



ARCHITEKTUR-KOLUMNE

Milieu, Lebensstil und Zielgruppe – Gesunde Räume im Hospital

Beste medizinische Versorgung und die passende räumliche Umgebung sind in einer Klinik doppelt wichtig. Damit Patientinnen und Patienten schnell wieder entlassen werden können und Ärzteschaft und Pflegende einen guten und funktionierenden Arbeitsplatz vorfinden, sind daher Räume wichtig, die genau dies unterstützen. Mensch und Raum stehen dabei in Wechselwirkung miteinander, wenn es um Kommunikation, Vertrauen und Sicherheit oder gar um Komfort oder Repräsentation geht. Räume prägen das Verhalten und vice versa, wird genauso aber auch die Wahrnehmung an sich beeinflusst.

Die Raumwahrnehmung einer gestressten Person ist anders, genauso wie die eines Kranken sich von der eines Gesunden unterscheidet. Je nach Situation beeinflusst dies die emotionale Verfassung und mentale Gesundheit, entfaltet daher wirtschaftlich Wirkung. Deswegen sind sensible Farb- und Formensprache, differenziertes Licht und Material, in einer durchdachten Konzeption angemessen. Die komplexen Bedürfnisse des Gesundheitswesens, gehen über „ein Stuhl ist ein Stuhl“ hinaus und werden erst dann der Sache wirklich gerecht. Patientinnen und Patienten im Krankenhaus spüren oftmals Angst und Unsicherheit, brauchen Hilfe. Wenn Räume daher durch ihre Gestaltung emotionale Geborgenheit und Sicherheit, das beruhigende Gefühl des Gut-

Aufgehobenseins vermitteln, ist das hilfreich und entlastet damit ein Stück weit das Personal.

Bedürfnisse an den Raum unterscheiden sich am Arbeitsplatz Klinik, denn Ärzteschaft und Pflegende brauchen ihrerseits eine funktionierende Umgebung. Eine, die reibungslose Arbeitsprozesse fördert, statt durch Störfaktoren erschwert. Licht, Farben, Formen, Material und Kommunikation sorgen für stimmige Gesamtkonzepte,

um damit wirtschaftlich zu punkten?

Soziale (Sinus)Milieus prägen im Alltag die Ästhetik von Räumen, während triste und lieblose Krankenhauskleebschees ohnehin eine Zumutung für alle sind. Lebensstile, Milieus und Zielgruppen könnten stattdessen angemessen berücksichtigt werden. Beispiele hierfür sind u.a. adäquate Räume für Privatpatienten, Jugendliche brauchen eine Umgebung abseits Kindergartenoptik,

„Zielgruppen und Milieus wollen beachtet statt ignoriert werden.“

Sylvia Leydecker

die beide Ansprüche befriedigt und darüber hinaus Aufenthaltsqualität bietet. Die objektive Ausstattung der Räume ist dabei das eine, die individuell subjektive Wahrnehmung das andere.

Die jeweilige Gestaltung und das Design, Charakter eines Krankenhauses, drücken sich daher auch am besten über eine starke überzeugende Marke und deren Identität aus. Eine unverwechselbare und dann von der Konkurrenz erfolgreich unterscheidbare Atmosphäre, bündelt alle Zielgruppen. Differenziert nach Fach, je nachdem ob es sich um Gerontopsychiatrie, Gynäkologie oder Orthopädie handelt, sind andere Details und Konzepte relevant. Warum also nicht passend

oder in der Geriatrie. Innenarchitektur und Medizin gehen daher Hand in Hand, auch und gerade weil es um die Wirtschaftlichkeit geht, funktional, emotional, gezielt bedarfsgerecht. Dabei wird idealerweise das gesamte System im Blick behalten, denn aller innenarchitektonischen Zielkonflikte zum Trotz, wird es die Gesundheit der Gesellschaft danken: von der Mikroebene des Patientenzimmers über die Makroebene Immobilie Krankenhaus hin zur Metaebene, der Gesellschaft als Ganzes.

Sylvia Leydecker

Innenarchitektin bdia AKG,

100 % interior, Köln,

www.100interior.de

Kontakt: info@100interior.de