. Integrierte Griffmulden dienen als Haltegriffe oder praktische Handtuchhalter.

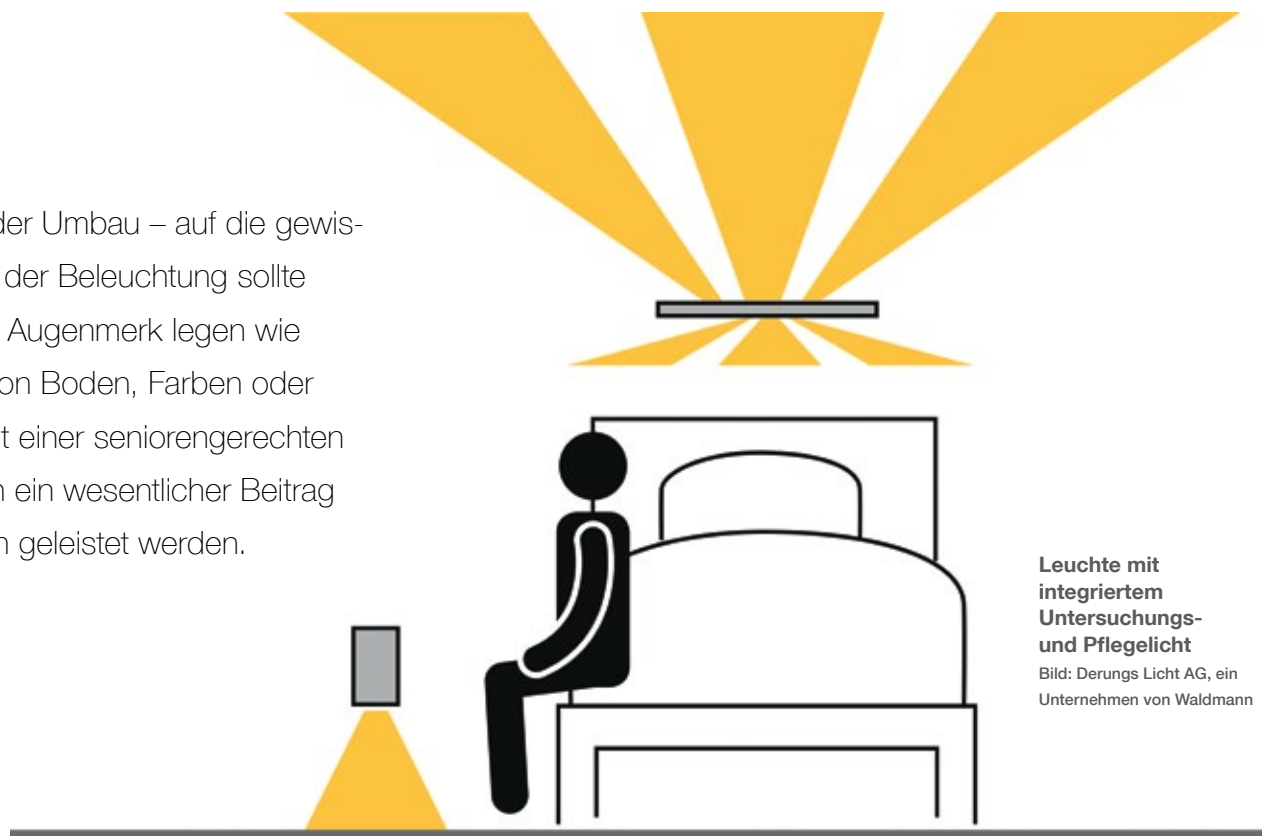
S 50 basiert auf zwei Komponenten: einer Vorwandinstallation, die in der Rohbauphase montiert wird, sowie einem Fertigbauset, das sich aus den jeweiligen Funktionselementen und den abschließenden Acrylglasfronten zusammensetzt. Beide Module von S 50 erfüllen die Höhenvorgaben der DIN 18040, SIA 500 und ÖNORM B 1600. Erhältlich sind die Module in den Farben Weiß und Grau mit hochwertigen Plexiglasfronten.

www.hewi.com

Aufgepasst. Lichtfalle!

Beleuchtung von Anfang an richtig planen.

Sei es Neubau oder Umbau – auf die gewissenhafte Planung der Beleuchtung sollte man genauso viel Augenmerk legen wie auf die Auswahl von Boden, Farben oder Möbeln. Denn: Mit einer seniorengerechten Beleuchtung kann ein wesentlicher Beitrag zu Sturzprävention geleistet werden.



Leuchte mit integriertem Untersuchungs- und Pflegelicht

Bild: Derungs Licht AG, ein Unternehmen von Waldmann

Brillenträger kennen das Gefühl, das sie an kalten Tagen besonders häufig erleben: Mit einer beschlagenen Brille sieht man fast nichts. Wie soll man sich da sicher bewegen? So oder ähnlich ergeht es den meisten Senioren. Nur liegt hier häufig die Ursache für die Unsicherheit beim Gehen am Auge selbst. Die Sehkraft lässt alters- oder krankheitsbedingt nach. Das hat einschneidende Folgen für die Selbstständigkeit. Denn wer nicht gut sieht, bewegt sich weniger und wird unsicherer. Als weitere Sturzrisikofaktoren gelten Medikamente, vorangegangene Stürze, Gang- und Balanceschwierigkeiten und eingeschränkte kognitive Fähigkeiten. Eine gute Beleuchtung kann das Sehvermögen und andere Risiken zwar nicht wieder kompensieren, sie kann jedoch helfen, die Umwelt richtig wahrzunehmen, und somit Stürze verhindern.

Wo ereignen sich die meisten Stürze?

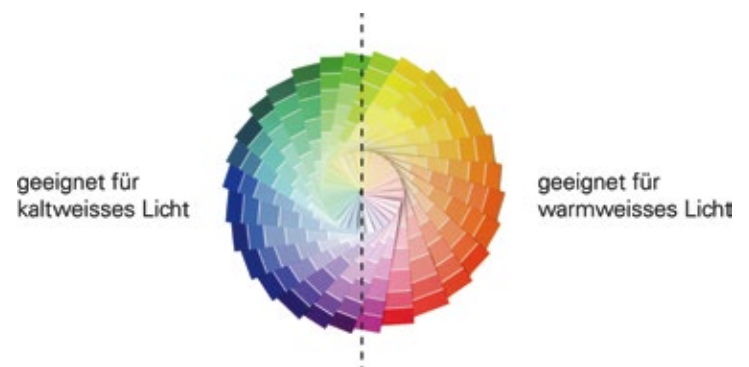
Mehr als 60 % aller Stürze passieren laut einer Sturzanalyse im eigenen Zimmer. Hier wird den Patienten und Bewohnern die Selbstständigkeit zum Verhängnis. Aber auch im Badezimmer, der Toilette und im Flur drohen Stürze.

Das nachlassende Sehvermögen führt zu einer veränderten Wahrnehmung der Umwelt. Mit weitreichenden Folgen ... Plötzlich werden Spiegelungen auf dem glänzenden Boden als Wasserflecken interpretiert. Schatten, die durch ungleichmäßig ausgeleuchtete Flure und Räume mit seitlich einfallendem Tages-

licht entstehen, werden für Senioren zu unüberwindbaren Hindernissen oder werfen bedrohliche Schatten auf Gesichter. Das ältere Auge ist zudem sehr blendungsempfindlich. Blendet eine Lichtquelle, werden Hindernisse nicht rechtzeitig erkannt. Denn auch die Hell-dunkel-Adaption erfolgt deutlich langsamer.

Die tägliche Mutprobe?

Damit die Erhaltung der Selbstständigkeit nicht zur ständigen Mutprobe wird, ist eine Modifikation der Umgebung unter anderem durch professionelle Beleuchtung unumgänglich. Eine



Lichtfarben gestalten mit. Bild: Derungs Licht AG, ein Unternehmen von Waldmann

professionelle Lichtgestaltung verhindert Unsicherheit durch Blendung oder Schatten und verbessert die Bewegungssicherheit. So können Senioren ihre Umwelt wieder aktiver erleben. Hinzu kommt: Eine freundliche Beleuchtung regt zur aktiven Nutzung von Aufenthalts- und Gemeinschaftsbereichen an.

Licht ist nicht gleich Licht

Bei Neubau oder Renovierung lohnt es sich, bei der Auswahl der Beleuchtung neben gestalterischen Aspekten auch auf die technischen Leistungsmerkmale zu achten. Grundsätzlich sollte die empfohlene Beleuchtungsstärke nach VDI/VDE-Richtlinie 6008-3 eingehalten werden. Generell sollte eine Beleuchtung mit direkten und indirekten Lichtanteilen bevorzugt werden. Sie lässt Räume optisch größer und freundlicher erscheinen, indem sie für homogenes, blendfreies und schattenarmes Licht sorgt.

Lichtfarbe und Farbwiedergabe

Das Farbkonzept sollte immer in Kombination mit der Lichtplanung einhergehen. So wird sichergestellt, dass die gesamte Raumanmutung optimal zur Geltung kommt und Bilder, Wandfarben und Möbel ins richtige Licht gerückt werden. Gleichzeitig gilt zu bedenken, dass farbige Wände auch Licht „schlucken“, d. h., die im Sinne der Sturzprävention erforderliche Beleuchtungsstärke wird nicht immer erreicht. Farbige Wände sollten daher eher Akzente setzen, als Räume zu dominieren.

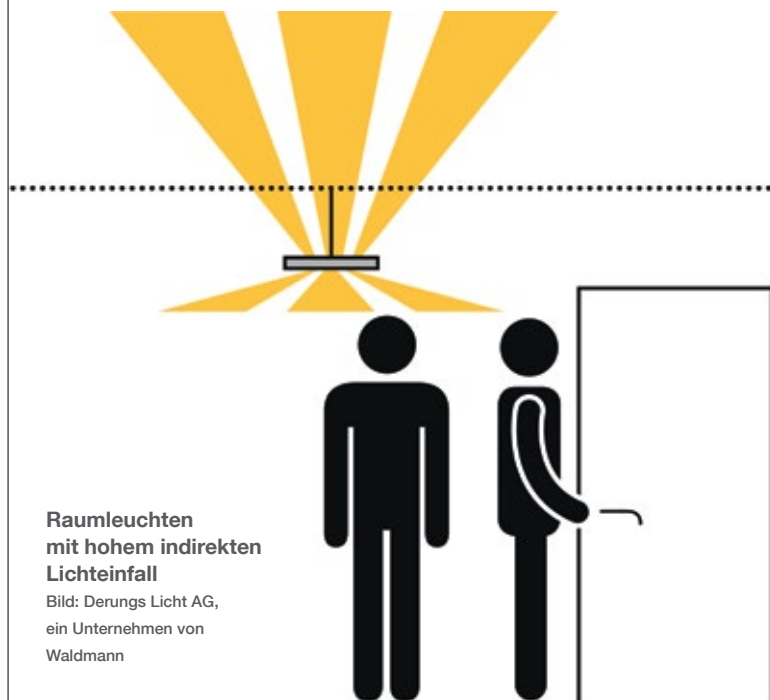
Neben der Lichtfarbe kommt auch der Farbwiedergabe eine wichtige Aufgabe zu. In der Küche oder im Speiseraum wird der Anblick der Zutaten und Speisen durch eine gute Farbwiedergabe aufgewertet. Empfehlenswert sind hier Leuchten mit einem Farbwiedergabeindex von $R_a > 80$.

Das Wohnzimmer

Dieser Raum ist multifunktional: es ist der eigentliche Wohnbereich, in dem gleichzeitig auch die Pflege und medizinische Versorgung stattfindet. Ein ebenso multifunktionales Beleuchtungskonzept erfüllt die vielseitigen Anforderungen.



Lese- und Pflegeleuchte
Bild: Derungs Licht AG,
ein Unternehmen von Waldmann



Raumleuchten mit hohem indirekten Lichteinfall
Bild: Derungs Licht AG,
ein Unternehmen von Waldmann

Allgemeines Licht

- Separat schaltbare direkt-indirekt-Beleuchtung für homogene, blendfreie Ausleuchtung bzw. bedarfsgerechte Lichtszenen
- Nah- und Fernsehen ohne Ermüdung der Augen ermöglichen
- In Pflegeoasen empfiehlt sich der Einsatz von biologisch wirksamem Licht.

Lesen und Entspannen

- Optimale Lichtverhältnisse zum Lesen und Entspannen
- Geringe Wärmeentwicklung, um Verbrennungs- oder Brandgefahr zu vermeiden
- Bedienerfreundlich, leicht zu positionieren und zu reinigen

Pflegen und Untersuchen

- Beste Lichtverhältnisse für Körperpflege und medizinische Versorgung
- Keine Selbstabschattung durch falsche Beleuchtung

Schlafen und Orientieren

- Integriertes Nachtlicht als Orientierungshilfe für die Pflegenden
- Beruhigendes Nachtlicht wirkt gegen Angst oder Unruhe.
- Orientierungslicht zur Beleuchtung des Fußbodens zur Sturzprävention

Flur und Treppenhaus

Damit sich die Bewohner und Bewohnerinnen möglichst frei bewegen können, sollten neben den empfohlenen Beleuchtungswerten und den Vorgaben zur Barrierefreiheit auch weitere lichtplanerische Aspekte beachtet werden.

Gestalten und Akzentuieren

- Zusammenspiel von Licht und Farbe regt zur Bewegung an.
- Kombiniertes Einsatz von Wand- und Deckenleuchten leuchten nicht nur homogen aus, sondern akzentuieren Türen, Sitzecken und Nischen.
- Orientierungsleuchten auf Augenhöhe ergänzen das Umgebungslicht.



Kombination von allgemeiner Raumbeleuchtung und Leseleuchte

Bild: Derungs Licht AG, ein Unternehmen von Waldmann

Erkennen und Beruhigen

- Wechselnde Lichtverhältnisse in Fluren durch Fenster, Türen oder Nischen verunsichert.
- Homogenes, blendfreies und schattenarmes Beleuchtungskonzept mit direkten und indirekten Lichtanteilen gleicht diese Differenzen aus.

Das Bewohner- und Pflegebad

Auch ein fensterloser Sanitärbereich kann für einen sonnigen Start in den Tag sorgen und die Raumwahrnehmung verbessern.

Pflegen und Wahrnehmen

- Wandleuchte mit indirekt-direkt-Anteil leuchtet den Gesichtsbereich schattenfrei aus.
- Gute Farbwiedergabeeigenschaften und homogenes Licht sind wichtig für die Körperpflege bzw. Beurteilung der Haut.

Biologisch wirksames Licht und Demenz

Mit Fortschreiten der Erkrankung wird die Umgebung für die Betroffenen diffuser. Sekundärsymptome wie Angst, Unruhe, Passivität oder Schlafstörungen können durch biologisch wirksames Licht abgemildert werden. Hierbei handelt es sich um ein Lichtmanagementsystem zur Tageslichtnachführung. Die besonders ausgestatteten Raumleuchten verändern Lichtfarbe und Intensität und wirken so sanft auf den Organismus ein.

Kontakt: **Herbert Waldmann GmbH & Co. KG,**
Villingen-Schwenningen
 Tel.: 07720/601100
 sales.germany@waldmann.com
 www.waldmann.com

Sicherheit und Orientierung

Rufanlagen

Zur Überarbeitung der DIN VDE 0834 Teil-1

Die Neuausgabe der DIN VDE 0834 Teil 1 ist als Entwurf veröffentlicht – mit der Gültigkeit der neuen Norm ist voraussichtlich Ende 2015 zu rechnen. Vorbehaltlich der noch möglichen Änderungen gibt uns Heiner Wenner, Obmann DKE/UK 713.2 (Deutsche Kommission Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik im DIN und VDE) einen Überblick über die wichtigsten Neuerungen.

Die Norm für Rufanlagen, auch bekannt als Lichtruf-Standard, DIN VDE 0834, hat seit dem Jahr 2000 ihre Gültigkeit. Eine Überarbeitung wurde aus verschiedenen Gründen notwendig. Durch die europäische Harmonisierung waren Normenverweise nicht mehr aktuell und Normen wurden ersetzt oder zurückgezogen. Aus der praktischen Anwendung heraus gab es verschiedene Anmerkungen und nicht eindeutige Festlegungen, welches eine Überarbeitung sinnvoll erscheinen ließ.

Anwendungs- und Schutzbereich

Zukünftig werden neben Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Seniorenwohnheimen unter anderem auch Rehaeinrichtungen, Psychiatrische und Forensische Einrichtungen und öffentlich zugängliche Behinderten WCs, im Anwendungsbereich aufgeführt. Wie schon bisher unterliegen alle vergleichbaren Einrichtungen mit entsprechendem Gefährdungspotential auch dem

Standard für Rufanlagen. Einheitliche Standards für die verschiedenen Einrichtungen im Gesundheitswesen dienen als Grundlage für mehr Sicherheit bei der Planung, Errichtung und Betrieb.

Zur einfacheren Handhabung in der Praxis wurden die bisherigen Verwendungsbereiche (Gefährdung und besondere Gefährdung) zusammengefasst und die Anforderungen an die elektrische Sicherheit eindeutiger beschrieben. Die bisherige Aufteilung in Schutzbereiche ist entfallen.



Fotos: Tunstall GmbH



Kopplung mit Medizinprodukten, verteilte Alarmsysteme

Die zunehmenden technischen Möglichkeiten zur Übertragung von Informationen und die in der Praxis häufige Kopplung von Rufanlagen und Medizinprodukten wurden berücksichtigt.

Die Norm beinhaltet wesentliche Sicherheitshinweise die bei derartigen Systemkopplungen unbedingt beachtet werden müssen, um eine erhöhte Gefährdung für Patienten und Personal zu vermeiden.

Der Einsatz einer Rufanlage in verteilten Informations- oder Alarmsystemen ist zukünftig, unter Berücksichtigung definierter Rahmenbedingungen, z.B. einer Risikoanalyse, zulässig. Der Hersteller legt mit der Zweckbestimmung für die Rufanlage den Anwendungsbereich fest und der Betreiber muss durch eine Risikoanalyse den sicheren Betrieb gewährleisten.



Übertragungswege anderer Anlagen

Bisher durften Rufanlagen nur eigene Übertragungswege verwenden und keine allgemein verwendete Kommunikationsstrecken, wie z.B. Netzwerke. Unter definierten Voraussetzungen können zukünftig stationsübergreifende Übertragungswege anderer Anlagen für die Funktion der Rufanlage mitbenutzt werden. Hierbei

sind strenge Regeln einzuhalten und beim Einsatz solcher Strukturen darf in keinem Fall eine höhere Gefährdung von Patienten, Personal oder Dritten auftreten.

Resümee – Auswirkungen

Bei der Überarbeitung der DIN VDE 0834 mit all ihren Anforderungen an die Planung, Errichtung, Änderung, Erweiterung, Prüfung und den Betrieb von Rufanlagen, stehen die Sicherheit von Patienten und Personal immer im Vordergrund. Besonderer Wert wurde auf eine eindeutige und verständliche Beschreibung der Anforderungen und die damit einhergehende Praxistauglichkeit dieses neuen Standards gelegt. Die Norm beschreibt wichtige Anforderungen, um die Sicherheit von Patienten, Personal oder Dritte, auch im Fehlerfall zu gewährleisten, lässt aber ebenso genügend Spielraum für unterschiedliche technische Lösungen und der Anwendungsbandbreite zwischen Krankenhäusern, Seniorenwohnheimen und Behinderten-WCs.

Kontakt: Heiner Wenner, Obmann DKE/UK 713.2
DKE Deutsche Kommission Elektrotechnik Elektronik
Informationstechnik, Frankfurt am Main
Tel.: 069/6308-0
dke@vde.com
www.dke.de

Nicht nur für Rollstuhlnutzer

Orientierung im Pflegeheim: Barrierefreie Gestaltung von Kontrasten und Beschriftungen

Die Bedürfnisse von Rollstuhl- und Rollatornutzern standen lange im Vordergrund der barrierefreien Gestaltung von Gebäuden. Mit der zunehmenden Zahl älterer und alter Menschen nimmt allerdings auch die Zahl blinder und sehbehinderter Menschen zu. Deren Probleme werden noch oft missachtet – dabei gelten die gesetzlichen Regelungen für alle Behinderungsarten. Ein Beitrag von Dietmar Böhringer, Autor des Buches „Barrierefreie Gestaltung von Kontrasten und Beschriftungen“.

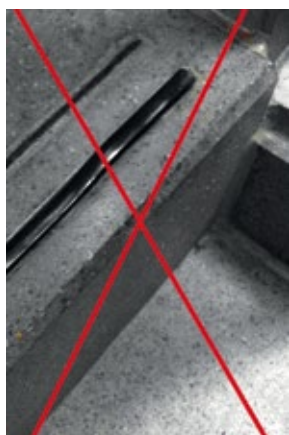
Ein Herr mittleren Alters betrat kürzlich eine Bankfiliale, die gerade neu gestaltet worden war. Geblendet vom hellen Licht außerhalb wäre er – trotz guten Sehvermögens – fast die dunkelgrauen Stufen in die Schalterhalle hinab gestolpert. „Diese Treppe hier ist aber alles andere als barrierefrei!“, sagte er zu einer Mitarbeiterin. Diese widersprach vehement: „Auf der rechten Seite ist ein Aufzug!“ Das Beispiel zeigt: Die Bedürfnisse von Rollstuhl- und Rollatornutzern sind auch in der Bevölkerung angekommen. Die Probleme und Gefahren, denen sehbehinderte Menschen begegnen, sind jedoch entweder noch unbekannt oder werden bewusst missachtet. „Kurzfristig sehbehindert“ kann aber jeder Mensch mit gutem Sehvermögen werden – bei zu wenig Licht oder aufgrund von Blendung.

Gerade Treppen spielen im Unfallgeschehen Deutschlands eine enorme Rolle: Nach der aktuellen amtlichen Statistik sterben bei Treppenstürzen mehr Menschen als bei sämtlichen Verkehrsunfällen. Beim Straßenverkehr ist es gelungen, die Zahl der Toten in beeindruckender Weise zu verringern. Erreicht wurde dies vor allem durch immer hartnäckigere gesetzliche Maßnahmen. Dagegen geschieht beim Treppenbau genau das Gegenteil. Offensichtliche Fehler werden weiterhin begangen und nicht nur geduldet, sondern sogar von offizieller Seite aus empfohlen.

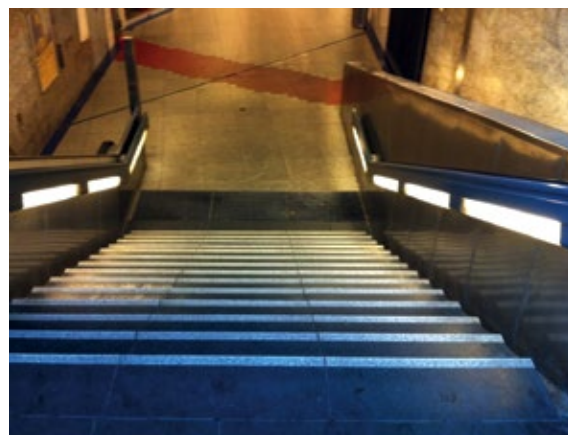
Handläufe und Sichtbarkeit der Stufen

Tödliche Treppenunfälle ereignen sich vor allem im hohen Lebensalter und stellen daher im Pflegeheim eine besondere Gefahr dar. Gerade dort ist folglich der Ruf nach optimaler Treppensicherheit eine wichtige Forderung. Wichtig ist die korrekte Gestaltung der Handläufe, wie dies in der aktuellen Norm detailliert dargestellt und gefordert wird.

Vermutlich noch wichtiger als die Handlauf-Gestaltung ist es, dass die Stufen einer Treppe sehr gut sichtbar sind. Die optimale Lösung, wie sie die Normen empfehlen, lautet: Alle Kanten werden markiert – und nicht nur die erste und die letzte. Die Norm fordert für jede Stufe einen durchgehenden Streifen, der auf der waagrechten Trittstufe 4 bis 5 cm breit ist, um die Kante herum reicht und sich ca. 2 cm weit auf der Setzstufe fortsetzt. Diese Streifen müssen einen auffälligen Hell-Dunkel-Kontrast zu den übrigen Stufen und – ganz wichtig – zu unten anschließenden waagrechten Flächen aufweisen. Bei Neubauten sollten diese andersfarbigen Kanten bereits integriert sein. Nachrüstung ist nämlich grundsätzlich schwierig.



1 Markierungen, die einige Zentimeter hinter der Kante angebracht sind, verwachsen optisch mit der darunterliegenden Stufe. Es entstehen „Stolperzentimeter“. Gummirippen bilden gefährliche Stolperstellen.



2 Perfekt normgerecht gestaltete Treppe mit Markierungsstreifen, die deutlich zu den Stufen und zur unten anschließenden Ebene kontrastieren; helle, aber nicht blendende Beleuchtung; Handläufe, die unten waagrecht weiterführen und die gut umgreifbar sind, ohne dass die Hand an einer Halterung hängen bleiben könnte.



3 Sicherheitsmarkierungen an Glasflächen müssen nicht immer als langweilige geometrische Elemente gestaltet werden. Es können z. B. auch Ornamente, Figuren oder Wiederholungen eines Firmenlogos sein.

Glastüren und Glaswände

Eine zweite schwerwiegende Unfallgefahr bilden Glastüren und Glaswände. Wer – selbst mit verlangsamter Gehgeschwindigkeit – gegen eine derartige Fläche schlägt, weil er nur die dahinterliegenden Gegenstände, nicht aber das durchsichtige Hindernis erkennt, kann sich schwer verletzen.

Hier fordert die Norm sehr präzise und detailliert: „Transparente Glaswände, Ganzglastüren und großflächig verglaste Türen sind mit zwei mindestens 8 cm hohen Sicherheitsmarkierungen in Streifenform bzw. aus einzelnen Elementen (Flächenanteil mindestens 50 % eines Streifens) zu versehen, die über die gesamte Glasbreite reichen, jeweils helle und dunkle Anteile enthalten, um wechselnde Lichtverhältnisse im Hintergrund zu berücksichtigen, und in einer Höhe von 40 cm bis 70 cm und 120 cm bis 160 cm über Oberkante Fußboden angeordnet werden.“

Verständliche Wegbeschreibungen

Ein wichtiger Aspekt zur Orientierung in einem größeren Gebäudekomplex sind sinnvolle, gut verständliche und vor allem gut sichtbare Wegebeschreibungen. Um eine gute Lesbarkeit zu erreichen, muss eine klare (nicht verschnörkelte) Schriftart gewählt werden. Im Hinblick auf die erforderliche Größe einer Beschriftung lautet eine Faustregel, die die komplizierte deutsche Normforderung vereinfacht:

- Schriftgröße im gut beleuchteten Innenbereich: 2 cm pro 1 m Leseentfernung,
- Schriftgröße im von Straßenlampen beleuchteten Außenraum: 3 cm pro 1 m Leseentfernung.
- Ergänzt wird in der Schweiz die wichtige Forderung: „Schriftgröße mindestens 5 mm“.

Optische Kontraste

Bei allem, was gut sichtbar sein muss – Beschriftungen, Treppen- oder Glasmarkierungen –, sind optische Kontraste wichtig. Sie müssen auch für sehbehinderte oder betagte Menschen geeignet sein. Bei der Frage, ob ein in Erwägung gezogener Kontrast gut ist oder nicht mehr ausreicht, darf man sich nicht auf den gesunden Menschenverstand verlassen – dazu ist die Kontrastproblematik zu komplex. So wird z. B. ein durchaus auffälliger Farbkontrast bei bestimmten Sehbehinderungen nicht mehr erkannt.

Andererseits gibt es eine unübersehbare Fülle von Farbkontrasten, welche die Normforderungen erfüllen. Die Aussage, die man gelegentlich hören kann, es sei bei Neubauten so



4a und 4b Wenn zwei Farben die gleiche Helligkeit aufweisen, ergibt sich kein Leuchtdichtekontrast.

enorm schwierig, korrekte Kontraste zu gestalten, kann getrost als falsch bezeichnet werden.

Um auch mobilen blinden Menschen eine Orientierung der wichtigsten Gegebenheiten zu erleichtern, sind Hinweise erforderlich, die ertastet werden können. Zimmertüren, Aufzugstableaus und Treppenhandläufe sollten mit großen ertastbaren Ziffern bzw. Großbuchstaben beschriftet sein. Für Menschen, die Blindenschrift gelernt haben, ist ergänzend dazu auch Blindenschrift wichtig.

Nicht nur Rollstuhlnutzer im Fokus

Während die älteren Normen für barrierefreies Bauen nahezu ausschließlich die Probleme von Rollstuhlnutzern bearbeiteten, werden in den aktuellen Normen verstärkt auch die Probleme anderer Behindertengruppen, insbesondere blinder und sehbehinderter Menschen, berücksichtigt.

Zu beobachten ist gegenwärtig allerdings, dass Maßnahmen, die für blinde und sehbehinderte Menschen wichtig wären, häufig übersehen oder bewusst missachtet werden. Praxisbeispiele zeigen, aber z. B., wie man sicherstellt, dass verschiedene Stockwerke erkannt werden können. So folgt man etwa im Blindenheim Bozen (Südtirol) einer einfachen Systematik: Eine ebene Scheibe in der Größe eines 10-Cent-Stücks bedeutet „Erdgeschoss“, Scheiben mit einer Erhebung darauf geben die Anzahl der Obergeschosse, Scheiben mit einer gut ertastbaren Vertiefung die Anzahl der Untergeschosse an. Diese „Stockwerksscheiben“ findet man in den Aufzügen und auf den Treppenhandläufen wieder, sodass sich blinde und sehbehinderte Menschen im ganzen Haus ohne Weiteres orientieren können.

Kontakt: Dipl.-Päd. Dietmar Böhringer, Leonberg
Tel.: 07152/616084
dietmar.boehringer@boehri.de

LEITSYSTEME PLANEN + REALISIEREN
::: MIT EINEM DER FÜHRENDEN LEITSYSTEMSPEZIALISTEN :::
FÜR ANALOGE; DIGITALE UND TAKTILE BESCHILDERUNG
IN KLINIKEN; KRANKENHÄUSERN; PFLEGE-EINRICHTUNGEN

meng
Richtung weisend.

LEIT- UND ORIENTIERUNGSSYSTEME – MADE IN GERMANY

www.meng.de

Lebensfreude für jeden Einzelnen

Das Hollerhaus in Ingolstadt



Das Hollerhaus in der Nord-West-Ansicht mit Garten

Einen Lebensraum zu schaffen, in dem Lebensqualität und Lebensfreude für jeden Einzelnen erreichbar sind – das gehört zu den wichtigsten Zielen des „Hollerhauses“. Träger ist der Verein für körper- und mehrfachbehinderte Menschen in Ingolstadt, der in seinen Wohnheimen derzeit bis zu 60 Menschen mit Behinderungen ganztägig betreut. Im Zuge der Erweiterung seiner Tagesförderstätten hat der Verein auch das stationäre Wohnen ausgeweitet. Dazu gehört ein dreigeschossiger Neubau mit Platz für 24 Menschen mit Behinderung. Das architektonische Konzept stammt vom Münchner Architekturbüro Ebe, Ausfelder, Partner.



◀ Das Hollerhaus in der Nord-West-Ansicht mit Garten

Im Zuge der demographischen Entwicklung verändern sich auch die Ansprüche an ein Leben mit Behinderung. Viele Menschen mit einer Behinderung können und wollen heute ein selbständigeres Leben führen – auch im hohen Alter. Aus diesem Befund ergeben sich neue Herausforderungen an die Betreuung, denen sich auch das „Hollerhaus“ in Ingolstadt stellt. Dort kümmert man sich nicht nur um die Behinderung, sondern auch um das Alter und alle damit verbundenen Begleiterscheinungen, die dieser Prozess mit sich bringt. Für die Verwirklichung eines solchen Programms braucht man Raum. So stieg insbesondere der Bedarf an stationären Plätzen, die den heutigen Ansprüchen an Wohnlichkeit und Atmosphäre genügen.

Barrierefreiheit und Teilhabe

Der Bauherr legte beim architektonischen Entwurf größten Wert auf absolute Barrierefreiheit. Zu den grundlegenden Bestandteilen des Betreuungskonzepts des Hauses zählt es, dass Gemeinschaftsräume von allen nutzbar sind, und dass allen Bewohnern weitestgehende Teilnahme ermöglicht wird – unabhängig davon, ob sie auf den Rollstuhl angewiesen sind oder mit dem Bett transportiert werden müssen.

Bezüglich der Gestaltung der einzelnen Räume wünschten sich die Bauherren eine Balance zwischen verschiedenen Ansprüchen der Nutzer: Der Bewohner soll in einem wohnlich ausgestatteten Umfeld leben können, in dem er sich frei entfalten und in das er sich bei Bedarf zurückziehen kann. Aber auch Orientierung und Übersicht sollen gewährleistet sein – für die Bewohner selbst und für die Mitarbeiter und Betreuer gleichermaßen.

Insgesamt wünschten sich die Betreiber, dass sich in Konzept und Ausstrahlung der Gebäude die Leitziele des Hauses wiederfinden: Dazu gehört es vor allem, Lebensqualität und Lebensfreude für alle zu ermöglichen sowie Inklusion und Teilhabe für Menschen mit Behinderung zu schaffen. Gestaltung und Atmosphäre spielen für die Bauherren eine entscheidende Rolle dabei, diese Ziele zu realisieren.

Balance von Wohnlichkeit und klarer Struktur

Eine nicht geringe Herausforderung stellte es dar, einen architektonischen Weg zu finden, der die sehr individuellen Bedürfnisse der Bewohner und Betreuer mit den Belangen der Planung und allen Vorschriften, die es im Bereich des behindertengerechten Bauens gibt, in Einklang bringt. Im Spannungsfeld zwischen wohnlichem Charakter und dem Wunsch nach Klarheit, Benutzbarkeit und Orientierung realisierten die Architekten ein kompakt gestaltetes und klar strukturiertes dreigeschossiges Gebäude.

Das Haus beherbergt drei stationäre Wohngruppen aus jeweils acht Personen. Im zweiten Obergeschoss befinden sich die Wohnheimleitung und ein Sozialbüro, im Untergeschoss ist die hauseigene Wäscherei untergebracht. Die Wohngruppen und Nebennutzungen haben einen gemeinsamen Eingangsbereich. Dessen großzügige Überdachung macht den Aufenthalt hier angenehm und fördert die Kommunikation untereinander.

◀ Im Inneren des Gebäudes erstreckt sich ein Lichthof über alle drei Geschosse. Durch den unterschiedlichen Lichteinfall über den Lichthof entstehen in den Gruppenräumen im Tagesverlauf und im Wechsel der Jahreszeiten unterschiedliche Atmosphären.

Zur Wahrung der Balance zwischen Klarheit und individueller Wohnlichkeit trägt auch bei, dass die Individualräume und Bäder von den Gemeinschaftsnutzungen getrennt und dennoch durch einen großzügigen Lichthof miteinander verbunden sind. So bekommen die Bewohner einen neutralen Gemeinschaftsbereich mit Terrasse bzw. Gartenanteil sowie Entree – gleichzeitig bleiben die Individualbereiche geschützt und privat.

Lichthof schafft Sichtverbindungen

Der Lichthof, der im Inneren des Gebäudes liegt und über sich über alle drei Geschosse erstreckt, schafft Sichtverbindungen zwischen Gruppenraum und Individualraum – aber auch zwischen den Gruppen untereinander. Gleichzeitig haben die Mitarbeiter einen größtmöglichen Überblick über die Bewohnergruppe. So ließen sich die langen, oft dunklen Flure, die zur Erschließung aller Zimmer und Bäder notwendig sind, deutlich verkürzen und durch natürlichen Lichteinfall aufhellen.

Durch den unterschiedlichen Lichteinfall über den Lichthof entstehen in den Gruppenräumen im Tagesverlauf und im Wechsel der Jahreszeiten unterschiedliche Atmosphären. In einer innenliegenden Mittelzone sind alle notwendigen Nebenräume untergebracht – etwa für Inkontinenzmittel und Pflegemittel, ein Putzraum sowie ein Rein- bzw. Unreinraum, etc.

Kontrastreiche Farben prägen die Flure, die ein weiteres Hilfsmittel zur Orientierung darstellen. Im Hinblick auf die Nutzung der Räumlichkeiten mit Rollstuhl, Pflegebett und anderen Hilfsmitteln verwendeten die Architekten möglichst robuste und haltbare Materialien.

Schräggestellte Beete, Klangspiel

Auch die Planung der Außenanlagen folgt dem Maßstab der Behindertengerechtigkeit. So hat man die Beete schräg gestellt, so dass sich die Bepflanzung auch mit dem Rollstuhl gut anfahren und betrachten lässt. Großzügige Liegekissen und ein überdachter Laubenbereich bieten angenehme Aufenthaltsmöglichkeiten und Nischen im Freien. Ein Klangspiel an der Südecke des Grundstücks können die Bewohner gut erreichen und benutzen. Am Wegesrand säumen Blumenbeete den Weg dorthin.

Der Bauherr hatte bereits bei früheren Projekten gute Erfahrungen mit Ebe, Ausfelder, Partner gemacht. Lobend hebt er hervor, dass sich das Architektenbüro auf eine intensive Diskussion eingelassen habe und in enger Zusammenarbeit mit ihm ein Konzept erarbeitet habe, das den betrieblichen Erfordernissen des Hauses Rechnung trage.

Der Bau wird von allen sehr gut angenommen – gerade die Mischung aus Klarheit, Benutzbarkeit und Wohnlichkeit sowie die geschickte Trennung von Gemeinschaft und Privatsphäre sind in den Rückmeldungen positiv besprochen.

Das Gebäude, so die Architekten, ist für sich gesehen noch keine Innovation im Hinblick auf Inklusion. Jedoch ergänze der Wohnungsbau, der derzeit in einem zweiten Bauabschnitt auf einem direkt angrenzenden Grundstück realisiert wird, das stationäre Wohnen mit inklusiven neuen Wohnformen. So bietet der Standort sowohl stationäres Wohnen, als auch in Ergänzung dazu das ambulant betreute oder auch komplett eigenständige Wohnen für Menschen mit Behinderung. Inklusion wird hier durch Wohnen für alle verwirklicht – je nach individuellem Bedürfnis.

Kontakt: Ebe, Ausfelder, Partner Architekten, München
Tel.: 089/18 00 18
ausfelder@eap-architekten.de
www.eap-architekten.de

Wie entsteht Nachbarschaft?

Seniorenwohnen: Konzepte für Versorgungssicherheit im Quartier



Diesen Neubau in der Grimnitzstraße, Berlin Spandau, haben Pötting Architekten für die AWO als Generalplaner gebaut – mit 26 barrierefreien Wohnungen zwischen 32 und 56m² zusammen mit einer Tagespflege.

Fotos: Pötting Architekten

Pötting Architekten haben in jüngster Zeit eine Reihe von Projekten vorgestellt, in denen durchgängige Versorgungssicherheit für Senioren innerhalb eines einzigen Quartiers geschaffen wurde. Die Quartiere sind variabel aus denselben Grundbausteinen Stationärer Pflege, Tagespflege, Sozialstation und Betreutem Wohnen zusammengesetzt. Die daraus entstehenden Lösungen weisen ganz individuelle Ausprägungen auf – und es entsteht auf jeweils ganz unterschiedliche Weise nachbarschaftliches Leben im Quartier. Matthias Erler von medAmbiente sprach darüber mit Jörn Pötting.

AM PULS DER ZEIT

Herr Pötting, glaubt man dem Volksmund, kann bekanntlich der Frömmste nicht in Frieden leben, wenn es dem bösen Nachbarn nicht gefällt. Wenn etwas stimmt an dieser Weisheit, dann müsste das doch wohl besonders im Alter so sein – vor allem da, wo Pensionierte sich den ganzen Tag „auf der Pelle“ sitzen... Dennoch wünscht man sich Nachbarschaft. Welche Funktion hat sie wirklich?

Jörn Pötting: Gute Nachbarschaften zeichnen sich durch Toleranz, Hilfsbereitschaft und Rücksichtnahme aus. Aber Sie haben Recht, Konflikte mit den Nachbarn können sehr unangenehm werden. Aus der anderen Perspektive sind angenehme Nachbarn jedoch eine Bereicherung für viele. Gerade für ältere Bewohner sind gute Nachbarn von großer Bedeutung. Sie wissen doch, alte Bäume lassen sich ungern verpflanzen, was auch an dem gewachsenen Nachbarschaftsgeflecht liegt.

Sie befassen sich als Architekt mit sozialen Nachbarschaften. Das klingt zunächst etwas tautologisch – was ist damit genau gemeint?

Jörn Pötting: Soziale Nachbarschaft – oder (angloamerikanisch) Communities – entstehen in der Regel aufgrund gemeinsamer kultureller und sozialer Werte. Architektur kann eine positive und angenehme Umgebung schaffen, die eine Grundlage für einen gemeinsamen Lebensraum sein kann. Obwohl sich viele als Individualisten sehen, möchten wir trotzdem als ein Teil einer gesellschaftlichen Gruppe, z. B. als Sport- oder Musikinteressierte oder als z. B. Bewohner einer gemeinsamen Stadt, wahrgenommen werden. Angenehme und interessante Lebensräume müssen deshalb beides leisten. Auf der einen Seite die Sicherstellung und eine gute Versorgung der Privatsphäre und auf der anderen Seite die Möglichkeit, miteinander angenehm zu leben.

Es gibt heute ja extrem viele Single-Wohnungen, man wechselt schneller und mit den Jobs seinen Wohnort. Statt langjähriger stabiler Nachbarschaften scheinen eher brüchige Ad-hoc-Strukturen zu entstehen und schnell wieder zu vergehen. Suchen wir nicht vor allem professionelle Versorgung, Ärzte, Infrastruktur, Dienstleistung, Urbanität?

Jörn Pötting: Eine funktionierende kommunale Infrastruktur ist natürlich für uns alle immens wichtig. Nebenbei bemerkt, nehmen wir die Stärken und Schwächen der vorhandenen Infrastruktur erst richtig wahr, wenn wir auf diese angewiesen sind.

Die Qualität eines Lebensumfeldes wird neben der Infrastruktur aber auch ganz wesentlich von der vorhandenen Atmosphäre geprägt. Dabei wird die Atmosphäre des Wohnumfeldes durch seine Bewohner, eben durch die vorhandene Nachbarschaft, geprägt. Auch hier bemerken wir eine intakte Nachbarschaft erst, wenn diese fehlt oder gar unangenehm wird. Dabei ist eine wesentliche Grundlage für eine akzeptable Nachbarschaft die Gewährleistung der persönlichen Sicherheit. Danach entscheidet das persönliche Engagement jedes Einzelnen in seinem Wohnumfeld über die Qualität der Atmosphäre vor Ort. Angenehme Nachbarschaften setzen aktive Mitglieder voraus, die Lebensqualität nicht nur konsumieren, sondern wissen, dass ihr aktiver Beitrag ein notwendiger Teil einer Nachbarschaft ist.

Kommen wir zur Rolle des Architekten. Die KDA bezieht in ihrem Generationenmodell ja das Quartier mit ein. Wie kann man eine gute und funktionierende Nachbarschaft als Architekt initiieren?

Jörn Pötting: Privatheit, Gemeinschaft und Öffentlichkeit sind die drei Säulen des KDA-Quartiershaus-Konzepts. Dabei nimmt die Garantie des privaten, persönlichen Umfeldes eine sehr hohe Priorität ein. Ohne einen privaten individuellen Lebensraum kann es nur sehr schwer einen gemeinsamen oder öffentlichen Raum in unserer westlich geprägten Gesellschaft geben. Als Ingenieure stellen wir zunächst für die Bewohner unserer Gebäude eine mo-



HPL URBAN-COLLECTION

Mit unserer Urban-Collection, bestehend aus 25 aktuellen Uni- und Repro-Oberflächen, möchten wir Ihnen die Freiheit geben, Räume neu zu definieren. Unsere Farbwelten stehen für Eleganz, Inspiration und Ausdruckskraft und bieten kreativen Gestaltungsspielraum für harmonische Farb- und Dekorkombinationen.

JELD WEN
DOOR SOLUTIONS

www.jeld-wen.de

Das Johanniter Quartier in Potsdam mit 62 barrierefrei ausgestatteten Wohnungen ▶▶

Das Schwimmbad befindet sich gut einsehbar im Innenhof. Es trägt wesentlich zum Gemeinschaftsgefühl bei. ▶

derne und funktionierende Infrastruktur zur Verfügung. Als Gestalter versuchen wir, Lebensräume zu schaffen, die das Entstehen einer Nachbarschaft zwischen den Bewohnern ermöglicht. Wir setzen uns mit den Bedürfnissen der zukünftigen Bewohner auseinander und, eine Atmosphäre zu schaffen, die für die Bewohner nicht nur funktional von Vorteil ist, sondern von der die Bewohner auch emotional begeistert sein können. Kurz gesagt, wir möchten gerne Häuser bauen, auf die die Bewohner stolz sind.

Lassen Sie uns ein Beispiel aus Ihrer jüngsten Praxis nehmen: das Projekt in der Grimmitzstraße in Berlin-Spandau. Würden Sie uns das Konzept bitte einmal erläutern?

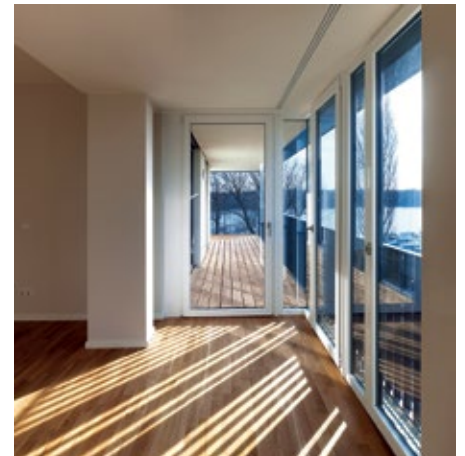
Jörn Pötting: Viele Senioren suchen nach einem günstigen und barrierefreien Wohnraum. Ältere Mieter leben oft in Wohnungen, die nicht einem barrierefreien Wohnumfeld entsprechen. Sie suchen deshalb nach einer Wohnung ohne Schwellen und einem gut nutzbaren Bad, um ein selbstständiges Leben wie gewohnt weiterführen zu können. Vor dem Hintergrund dieser Thematik haben wir für die AWO Berlin-Spandau einen Neubau mit 26 barrierefreien Wohnungen zwischen 32 und 56 m² zusammen mit einer Tagespflege mit 26 Plätzen als Generalplaner errichtet. Wichtig ist, dass der Mietpreis dieser neu errichteten Wohnungen innerhalb des Regelsatzes nach SGB II (Hartz IV) liegt. Die Wohnungsgröße ist relativ knapp, aber ausreichend bemessen. Für eine alleinstehende Person steht eine 1 ½-Zimmer-Wohnung incl. barrierefreiem Bad und Balkon auf 32 m² Mietfläche zur Verfügung. Für zwei Personen haben wir eine Zwei-Zimmer-Wohnung mit barrierefreiem Bad, Küche und Balkon auf 56 m² Mietfläche entworfen. Bewohner mit Pflegebedarf können sich über einen ambulanten Pflegedienst oder die im Erdgeschoss befindliche Tagespflege versorgen lassen.

Sie haben ein weiteres Projekt in Potsdam realisiert – das ist die Luxusvariante mit Bibliothek und Schwimmbad.

Jörn Pötting: Für die Johanniter-Unfall-Hilfe haben wir in Potsdam 2011 das Johanniter Quartier mit 62 Wohnungen, Schwimmbad, Restaurant, Bibliothek und einer Physiotherapie fertiggestellt. Auch hier steht der eigene barrierefreie Wohnraum im Mittelpunkt. Die Mieter einer Wohnung im Johanniter Quartier bezahlen neben dem Mietpreis eine Servicepauschale, in der ein Concierge-Dienst und die Nutzung der Gemeinschaftsflächen wie Schwimmbad und Bibliothek enthalten sind.

Reden wir hier vom gleichen Verständnis von Nachbarschaft wie bei dem AWO-Projekt?

Jörn Pötting: Eine Nachbarschaft zwischen den Bewohnern entsteht hier auf der Grundlage gemeinsamer Interessen. Die Bewohner dieses Hauses haben eventuell in leitenden Positionen gearbeitet und verfügen über eine gute Allgemeinbildung. Die



Schwimmbad, Restaurant, Bibliothek und eine Physiotherapie gehören zum Konzept der Johanniter-Unfall-Hilfe in Potsdam.

Ausblick von einer der hochwertig ausgestatteten Wohnungen im Johanniter Quartier

Bewohner sind vielseitig interessiert und schätzen die gute Lage mit den kulturellen Angeboten in der Potsdamer Umgebung. Sie können sich über ihre Interessengebiete und Erfahrungen gegenseitig austauschen. Zudem identifizieren sich die Bewohner mit der modernen Gestaltung des Gebäudes, die mehr einem modernen Apartmenthaus als einem Gebäude für Seniorenwohnen entspricht. Interessanterweise schätzen viele ältere Bewohner eine moderne und gediegene Gestaltung und vermeiden eher das Klischee einer seniorengerechten Gestaltung, die vielleicht eine nicht gewollte Hilfsbedürftigkeit ausstrahlen könnte. Die Gemeinschaftsräume der Mieter sind hier sorgfältig konzipiert und gestaltet und werden gerne angenommen. Ein besonderes Highlight ist das Schwimmbad, das gut einsehbar im Innenhof auf der Erdgeschosebene sich befindet. Das gemeinsame Schwimmbad trägt ganz wesentlich zum Gemeinschaftsgefühl bei, das hat im alten Rom auch schon gut funktioniert. Zudem wird das Schwimmbad auch von Physiotherapeuten als Bewegungsbad genutzt, und die Kinder der Umgebung lernen hier schwimmen. So werden die Bewohner von einem Teil der Betriebskosten entlastet, und das Haus öffnet sich dem Stadtteil. Für eine gute Nachbarschaft braucht man aber auch genaue Konzepte und entsprechend ausgestattete Räume. Zum Beispiel haben wir unsere Bibliothek im Johanniter Quartier direkt an das Foyer gelegt, um hier einen lebendigen Raum zu schaffen. Durch die zentrale Lage des Raumes bietet sich die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme oder zum Schmökern in Tageszeitungen oder Büchern. Im Ergebnis ist hier ein ideal funktionierendes Projekt entstanden, in dem Nachbarschaft der Bewohner untereinander entsteht – und auch mit den Bewohnern der nahen Umgebung.

Kontakt: Pötting Architekten, Berlin
Tel.: 030/21 65 462
tohtz@poetting-architekten.de
www.poetting-architekten.de

Gartenlandschaft mit Kubus

Das Seniorenzentrum „Regine Hildebrandt“ in Bernau bei Berlin

Das Seniorenzentrum „Regine Hildebrandt“ liegt im Herzen der Hussitenstadt Bernau in der Nähe des historischen Sankt Georgen Hospitals. Trägerin ist die gemeinnützige Gesellschaft für Alten- und Behindertenpflege Bernau – ihr Angebot umfasst neben der vollstationären Altenpflege auch Kurzzeitpflege und Tagespflege. Außerdem gibt es am Standort 24 seniorengerechte Wohnungen. Das Berliner Architektenbüro Gewers Pudewill wurde mit dem Erweiterungsneubau des Senioren- und Pflegeheims beauftragt.

Pflegen bedeutet für den Träger des Seniorenzentrums „Regine Hildebrandt“, Dienstleistungen am Menschen anzubieten – in vielen möglichen Pflegesituationen, daheim oder stationär. Dazu gehört es nach der Philosophie des Hauses, den Bewohnern einen Lebensraum zu gestalten, der eine selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung zulässt. Deshalb und zur Qualitätsverbesserung ihres Angebots für Betreutes Wohnen entschied sich die Trägerin – die gemeinnützige Gesellschaft für Alten- und Behindertenpflege Bernau (GGAB) –, den Standort „Mühlenhof“ zu erweitern.

Neben dem Neubau gehörte der Umbau des Bestandsgebäudes zur Aufgabe der Architekten Gewers Pudewill aus Berlin. Der sechsgeschossige Erweiterungsneubau, der als vollstationäre Pflegeeinrichtung genutzt wird, hat im September letzten Jahres eröffnet. Der Neubau bietet Raum für vielfältige Nutzungen: Im Erdgeschoss gibt es einen Veranstaltungssaal sowie einen Therapie- raum, Büros, Personalräume, Lager- und Technikräume. Die Pflegezimmer befinden sich in den Obergeschossen – ebenso wie Gemeinschaftsräume, Dienstzimmer, Pflegebad sowie Arbeitsräume.

Sensibel eingebettet

Eingebettet in ein topografisch leicht abgesenktes Grundstück ordnet sich das Gebäude durch seine besondere Form trotz der großen Kubatur sensibel in den aus einem vielfältigen Baumbestand und einer kleinen Teichlandschaft bestehenden Park ein. Der Neubau setzt an zentraler Stelle am westlichen Bereich des Altbaus an. Zusammen mit dem Schwesternzimmer, diversen Arbeitsräumen und dem Pflegebad bildet dieses Gelenk den Schwerpunkt zwischen den Wohnbereichen. An den weiteren Gelenken des Gebäudes sind jeweils Gemeinschaftsfunktionen



Auch der Veranstaltungssaal im Erdgeschoss führt über eine Terrasse in den Garten.

Foto: Eberle & Eisfeld, Berlin.



Gemeinschaftsraum mit Küche

Foto: Eberle & Eisfeld, Berlin

oder Sonderfunktionen wie der jeweilige Gemeinschaftsraum untergebracht.

Die überwiegende Anzahl der Zimmer ist nach Süden orientiert. Im Erdgeschoss bilden der große Saal und ein Café mit ihrer großzügigen Verglasung und der Terrasse einen fließenden Übergang von Innen- und Außenbereichen. Hier lässt sich gemeinsam in der Abendsonne speisen oder die Sonne im Liegestuhl und den kühlenden Schatten im Hochsommer unter Sonnenschirmen mit Blick in den Garten genießen.



Das Seniorenzentrum „Regine Hildebrandt“ wurde im Herbst 2014 fertig. Bei der Gestaltung des Gartens arbeiten die Architekten von Gewers Pudewill mit dem Landschaftsarchitekturbüro Hutterreimann zusammen.

Foto: Eberle & Eisfeld, Berlin

Farbe, Licht und warme Materialtöne

Großzügige Fenster schaffen einen starken optischen Bezug zum Park – sodass auch eingeschränkt mobile Bewohner ihn vom komfortablen Zimmer aus genießen können. Dem Sonnenschutz dienen elegante Holzschiebeläden, die auch im geschlossenen Zustand einen Außenbezug und einen gesteuerten natürlichen Lichteinfall ermöglichen. Die Fassade wirkt durch die strenge und klare Gliederung und durch die spielerische Varianz des Sonnenschutzes leicht, klar, wertig und lebendig.

Demgegenüber arbeitet das Haus im Inneren stark mit Farben, Licht und warmen Materialtönen, um den Bewohnern ein angenehmes, inspirierendes und Orientierung gebendes, aber auch sehr wohnliches Umfeld zu schaffen.

Freiraum für alle

Bei der Gestaltung des Gartens arbeitete Gewers Pudewill mit dem Landschaftsarchitekturbüro Hutterreimann zusammen. Konzipiert ist das Gelände als zusammenhängender Gemeinschaftsfreiraum für alle Bewohner und Angestellte. Integrativer Bestandteil der Anlage ist auch ein Demenzgarten. Eine großzügige Terrasse mit Plattenbelag bildet im südexponierten Gebäudewinkel den Übergang vom Gemeinschaftsraum im Erdgeschoss zum Garten. Eine höhengestufte Strauch- und Blühstaudenpflanzung rahmt den Garten ein, sodass zu jeder Zeit unterschiedliche Blüten und Farben zu sehen sind.

Dem Bild eines mäandrierenden Flusslaufes folgend schwingt ein befestigter Rundweg durch die Gartenanlage – umrahmt von den Pflanzen verbindet sie Teich und Terrasse. Je nach Exposition laden wechselnd sonnige, halbschattige und schattige Sitzplätze zum entspannten Verweilen oder zum Plauschen ein. Mobile Bän-

ke und Stühle ergänzen die Ausstattung. In seiner Mitte schafft eine Rasenfläche Raum für spielerische Aktivität und gibt klare Orientierung – der Rundweg bleibt immer im Blick. Der naturnah gestaltete Ufersaum des Teiches lädt mit einem Sitzplatz zur Naturbeobachtung ein. Ein flacher Zaun im Ufersaum schützt vor Zutritt.

Streichel- und Schattengarten

Ein rollstuhlunterfahrbares Hochbeet ermöglicht den leichten Anbau und die Pflege sowie die Ernte von Gewürzkräutern. Es erleichtert die Berührung der Pflanzen für Rollstuhlfahrer und/oder Rückenleidende und somit auch die gärtnerische Tätigkeit.

Eine „Duftstation“, ein „Streichelgarten“ und der „Schattengarten“ verströmen Wohlgerüche, bringen Farbe in den Garten und bereichern mit zarten Gräsern und flauschigen Blattstauden das Angebot an die sinnlichen Genüsse im naturnahen Freiraum. Die Böschungen entlang der westseitigen Altbaufassaden werden durch bodendeckende Pflanzungen mit Hagebutten begrünt.

Kontakt: Gewers & Pudewill GmbH, Berlin
 Tel.: 030/6959880-0
 info@gewers-pudewill.com
 www.gewers-pudewill.com



Das Oval des Neubaus folgt der Form des Grundstücks und dessen geschwungener Wegestruktur. Freiflächenplanung: FSWLA Düsseldorf
Foto: Manuel Kubitzka

Fit für die Zukunft

Das Johannes-von-Gott Seniorenpflegeheim in Neuss

Das zur Unternehmensgruppe der St. Augustinus Kliniken gehörende Johannes-von-Gott Seniorenpflegeheim in Neuss hat das Bonner Büro Moll Architektur mit einer Neustrukturierung des Hauses beauftragt. Das Büro entwickelte daraufhin ein aus zwei Teilprojekten bestehendes Gesamtkonzept: Umbau des Haupthauses (100 Bewohner) und eines Ersatzneubaus (20 Bewohner). Verantwortlich für den Entwurf, Planung und Bauleitung des Ersatzneubaus ist das Büro Druschke und Grosser Architektur aus Duisburg.

Durch den Ersatzneubau mit seinen 20 Zimmern hat das seit 1996 bestehende Johannes-von-Gott-Haus in Neuss seinen Einzelzimmeranteil auch im Haupthaus erhöht. Nach kompletter Realisierung der Gesamtmaßnahme hat die Einrichtung nur noch vier Doppelzimmer, die teils auch als Ehepaarappartements genutzt werden können. Der ovale Baukörper des Ersatzneubaus bietet Raum für kleine Wohngruppen mit zentraler Wohnküche für zehn Bewohnerinnen und Bewohner. Für jedes Zimmer ist ein rollstuhlgerechtes Bad gemäß DIN geschaffen worden.

Funktion, Farbe, organische Formgebung

Die Idee der ovalen Form des Neubaus entspringt zum einen der vorhandenen Grundstückssituation – zugleich greift sie die geschwungene Wegestruktur auf dem Grundstück des Seniorenpflegeheimes auf.

Entschieden setzt sich der Neubau vom Haupthaus ab. Er will und darf anders sein, gehört er doch auch in eine andere bauliche Epoche. Mit seiner organischen ovalen Form hält der Baukörper gebührenden Abstand zum Haupthaus. Dennoch wirkt der neue

Baukörper selbstbewusst und eigenständig, ohne das Haupthaus zu erdrücken. Die Farbgestaltung Fassadenhülle lehnt sich an die vorhandene Ziegelfassade des Haupthauses an. Sie setzt sich zugleich in ihrer Materialität und dem gewählten „Strichcode“ ebenso klar vom Haupthaus ab.

Die ursprüngliche Entwurfsidee für das Haupthaus wird respektvoll fortgesetzt. Der Bereich um die Steele im Außenraum, in der Achse des Haupteingangs, wird zum einladenden Vorplatz. Er lädt zum Verweilen und Entdecken ein. Gleichzeitig dient er als Startpunkt für einen kontemplativen Spaziergang um das Seniorenpflegeheim herum, gesäumt von Pflanzbeeten, Schmuckstauden, einem Kräutergarten sowie Terrassen, die zum Ausruhen einladen.

Wohnen im gehobenen Standard

Der Neubau zeichnet sich durch vielfältige, spannungsreiche bauliche Details aus. So erhält z. B. der geradlinige Flur Aufweitungen mit Bänken zum Ausruhen. An der Spitze des Ovals präsentiert

sich den Bewohnern ein lichtdurchfluteter Aufenthaltsraum, der nicht nur am Vormittag bei Sonneneinstrahlung seine Qualitäten zeigt. Silbergraue Sessel mit farbigen Kissen, kombiniert mit in violett getauchten Vorhängen schaffen ein Wechselspiel zwischen der Natur des Außen das mit seinen vielfältigen Grüntönen mit dem Innen optisch verschmilzt.

Der Weg zurück vom Aufenthaltsraum in Richtung Wohnküche lenkt den Blick auf die in Rot, Bordeaux und Grüngold tapezierte Bestandswand. Sie gibt Orientierung. Zugleich erhält die Wohnküche als zentraler Aufenthaltsbereich der Wohngruppe einen eigenen hochwertigen Charakter. Die Vorhänge im Tagesraum greifen sowohl die Farbigkeit aus der Fassade als auch den Farbton der Tapete auf.

Lichtszenerien und zurückhaltendes Farbkonzept

Verschiedene Lichtszenerien in allen Bereichen erhöhen die Funktion einer flexiblen und stimmungsabhängigen Nutzung. Gleichzeitig erfüllen sie die Anforderung eines optimierten ausgeleuchteten Bereiches mit entsprechend hoher Luxzahl.

Die Bewohnerzimmer setzen auf ein zurückhaltendes Farbkonzept. So treten sie nicht in Konkurrenz zu den eigenen mitgebrachten Möbeln der Bewohner. Die Wandflächen sind weiß, akzentuiert von einer einzigen, leicht getönten Wand außenseitig am Bad. Der dunkle Boden gibt den demenziell veränderten Menschen Halt und Orientierung. Denn auch bei schlechter werdender Sehfähigkeit wirkt ein dunkler Boden dem Eindruck des Verschwimmens entgegen.

Bewohnerbad mit Tageslicht

Mit viel Liebe zum Detail wurden die Bäder gestaltet. Ein Fenster mit Festverglasung bringt natürliches Tageslicht in das Bewohnerbad. Platzsparende Schiebetüren erleichtern die Zugänglichkeit und wirken einem Verkanten der Bad- und Zimmertür entgegen. Stauraum bieten sowohl die in die Wand integrierten Regale, als auch das raumhohe Regal neben der Schiebetür. Indirektes Licht bringt zusätzliche Helligkeit in den kleinen Flur.

▼ Eleganter ausgestatteter Tagesraum mit Blick ins Grüne

Foto: Druschke und Grosser Architektur



Blick in eines der Bewohnerzimmer. Die Wandflächen sind weiß, akzentuiert von einer einzigen, leicht getönten Wand außenseitig am Bad. Der dunkle Boden gibt Halt und Orientierung.

Foto: Druschke und Grosser Architektur



Der Weg zurück vom Aufenthaltsraum in Richtung Wohnküche lenkt den Blick auf die in Rot, Bordeaux und Grüngold tapezierte Bestandswand.

Foto: Druschke und Grosser Architektur

Entstanden sind insgesamt 20 seniorengerechte, komfortabel ausgestattete Einzelzimmer mit behindertengerechtem Bad, Sitzmöglichkeiten und ausreichend Platz für das Pflegebett. Ergänzt wird die Ausstattung durch helle, warme Oberflächen der Einbauschränke, in denen nicht nur Kleider aufbewahrt werden können, sondern auch die Möglichkeit gegeben ist, Schuhe abzustellen, einen Wasserkasten unterzubringen sowie den eingebauten Tresor zu nutzen.

Freier Blick ins Grüne

Bodentiefe Fenster mit außen liegendem Sonnenschutz ermöglichen auch bettlägerigen Bewohnern einen freien Blick ins Grüne. Eine Glasbrüstung vor den Fenstern des oberen Geschosses bietet maximale Transparenz. Die Wohneinheiten sind nach Westen oder Osten orientiert und sorgen für viel Tageslicht.

Der Ersatzneubau bietet ein hochwertiges Wohnangebot innerhalb einer stationären Pflegeeinrichtung. Mit stringenter Einhaltung der Budgetobergrenzen des Gesetzgebers wäre so etwas nicht realisierbar gewesen, so die Architekten. Zusätzliche Budgetbereitstellungen des Auftraggebers sowie das zusätzliche Engagement aller Akteure machen eine wirtschaftlich interessante und zukunftsfähige Einrichtung möglich.

Kontakt: **Moll Architektur Bonn**
Tel.: 0228/9610188-0
kontakt@moll-architektur.de
www.moll-architektur.de

Druschke und Grosser Architekten
BDA, Duisburg
Tel.: 0203/6001260-0
mail@druschkeundgrosser.de
www.druschkeundgrosser.de

Gruß aus der Großküche

Aktuelle Entwicklungen in Verpflegungsmanagement, Küche und Speisenpräsentation/Teil 1

Was Leib und Leben zusammenhält, ist uns allen bekannt – und noch besser fühlen wir uns, wenn wir wissen, wo Essen und Trinken herkommen und wie beides gemacht wird. Die Anforderungen an die Qualität steigen – das gilt auch im Pflege- und Seniorenheim. In einem zweiteiligen Interview mit Dominik Deffke von S&F Consulting werfen wir einen Blick auf aktuelle Entwicklungen im Verpflegungsmanagement, in der Großküche und im Restaurant.



Dominik Deffke
S&F Consulting

Herr Deffke, unsere Essgewohnheiten ändern sich wie unsere Kleider – auch wenn die Moden hier wohl etwas länger halten: Trends wie Regionalität und Bioqualität wären hier zu nennen. Nun wird sich ein Pflegeheim in den seltensten Fällen zum Slow-Food-Tempel mausern können. Wie weit finden solche Trends Eingang in die Heimküche?

Dominik Deffke: Grundsätzlich beobachten wir seit längerer Zeit eine Annäherung zwischen Individualgastronomie (klassische Restaurants oder Systemgastronomie) und Gemeinschaftsverpflegung. Sie resultiert aus den Anforderungen der Kunden und Konsumenten an die jeweiligen Segmente dieser Gastronomie: Diese Anforderungen werden zwischen den Bereichen kundenseitig transferiert und gleichen sich an. Das bedeutet, dass Gäste, Kunden, Patienten und Bewohner alle Trends bezüglich der Ernährungsrichtung auch in Bereichen der Gemeinschaftsverpflegung bzw. dann auch in der Gastronomie der Pflegebereiche erwarten. Die Besonderheit des Zeitversatzes aufgrund der Generationsentwicklung (die heutige Generation im Pflegeheim hat Anforderungen an Verpflegung von gestern – die morgige die von heute) wirkt dabei nach. Die Trends werden also generell (wenn auch mit Adaption) in den Gemeinschaftsverpflegungs-Betrieben umgesetzt und aufgegriffen werden müssen – auch wenn dies im Vergleich zur Individualgastronomie immer mit Einschränkung oder Adaption verbunden ist. Regionalität und Bio-Qualität sind Themen, denen sich viele GV-Verpflegungsbetriebe im Pflegesektor schon angenommen haben. Regionalität ist dabei ein Thema der Beschaffungsstruktur und der Kommunikation dieser Struktur und Philosophie an den Kunden. Hier lassen sich durch Organisation des Beschaffungsbereiches und Lieferantenauswahl sowie Kooperationen viele Möglichkeiten bei gekonntem Management

aufgreifen und realisieren. Die Adaption von Bio-Qualität ist eine Frage der Preisgestaltung und des Warenhandlings. Aber auch hier lassen sich partielle Lösungen bis hin zur ganzheitlichen Bio-Menü-Linie in den Einrichtungen erkennen und umsetzen.

Auch frische und selbst gekochte Lebensmittel stehen hoch im Kurs und werden nicht immer mit Gemeinschaftsverpflegung verbunden?

Dominik Deffke: „Frische“ Ware und „Selbstgekochtes“ sind relative Begriffe. Diesen Anforderungen ist mit entsprechender Verpflegungs- und Produktionssystematik in der professionellen Gemeinschaftsverpflegung zu begegnen – heutzutage sind mit moderner küchentechnischer Ausstattung auch in der Gemeinschaftsverpflegung hohe Produktqualitäten im Sinne von „frisch“ ohne lange Standzeit kein Problem mehr. Hier sollte allerdings im Spagat zwischen infrastruktureller Ausstattung, Beschaffungskosten, Personaleinsatz und vorhandenem Fach-Know-how differenziert agiert werden (was kann ich mir leisten, was ist möglich). Wer mit hoher Fertigungstiefe selbst produzieren möchte, benötigt dafür das entsprechende Know-how (Fachpersonal) und die entsprechende Anlagentechnik. Insbesondere Ersteres wird in der Gastronomie mittelfristig knapp!

Die Einbindung von Bewohnern in die Produktionssystematik (Stichwort: „Selbstgekochtes“) wird heute in Konzepten ebenfalls aufgegriffen, ist allerdings insbesondere in der Tagespflege aus unserer Sicht kritisch zu bewerten. Eine solche Organisation bedingt nicht nur im Hygienemanagement eines erheblichen Aufwandes; nicht zuletzt muss man sich auch fragen, ob bei den



Essen mit Atmosphäre: Restaurant für ein Altenpflegeheim

Bild: S&F Consulting



aktuell gültigen durchschnittlichen Verweildauern der Personen in Pflegeeinrichtungen derartige Tätigkeiten zukünftig bewohnerseitig überhaupt von einer Mehrheit gewünscht wären. Nicht zuletzt sollte dabei auch der potentielle Personalaufwand solcher Konzepte berücksichtigt werden.

Wie sieht es mit Trends bei der Präsentation der Speisen aus – Stichwort Erlebnischarakter, Front-Cooking etc.? Sind das Dinge, die Pflegeeinrichtungen bzw. Bewohner von sich aus nachfragen?

Dominik Deffke: Die Nachfrage nach derartigen Präsentationsformen steigt derzeit nach unserer Beobachtung. Sie kommt nicht primär von den Bewohnern, jedoch prognostizieren wir aufgrund unserer Erfahrung, dass die Bewohner und Angehörige auf mittlere Sicht ein Pflegeheim immer mehr nach solchen Indikatoren beurteilen. Das ist eine Folge gestiegener Qualitätsanforderungen, hängt aber auch mit medizinischen Indikationen der in Pflege betreuten Menschen zusammen. Für die Bewohner einer Pflegeeinrichtung stellen die Mahlzeiten häufig einen nicht unwesentlichen Höhepunkt im Tagesablauf dar. Bei den Mahlzeiten kommen alle zusammen, kommunizieren und tauschen sich aus; sozialer Kontakt mit Mitbewohnern, Pflegekräften und Besuchern wird gepflegt. Hier können solche Konzepte mit Zubereitung vor Ort oder aber sogar der „Mitmach-Charakter“ zusätzlich anregend für die Mahlzeiten-Aufnahme wirken. Das steigert die Qualität und das Empfinden einer ansprechenden Umgebung bei der Mahlzeitengestaltung. In den häufig in den Häusern etablierten Cafeterien für die „mobilen“



Kombidämpfer in der modernen Großküche

Der S&F-10-Punkte-Plan zur Neukonzeption von Verpflegungseinrichtungen

1. Betrachtung der strategischen und wirtschaftlichen Zielplanung
2. Aufbau eines Projektmanagements und -systems
3. Festlegung des Versorgungsprofils für die interne und externe Versorgung
4. Bestimmung der Produktionsphilosophie
5. Festlegung der Produktionssysteme
6. Festlegung der Darbietungs- und Verteilsysteme
7. Festlegung des Reinigungsbereiche und -prozesse
8. Festlegung der Entsorgungssysteme und -prozesse
9. Festlegung der betriebsinternen und -externen Logistik
10. Erstellung einer Raumplanung und Festlegung der Technik

Bewohner und für Gäste der Pflegeeinrichtung gehört wie in allen Konzepten der Speisenabgabe in der Gemeinschaftsverpflegung die Darbietungs- und Erlebniscomponenten einer Front-Fertigung nahezu schon zum guten Ton. Insbesondere wenn das Haus in Bezug auf Außenwirkung und Öffnung für potentielle zukünftige Kunden beispielsweise in einem Stadtteil Attraktivität transportieren möchte. Gewissen medizinischen Indikationen lässt sich mit Elementen der Front-Cooking-Konzepte zudem sehr gut begegnen.

Stichwort medizinische Indikation: Demenz bei Heimbewohnern ist ja ein stark im Vordergrund stehender Themenkreis. Wie verändert das die Verpflegungskonzepte?

Dominik Deffke: Bezüglich der Krankheitsbilder und Indikationen beim Thema Demenz können auch Verpflegungskonzepte die Pflege unterstützen. Hier ist vor allem auf Flexibilität zu achten (Portionsgrößen, Verpflegungshäufigkeiten, Komponenten-Auswahl). Front-Cooking-Elemente können die Sinne der Bewohner anregen und auch in dementen Krankheitsbildern die Lust auf Mahlzeiten steigern. Die bei Zubereitung von Speisen entstehenden olfaktorischen und akustischen Reize können Patienten anregen und positiv beeinflussen. So kann Mangelernährung durch Appetitlosigkeit und fehlender Freude am Essen entgegengewirkt werden. Zudem müssen die Häufigkeit der Mahlzeiten und deren Intensität häufig angepasst werden. Wichtig sind hier vor allem Dezentralisierung von Verpflegung in der gesamten Infrastruktur und Steigerung der Verfügbarkeit von Verpflegung über den ge-



samten Tag. Möglichkeiten bestehen hier durch Anleihen aus den „Fingerfood-Konzepten“ (kleine, aber häufige Häppchen), und vor allem aber auch dezentraler Getränkeorganisation (Zapfstellen und Trink-Brunnen auch für Getränke mit Geschmacksrichtung). Diese beiden Konzepte können zudem den ebenfalls häufig auftretenden Symptomen dysphagischer Krankheitsbilder begegnen. Die heutigen abgestimmten Finger-Food-Konzepte arbeiten hervorragend mit passierter und gebundener Kost. Die Organisation der häufig ja zentral in der Gebäude-Infrastruktur verorteten Verpflegungsbetriebe muss hier angepasst und auf die Konzepte hin verändert werden – auch und nicht zuletzt in Aufbau- und Ablauforganisation.

Nun treffen in Pflege- und Senioreneinrichtungen ja sehr unterschiedliche Bedarfe aufeinander: Neben den Bewohnern mit teils medizinisch indizierten Besonderheiten sind das auch die Mitarbeiter, die Angehörigen und Besucher sowie Gäste aus dem Quartier. Und jeder wünscht sich natürlich auch ein wenig Auswahl. Lässt sich das unter einen Hut bringen?

Dominik Deffke: Auf unterschiedliche Kundenbedarfe und deren Reaktion muss eine modere Gemeinschaftsverpflegung heutzutage reagieren können. Seit der in den vergangenen Jahren weiter vorangetriebenen Verschmelzung von Anforderungen an klassische Individual-Gastronomie und die Gemeinschaftsverpflegung sind auch die Reaktionsmöglichkeiten einer heutigen Verpflegung in derartigen Einrichtungen gestiegen. Allerdings verlangt die Divergenz zwischen steigendem (und teils erheblichem) Kostendruck und der steigenden Qualitäts-Anforderung bei gleichzeitig hoher Preissensibilität der Nachfrage ein adäquates und professionelles Management der Struktur „Verpflegungsbetrieb“. Das Element „Management“ der Unternehmensführung (weiterführend als das reine Kostenmanagement“ – erst in den letzten Jahren in der Gemeinschaftsverpflegung an Bedeutung zunehmend) wird für die Verpflegungsbetriebe durch die am Markt existenten gestiegenen Möglichkeiten und die an sie herangetragenen Anforderungen zunehmend zum kritischen Erfolgsfaktor. Mit dem richtigen Verpflegungssystem, einer guten Aufbau- und Ablauforganisation des Verpflegungsbetriebes sowie einem gut abgestimmten Managementsystem stellt der in der Frage aufgezeigte Kontrast für einen modernen Verpflegungsbetrieb zwar eine Herausforderung, aber keine unlösbare Aufgabe dar.

Welche Konzepte für Pflegeeinrichtungen lassen sich heute eigentlich unterscheiden? Könnten Sie einmal eine kleine Typologie skizzieren?

Dominik Deffke: Verpflegungskonzepte sind für jede Einrichtung individuell zu erarbeiten. Grundsätzlich sollten dem Konzept die individuelle Situation und Beschaffenheit der jeweiligen Einrichtung zugrunde liegen. Diese kann Unterschiede in den Zielplanungen für die kommenden Jahre, der finanziellen Möglichkeiten, der Verfügbarkeit von Fachkräften, oder aber auch in der Zielgruppenvarianz (Pflegeprofile) aufweisen. Eine Typologie für die Verpflegung von Pflegeeinrichtungen zu finden, ist daher nur bedingt sinnvoll. Selbstverständlich könnte man sich mit der grundlegenden Typisierung der Organisation von Verpflegungsbetrieben nähern (zentral/dezentral/Mischsysteme mit zentraler Belieferung und dezentraler Eigenstruktur; Kochsystematik Cook&Hold/ Cook&Chill/Cook&Freeze, Verteilsystematik etc.) – dies würde jedoch zu einem erheblich andauernden Exkurs ohne konkrete Aussage für die Organisationsplanung von Verpflegungsbetrieben in Pflegeeinrichtungen führen. Wir haben deshalb eine eigene Systematik zur Erarbeitung des Verpflegungskonzeptes entwickelt. Eine Anlagenplanung hat immer im Rahmen der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure stattzufinden (HOAI-Phasen). Diese definiert Planungsvorgehen, Leistungsbilder innerhalb einzelner Konkretisierungsphasen und dafür abrechenbare Honorare der Planer. Damit die ersten beiden Phasen der HOAI (Grundlagenermittlung und Vorplanung) mit den im Verpflegungskonzept definierten Anforderungen in Einklang gebracht werden können, empfiehlt sich die Einhaltung unseres S&F-Zehn-Punkte-Plans. Dabei ist es von nicht unbeträchtlicher Bedeutung, die Mitarbeiter des Hauses von Anfang an mit einzubinden – beispielsweise leitende Küchenmitarbeiter, technischer Leiter, Pflegedienst, Hygienebeauftragte, Geschäftsführung etc. Vor jeder neu zu entwickelnden Konzeption im Verpflegungssektor sollten die beteiligten Mitarbeiter der Einrichtung ihre Vision eines neuen modernen Versorgungsbereiches dokumentieren. Dies bringt Motivation und schafft zugleich eine Identifikation der Mitarbeiter mit dem Verpflegungsbereich.

Kontakt: **S&F Consulting**
Modernes Verpflegungsmanagement GmbH, Pfaffenhofen
 ddeffke@sundf-consulting.de
 www.sundf-consulting.de



Der natürliche Designboden

Naturecore von DLW Flooring besteht fast ausschließlich aus natürlichen Rohstoffen und ist vollkommen frei von PVC und Weichmachern. Das Herz des Produktes bildet ein bedruckter Naturkern aus den Linoleum-Rohstoffen Leinöl, Holzmehl, Harz und Kalkstein. Ein Netzgewebe als Rücken sorgt für Stabilität, die HotCoating-Schutzschicht versiegelt den Belag und macht ihn robust und unempfindlich auch gegenüber Wasserspritzern. So eignet er sich für Arztpraxen, Aufenthaltsbereiche sowie für Kranken- und Pflegezimmer. Der Boden ist besonders emissionsarm, geruchsneutral und reduziert das Risiko für Allergiker. Die Verlegung erfolgt mit umweltverträglichem, lösungsmittelfreiem Klebstoff der niedrigsten Emissionsklasse. Bereits von Natur aus ist Naturecore fußwarm, rutschhemmend und gelenkschonend.

Die Palette von 18 natürlichen Holzoptiken reicht von klassischer Eiche über Pinie und Esche bis hin zu modern gekalkten und bewusst charakterstark rustikalen Holzvarianten. Die HotCoating-Oberflächenvergütung versiegelt den Naturboden und macht ihn strapazierfähig und resistent gegenüber Feuchtigkeit. Er ist außerdem beständig gegen Säure, Laugen, Desinfektions- und Reinigungsmittel. Zudem ist Naturecore schnell, einfach und gründlich zu reinigen.

www.naturecore.de

Kontraste und Beschriftungen

„Barrierefreiheit für sehbehinderte Menschen“ — dies bedeutet, dass trotz reduzierter Sehkraft Gefahren und Informationen visuell wahrgenommen werden können. Zu finden sind die Forderungen in den drei Teilen der DIN 18040; ausführlich begründet und dargestellt sind sie in der DIN 32975. Das Formelwerk dieser Norm ist wissenschaftlich anspruchsvoll und nicht leicht zu entschlüsseln. Das Buch „Barrierefreie Gestaltung von Kontrasten und Beschriftungen“ von Dietmar Böhlinger, erschienen bei Fraunhofer IRB, versucht, eine Brücke zu den Anwendern zu schlagen. Der Autor, Dipl.-Päd. Dietmar Böhlinger, ist Fachschulrat i.R., Beauftragter für barrierefreies Gestalten des Verbandes für Blinden- und Sehbehindertenpädagogik (VBS) sowie Gründungs- und Vorstandsmitglied im Dachverband Integratives Planen und Bauen (DIPB).



Dietmar Böhlinger, Barrierefreie Gestaltung von Kontrasten und Beschriftungen; 136 Seiten, Fraunhofer IRB; ISBN 978-3-8167-8445-6; 25 €.

www.baufachinformation.de

Sicherheitsbodenbelag für die Küche

Das Vejle Hospital in Dänemark hat seine Zentralküche erweitert und modernisiert, um zukünftig Essen sowohl für das Krankenhaus als auch für das nahegelegene Kolding Hospital liefern zu können. In der Küche war vor 19 Jahren bereits ein Altro Sicherheitsbodenbelag verlegt worden. Das Krankenhaus entschied sich für Altro Stronghold K30, einen 3 mm dicken Bodenbelag, der für Großküchen sehr gut geeignet ist.

Der Bodenbelag erzielt die höchste Bewertung für die Rutschfestigkeit (TRRL≥55, R12). Er wurde entwickelt, um das Rutschrisiko in Bereichen zu minimieren, in denen häufig Flüssigkeiten wie



Das Vejle Hospital in Dänemark hat seine Zentralküche erweitert und modernisiert – der Bodenbelag kommt von Altro.

Wasser, Öl und andere Fette verschüttet werden. Der Bodenbelag hat eine lebenslange Rutschfestigkeit von 20 Jahren und reduziert das Risiko auszurutschen oder zu stürzen auf 1 zu einer Million.

„Wir waren sehr begeistert, als wir von Altro Stronghold K30 hörten, weil er ausgezeichnete Rutschfestigkeit mit langer Haltbarkeit und guter Reinigungsfähigkeit kombiniert. Diese Eigenschaften sind in Küchen wie der unseren extrem wichtig, weil häufig etwas verschüttet wird“, erklärt Jutta Jensen, Projektleiterin der Bauprojektteilung des Vejle Hospitals. „Außerdem herrscht hier wirklich ein hohes Verkehrsaufkommen. Daher ist es uns sehr wichtig, dass unsere Mitarbeiter auf einem robusten Boden laufen, der sicher und bequem unter den Füßen ist. Der Bodenbelag hat den zusätzlichen Vorteil, dass er Lärm absorbiert – in einer lauten Umgebung wie der unseren, in der mit Töpfen und Pfannen geklappert wird, ist das sehr wichtig“, ergänzt Lene Jul Christensen.

Die Produkte des Herstellers von Sicherheitsbelägen für Wand und Boden wurden von HACCP International als ‚food safe‘ (lebensmittelsicher) zertifiziert. Sie bestehen aus PVC und erfüllen mit ihren wasserundurchlässigen, nahtlos dichten Oberflächen die höchsten Hygiene- und Sicherheitsstandards in Großküchen von Gastronomie und Gesundheitswesen.

Kontakt: Altro GmbH, 22049 Hamburg
Tel.: 040/514949-0
anfrage@altro.de
www.altro.de

Firmenindex

| | | | |
|---|----|--|------------|
| A ltro | 34 | Herbert Waldmann | Titelseite |
| Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen | 5 | Hewi Heinrich Wilke | 3, 15 |
| B RK Schlossbergklinik Oberstaufen | 14 | Hutterreimann | 27 |
| Bund Deutscher Architekten | 5 | I nformationstechnik Meng | 11, 21 |
| D erungs Licht | 16 | J eld-Wen Deutschland | 14, 25 |
| Deutsche Kommission Elektrotechnik Elektronik | | K önig Bäder | 14 |
| Informationstechnik | 18 | P ötting Architekten | 24 |
| DLW Flooring | 34 | S &F Consulting | 31 |
| E be Ausfelder Partner Architekten | 22 | SeniVita Sozial | 2, 15 |
| f/p Design | 8 | T echnische Universität München | 8 |
| G emeinnützige Gesellschaft für Alten- und Behindertenpflege Bernau | 27 | The Caretakers | 12 |
| Gewers Pudewill | 27 | Toto Europe | 15 |
| H ansa Metallwerke | 13 | Trautwein | 11 |
| Herbert Waldmann | 16 | U niversität Witten/Herdecke | 6 |
| | | V ereinigung Deutsche Sanitärwirtschaft | 15 |

Impressum

Herausgeber

Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA
GIT VERLAG

Geschäftsführer

Dr. Jon Walmsley
Director: Roy Opie

Objektleitung

Ulrike Hoffrichter M.A.
Tel.: 06201/606-723 | Fax: 06201/606-790
ulrike.hoffrichter@wiley.com

Miryam Reubold
Tel.: 06201/606-127
miryam.reubold@wiley.com

Chefredaktion

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

Mediaberatung

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

Susanne Ney
Tel.: 06201/606-769
susanne.ney@wiley.com

Anzeigenvertretung

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

Redaktionsassistentz

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

Herstellung

Christiane Potthast
Silvia Adam (Anzeigen)
Ruth Herrmann (Layout)
Elli Palzer (Litho)

Sonderdrucke

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

Fachbeirat

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

Wiley GIT Leserservice (Abo und Versand)

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

Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA

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

Bankkonten

Commerzbank AG, Mannheim
Konto Nr.: 07 511 188 00, BLZ: 670 800 50
BIC: DRESDEFF670
IBAN: DE94 6708 0050 0751 1188 00

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste

vom 1. Oktober 2014.

2015 erscheinen 4 Ausgaben von „medAmbiente“
Druckauflage: 15.000 Exemplare
18. Jahrgang 2015

Abonnement 2015

4 Ausgaben 61,00 € zzgl. 7 % MwSt.
Einzelheft 15,30 € zzgl. MwSt. und Porto
Schüler und Studenten erhalten unter Vorlage einer
gültigen Bescheinigung 50 % Rabatt. Abonnement-
bestellungen gelten bis auf Widerruf: Kündigung
6 Wochen vor Jahresende. Abonnementbestel-
lungen 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 gekenn-
zeichneten Beiträge stehen in der Verantwortung
des Autors. Hinweise für Autoren können beim
Verlag angefordert werden. Für unaufgefordert
eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine
Haftung. Die mit „PR-STORY“ gekennzeichneten
Beiträge stehen in der Verantwortung der jeweiligen
Firma.

Druck

pva, Druck und Medien, 76829 Landau

Printed in Germany

ISSN 1437-1065

medAmbiente

Fokusthema Licht und Farbe



medAmbiente care 4/15

berichtet über Licht und Farbe und ihre Auswirkungen auf den psychischen und physischen Genesungsprozess

Architekten, Hersteller, Dienstleister und Experten stellen Ein- und Ausblicke, neue Funktionen und Technologien sowie aktuelle Gestaltungstrends für Senioren- und Pflegeeinrichtungen vor.

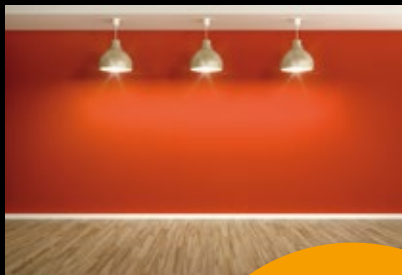


Seien Sie dabei in medAmbiente care 4/15

Licht und Farbe: bessere Orientierung, gesteigertes Wohlbefinden, Aktivierung

Anzeigenschluss: 22. Oktober 2015

Erscheinungstermin: 06. November 2015



Wir beraten Sie gerne!

Miryam Reubold

Tel.: 06201/606-127 / Email: miryam.reubold@wiley.com

Manfred Böhler

Tel.: 06201/606-705 / Email: manfred.boehler@wiley.com

Susanne Ney

Tel.: 06201/606-769 / Email: susanne.ney@wiley.com

Michael Leising

Tel.: 03603/8931-13 / Email: leising@leising-marketing.de

Themenvorschau
Ausgabe
4 | 2015

