

„Es um eine gute Balance zwischen Normalität und Stimulation“

Ein Gespräch über
Innenarchitektur in der
Psychosomatik.

Insa Lüdtker, Berlin

■ Heute leiden in Deutschland viele Menschen unter psychischen Erkrankungen – mit beträchtlichen Folgen für die betroffenen Personen und ihre Familien, aber auch für Unternehmen und die Volkswirtschaft. Während psychische Erkrankungen vor 20 Jahren noch nahezu bedeutungslos waren, sind sie heute zweithäufigste Diagnosegruppe bei Krankenschreibungen bzw. Arbeitsunfähigkeit. Betroffene begeben sich zunehmend in darauf spezialisierte stationäre Einrichtungen. Insa Lüdtker sprach über ihre Erfahrungen in diesem Bereich mit der Innenarchitektin Sylvia Leydecker, Inhaberin von 100% Interior, spezialisiert auf Gesundheitsbauten.

M&K: Was ist anders in einer Klinik für Psychosomatik gegenüber einem Akutkrankenhaus?

Sylvia Leydecker: Zunächst einmal geht es hier um die psychische Gesundheit, die Seele ist krank. Das bedeutet, dass die Aufenthaltsdauer meist deutlich länger ist, sechs Wochen, drei Monate als die kurze Verweildauer im Krankenhaus. Manche Patienten kommen hier sogar ab und zu wieder. Das ist häufig eine gute Option, wenn der Mensch durch eine kurze Intervention möglichst schnell auf die Spur und wieder ins normale Leben kommt. Das ist auch ein Ansatz für die Gestaltung des Hauses: in den öffentlichen Bereichen eine hohe Aufenthaltsqualität zu schaffen, sodass man sich nicht im Zimmer versteckt, sondern gerne heraustraut.

Wie sehen solche Bereiche aus?

Leydecker: Die Menschen können sich ja bewegen, der Bedarf an Öffentlichkeit ist anders als im Akutkrankenhaus. So geht es auch hier um die Gestaltung von öffentlichen Bereichen, also auch um Aspekte unterschiedlicher Aufenthaltsbereiche. Die Funktionen sind andere als im Akutkrankenhaus – statt z.B. OPs und Labor gibt es hier Räume zur Einzel- und Gruppentherapie sowie Musik- und Kunstthe-



Sylvia Leydecker

Foto: Sylvia Leydecker, Fotograf: Philipp Kistner

rapie. Für mich als Innenarchitektin habe ich hier ganz andere Freiheiten, da Aspekte wie Hygiene relativ in den Hintergrund treten können, das freut mich natürlich! Hier können wir im Einzelfall manchmal sogar mit Teppich arbeiten, was sonst im Krankenhaus nicht geht. Diese Gestaltungsmöglichkeiten sind daneben auch eine Frage des Budgets und differenzieren sich in der Wahlleistung natürlich weiter aus.

Sie sprachen eben vom speziellen Bedarf. Wie sieht der aus und wie gehen Sie darauf ein?

Leydecker: Zum einen geht es um Wohlfühlatmosphäre und Wohnlichkeit im Sinne einer Unaufgeregtheit, die sich konsequent als harmonisches Gesamtkonzept durch das ganze Haus zieht – selbst wenn man im Foyer oder an anderer bedeutender Stelle auch mit bunten Akzentfarben stärkere Signale setzen kann. Das Konzept geht natürlich immer auf den Bedarf und das jeweilige Unternehmensprofil ein, und jeder Bauherr ist anders! Atmosphärisch geht es um eine stimmige Balance zwischen Normalität und Inspiration.

Apropos, Suizidprävention ist ein Thema in der Psychosomatik, wobei es den hundertprozentigen Schutz natürlich nicht geben kann. Es bedeutet im Wesentlichen, dass man in der Gestaltung keine Steilvorlagen gibt: z.B. Muschelgriff statt Bügelgriff am Schrank oder eine sinnvolle Auswahl von Armaturen und Leuchten. Hier wünsche ich mir von der Industrie ein größeres gestalterisches Angebot mit höherem Anspruch an die Ästhetik – der Markt ist da!

Zur Person

Sylvia Leydecker ist Diplom-Ingenieurin und Innenarchitektin BDIA. Sie ist Inhaberin des 1997 in Köln gegründeten Innenarchitekturbüros 100% interior. Leydecker absolvierte das Studium der Innenarchitektur an der FH in Wiesbaden und der Universität Trisakti in Jakarta/Indonesien. Währenddessen arbeitete sie in verschiedenen Architektur- und Innenarchitekturbüros mit und schloss 1996 ihr Diplom an der fhw ab.

Sie sprechen von Ästhetik. Wie genau stellen Sie diese Atmosphären her?

Leydecker: Auch hier geht es mir meist um leise Prinzipien. Damit meine ich etwa eine subtile Oberflächengestaltung wie eine reizvolle feine Textur des Wandbelags oder der Webstruktur eines Vorhangs. Da kann das Farbkonzept dann ganz dezent sein. Es geht um Atmosphäre, im Sinne eines multisensuellen Ansatzes. Auch circadianes Licht kann in die Gestaltung einfließen und einen therapeutischen Nutzen im Hinblick auf den Tagesrhythmus haben.

In Zeiten von Fachkräftemangel in der Pflege – wie sehen Sie den räumlichen Bedarf hinsichtlich der Mitarbeiter?

Leydecker: Danke für diese Frage – das ist eigentlich immer mein Part! Aber im Ernst, letztlich geht es bei der Gestaltung um eine angenehme Atmosphäre und damit auch um Aufenthaltsqualität für das Personal. Da-

mit meine ich nicht nur in funktionaler Weise. Es geht um eine ganze Palette von Raumqualitäten: Kommunikation, Rückzug sowie in diesem Kontext auch um Sicherheit, Stichwort Fluchttüren, sowie Identifikation mit dem Unternehmen Klinik und Erholung.

Diese genannten Aspekte gelten in gleichem Maße auch für die Patientenbereiche. Dabei kann man selbst innerhalb eines Bereiches ganz unterschiedliche Angebote schaffen. Etwa im Restaurantbereich, wo sich die Menschen tummeln, kann es auch einen Tisch der Stille geben. Das kann zur Therapie gehören, dabei zu sein und gleichzeitig für sich, ohne den Druck, verbal kommunizieren zu müssen.

Wie sollte aus Ihrer Sicht der Planungsprozess der Innenarchitektur ablaufen?

Leydecker: Ideal ist es natürlich, wenn die Innenarchitektur von Anfang an mit an Bord ist, also schon in der Baubeschreibung, wo vieles mit dem Hochbau Hand in Hand geht und einiges übersehen wird, weil niemand die Perspektive der Innenarchitektur fokussiert angemessen einbringt. Es geht ja letztlich um Planungssicherheit, denn steigt man später ein, ist einiges bereits gelaufen und ist kostenneutral nicht mehr möglich, oder es entstehen mitunter höhere Kosten oder Zeitverzögerung, was nicht sein soll und deswegen tendenziell zu Kompromissen führt. Wünschenswert wäre es natürlich auch, wenn es im Sinne des Facility Managements und der angestrebten Atmosphäre auch eine Form des Monitorings gäbe – also ein periodischer Check-up des Interiors, der vor Wildwuchs bewahrt und die Qualität sichert.

Und: Für die Präsentation des Gesamtkonzeptes, von dem ich ja schon sprach, ist es aus meiner Erfahrung wichtig, dass die Sprache der Innenarchitektur im Ganzen kommuniziert wird – nicht einzelne Bereiche vertieft nacheinander. Wenn die gestalterische Linie sitzt, kann man im nächsten Schritt in die Tiefe gehen, nicht vorher. Diese Aspekte gelten natürlich selbstredend auch im Akutkrankenhaus oder jedem anderen Projekt, denn die räumliche Qualität trägt entscheidend zum Heilungsprozess durch medizinische und therapeutische Leistung bei.

■

| www.100interior.de |