

Balanceakt Raum

Neues über das „Patientenzimmer der Zukunft“

Zwischen Mensch und Raum besteht eine Wechselwirkung. Was bedeutet das genau? In ihrem neuen Buch „Das Patientenzimmer der Zukunft“ geht die Innenarchitektin Sylvia Leydecker dieser Frage sehr ausführlich nach. Es ist ein anspruchsvolles Thema, denn der Entwurf von Räumen für Patienten, Personal und Angehörige ist zumeist, so die Autorin, „ein schwieriger Balanceakt zwischen humanzentriertem Ansatz, der gewünschten angenehmen Atmosphäre, Prozessoptimierung, Hygiene, Wirtschaftlichkeit und Ökologie, zwischen emotionalen und funktionalen Bedürfnissen. Matthias Erler von medAmbiente hat Sylvia Leydecker zu den Ergebnissen ihrer Untersuchung befragt.

Frau Leydecker, Ihr neues Buch hat die „Zukunft“ im Titel – das ist ein Begriff, den man ganz neutral auffassen kann. Er ist andererseits immer noch assoziierbar mit zunehmender Technik – etwa mit Digitalisierung, Vernetzung und einhergehender Verbesserung der Sicherheit, der Arbeitserleichterung, etc. Was meinen Sie, wenn Sie von Zukunft sprechen?

Sylvia Leydecker: Mit „Zukunft“ meine ich was wir realistisch im Idealfall heute für die Zukunft planen. Das bedeutet z.B. im Vergleich die deutliche Verbesserung der Atmosphäre für Patienten, Optimierung von Arbeitsumgebung, Sicherheit und Hygiene. „Zukunft“ zielt in diesem Zusammenhang auf in greifbarer Zeit realistische Patientenzimmer ab, wie es sie auch heute durchaus schon gibt, nicht das Digitalparadies oder Science-Fiction-Szenario. Stattdessen will das Buch Impulse, auch hinsichtlich veränderter Kommunikation und Digitalisierung, für die heutige Planung geben und damit die zukunftsorientierte Entwicklung unterstützen.

Die Bewohner eines Seniorenpflegeheims und die Patienten eines Krankenhauses haben – um an die Einleitung Ihres neuen Buches anzuknüpfen – einen gemeinsamen Nenner. Es geht um Individuen die mehr oder weniger hilfebedürftig sind. Dazu kommen Angst und innere Not – und das Bedürfnis nach Geborgenheit. Menschliches ist hier gefragt. Wenn (Innen-)Architektur hier eine Rolle spielt: Wie und wo setzt ihre Unterstützung genau an?

Sylvia Leydecker: Sie setzt genau dort an, beim Menschen, der Vertrauen empfindet, und Zuversicht schöpft, indem er sich in der räumlichen Atmosphäre geschützt und gut aufgehoben fühlt. Durch die zielgerichtete Gestaltung der Räume können beispielsweise geriatrische Stationen beispielsweise deutlich an Aufenthaltsqualität gewinnen. Die Angst der Patienten wird reduziert, beim Personal das Stressempfinden, schlicht durch die räumlich-emotionale Wahrnehmung, gut gestalteter und funktionierender Räume. Die positive Wechselwirkung zwischen Raum, Patient oder Bewohner und Pflegenden, kommt allen zu Gute. Der menschlichen und sozialen Komponente mehr Gewicht zu verschaffen, gehört für mich in Zukunft bei aller heutigen Liebe zur Effizienz, unbedingt dazu.

Das Stichwort „evidenzbasiertes Design“ – und im Spektrum der Gesundheitsarchitektur von Krankenhaus bis Pflegeheim die Idee des „Healing Environment“ zeigen eine Verwissenschaftlichung des Themas an. Könnten Sie einmal zusammenfassen, welches die für die Praxis wichtigsten Erkenntnisse hieraus gewonnen wurden?



Dipl.-Ing. Sylvia
Leydecker, Innenarchitektin
BDIA AKG
Foto: Reinhard Rosendahl



Räume in den Rems-Murr-Klinken (RMK) Winnenden.

Sylvia Leydecker: Durch vielfältige Forschungsprojekte wurde dargelegt, dass sich Naturbezug und Tageslicht in den Räumen positiv auf den Patienten auswirken. Das kann durch die echte Natur, genauso wie deren Abbild, das bestimmte Hirnaktivitäten und positive Emotionen auslöst, bewirkt sein. Der Heilungsprozess des Kranken wird beschleunigt und in Folge dessen, die Verweildauer im Krankenhaus verkürzt. Oder aber der Schlafrhythmus wird gefestigt. Die Motivation „Evidence based Design“ in die Innenarchitektur zu integrieren, wird daher deutlich gesteigert. Circadianes Licht, das den natürlichen Verlauf des Lichts abbildet, wird genauso integriert, wie entsprechende Blickbeziehungen, Farb- und Materialkonzepte.

Räume werden über die Sinne wahrgenommen – sie sprechen auch in Ihrem neuen Buch das Thema „Multisensualität“ an. Hier geht es um Licht und Farbe, etc. Aber Sie sprechen auch duftende Rosen, sprudelnde Brunnen, etc. an. Wie sieht es insoweit eigentlich mit dem Bedürfnis des Kranken aus? Sucht er nicht eher Ruhe, als Anregung?

Sylvia Leydecker: Diese Beispiele habe ich angesprochen, um daran zu erinnern, dass bereits in den Gärten des Orients unsere multisensuelle komplexe Wahrnehmung berücksichtigt wurde. Viel zu oft stehen funktionale und optische Kriterien im Fokus, während die anderen Sinne ignoriert werden. Angenehme Wohlgerüche und Akustik unterstützen das Bedürfnis des Kranken nach einer wohltuenden Atmosphäre, die die Sinne subtil und unaufdringlich anspricht. Dies trägt positiv zur Entspannung und damit auch Ruhe bei, die den Heilungsprozess fördert.

In Seniorenheimen kann man sich Rosenduft und Brunnengurgeln gut vorstellen. Sind die nichtoptischen Sinne hier noch unterrepräsentiert?

Sylvia Leydecker: Ja, das sind sie. Im Gegenteil werden diese Sinne eher beleidigt. Sei es durch haptisch anregungslose Umgebung, schlechte Beleuchtung, den Mangel an Frischluft, dafür ein Übermaß schlechter Gerüche und eine Akustik zum Davonlaufen. Insgesamt ein sinnliches Trauerspiel. Aber es gibt auch bereits hier positive Ansätze, die z.B. mit dezentem Vogelzwitschern und dem bewussten Einsatz von Wohlgerüchen arbeiten.

Smarte Materialien gehören ja schon seit langem zu Ihren Steckenpferden, Frau Leydecker. Welche Rolle spielt das Thema für das Patientenzimmer der Zukunft?

Sylvia Leydecker: Grundsätzlich eine große, denn die Zukunft wird auf längere Sicht nicht aus Spanplatten bestehen können. Innovative Produkte und Materialien sind zwar gefragt, haben es aber derzeit noch schwer sich in der Praxis durchzusetzen. Das zugehörige Know-how und Innovationsbereitschaft wachsen aber und schaffen damit die Voraussetzung für die zukünftige Integration smarter Materialien im Patientenzimmer.

Inwieweit ist das auf das Bewohnerpflegezimmer übertragbar?

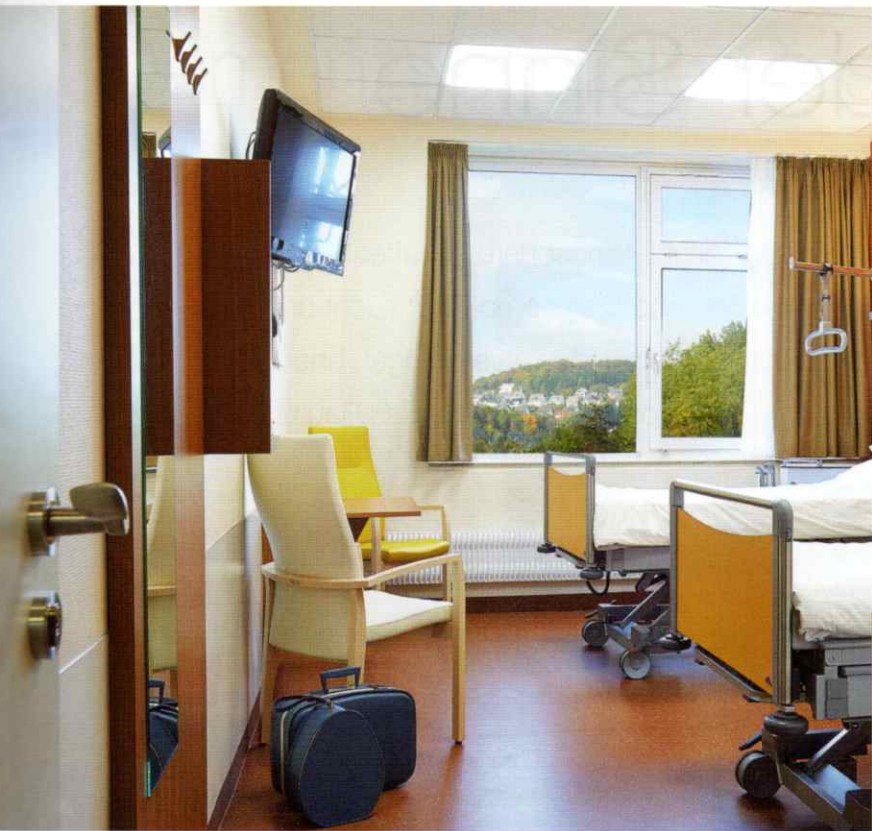
Sylvia Leydecker: Ganz einfach, smarte Materialien für mehr Komfort, Sicherheit und Energieeffizienz ergänzen traditionelle Materialien und gehen mit innovativen Technologien wie AAL oder gar unterstützenden Cobots Hand in Hand.

Das Vorbild Hotel ist seit langem ein wichtiger Maßstab für die Gestaltung im Health-Care-Bereich insgesamt. Das hat sicherlich auch künftig noch seine Berechtigung – oder sehen Sie hier einen Paradigmenwechsel?

Sylvia Leydecker: Das ist und bleibt ein wichtiger Maßstab, der sich vor allem in der Abrechnung mit der PKV hierzulande (ich habe dazu den Prototyp entworfen) abbildet. Die Gestaltungsqualität ist für den Betreiber immer dann interessant, wenn Sie auch wirtschaftlich honoriert wird und einen Return on Investment darstellt. Dennoch, ein Krankenhaus ist kein Hotel, weswegen die Hygiene zunehmend in den Fokus rückt. Letztlich muss eine Balance angestrebt werden, denn insbesondere soziale Verantwortung ist gegenüber der Gesellschaft gefordert.

Nun geht es ja bei der Gestaltung von Patientenzimmern und auch von Bewohnerzimmern auch um das Personal. Gibt es hier echte Zielkonflikte zwischen Wohnlichkeit, Marketing, Corporate Architecture, Sicherheit und Praktikabilität?

Sylvia Leydecker: Sicherlich gibt es Konflikte, bei denen man im Idealfall eine kompromissbereite Ausgewogenheit erreicht. Im Worst Case ordnet sich alles einer einzigen Priorität unter und



Blick in ein Zimmer der Geriatrie des Maria-Hilf Krankenhauses Brilon.

lässt keinen Spielraum. In Zeiten des Fachkräftemangels rückt das Thema HR und damit die Bedürfnisse des Personals hinsichtlich seiner Arbeitswelt deutlich in den Vordergrund. Deswegen erfordert der Kostendruck es umso mehr, geschickt zu jonglieren, um ein gutes Gesamtpaket mit insgesamt positivem Effekt, auf die Spur zu bringen.

Lassen Sie uns das wichtige Thema Demenz noch etwas näher betrachten – es spielt auch in Ihrem neuen Buch eine Rolle. Hier gibt es in der gestaltungs- und raumplanerischen Debatte Unterschiede im Detail. Worauf kommt es hier an – und was wird oder soll sich in Zukunft aus Ihrer Sicht ändern?

Sylvia Leydecker: Demenzgerechter Planung berücksichtigt die Emotionen in besonderem Maß und schafft Wohlfühlräume, um z.B. ungebührliches Verhalten zu reduzieren, Weglauffenden einzuschränken. Es kommt z.B. auf den Umgang mit der Wegeführung an, die intuitiv funktionieren sollte, statt im Gegenteil Hilflosigkeit zu forcieren. Farbgebung, Kontraste, und Blickbeziehungen sind genauso wichtig wie Dekoration, die den Gedanken der biografischen Therapie unterstützt. Demenzgerechte Gestaltung betrifft in Zukunft auch Krankenhäuser, auf die sich die demographische Entwicklung auswirkt. Die Digitalisierung mit AAL und Robotern wird Einzug halten, um sowohl Fachkräftemangel auszugleichen, als auch Sicherheit zu gewährleisten.

Die Finanzen sind sozusagen der ewige Gegenspieler jeder gestalterischen Extrawurst – wie sieht das heute eigentlich in der Praxis aus? Wie stark müssen Interior Designer und Architekten mit ihren Ideen überzeugen – und wie erfolgreich sind sie damit?



Das neue Buch von Sylvia Leydecker, „Das Patientenzimmer der Zukunft“ erscheint im Juli bei Birkhäuser.

Sylvia Leydecker: So ist es. Gewöhnlich stehen Kosten und Zeit im Vordergrund und die Gestaltung ordnet sich dem unter. Die Kunst ist daher oft, mit wenig Budget, viel zu machen – „Minimum Input bei Maximum Output“. Viel Geld allein bildet auch keine Gewähr für gute Gestaltung. Wird Gestaltung als strategisches Mittel begriffen und mit ebensolcher Freiheit ausgestattet, bedarf es keiner großen Überzeugung. Ist für den Bauherrn ein Stuhl ein Stuhl und besitzt er null gestalterisches Verständnis, ist es mühsam. Interessant ist, wie weit sich Planer und Bauherr vom Mainstream entfernen und damit Trends setzen. Ein erfolgreicher Entwurf wird durch das Dream-Team aus Bauherr, Finanz- und Entwurfskompetenz, das sich durch gegenseitiges Vertrauen auszeichnet, realisiert.

Frau Leydecker, der internationale Vergleich ist wichtiger Teil Ihrer Betrachtungen. Wo stehen die deutschsprachigen Länder hier – und was können wir vielleicht von anderen Ländern lernen?

Sylvia Leydecker: Die DACH-Länder stehen grundsätzlich gut da. Es geht woanders zuweilen luxuriöser zu, auf der anderen Seite ist das Niveau für den Großteil der Weltbevölkerung lange nicht da, wo er in den DACH-Ländern liegt.

Wichtig ist es zu erkennen, dass es woanders nicht besser oder schlechter, sondern anders ist. Andere Länder können uns daher inspirieren und wir sollten unsere Herangehensweise



Wartebereich in der Uniklinik Heidelberg (Frauen- und Hautklinik).

immer wieder in Frage stellen. Beispielsweise nehmen Prävention und ambulante Versorgung in den USA einen zunehmend größeren Stellenwert ein. In Skandinavien findet sich der Trend zu Einbett-Zimmern, dort funktioniert auch das Patientenhotel. In Afrika kann Gesundheitsversorgung bereits im 10-Bett-Zimmer Luxus sein. Die Kommunikationsformen ändern sich. Wir können lernen, dass andere Rahmenbedingungen andere Lösungen erfordern, dass zu viel Differenzierung sozialer Zündstoff sein

kann und die gemeinsame Schnittstelle, das Bemühen um den Mensch, zählt.

Wie sieht es denn mit der Multikulturalität unserer Patienten und Bewohner aus. Wie nimmt die Gestaltung auf Bedürfnisse anderer Kulturen Rücksicht – oder muss man hier an ganz neue Konzepte denken? Funktioniert hier die Idee des universellen Designs ohne Bruchstelle überhaupt?

Sylvia Leydecker: Kulturelle Hintergründe bleiben noch zu oft unberücksichtigt, sind aber im Aufbruch. Ignoranz ist nicht mehr zeitgemäß und Perfektionismus ist unnötig, wenn man aufeinander zugeht und die wesentlichen Bedürfnisse abfängt: Raum für die Berücksichtigung von Tabus, für Vertraulichkeit, aber auch für große Familien ist wichtig. Universelles Design in multikultureller Hinsicht ist in einem gewissen Rahmen machbar, wobei Perfektion unnötig ist. Das ist dann die tolerierbare Sollbruchstelle, mit der dennoch alle gut leben können, weil sie sich als Mensch wertgeschätzt fühlen.