

Krankenhäuser und Kliniken

- ◆ Seminar „Alter und Umwelt“
 - ◆ Seminarleiter: Prof. P. G. Richter
- Referentinnen:
J. Kempe, M. Haase, S. Hürriig



Gliederung

- ◆ 1. Einführung
- ◆ 2. Territorialität und Privatheit
 - 2.1 Der persönliche Raum
 - 2.2 Privatheit
- ◆ 3. Bedürfnisse des Krankenhaus-Patienten
- ◆ 4. Leitsysteme
 - 4.1 Empfang
 - 4.2 Wartebereich
 - 4.3 Untersuchungs- und Behandlungsräume
 - 4.4 Arztzimmer

Evtl. Exkurs

1. Einführung

- ◆ „Medizinischer Kulturkreis“
- ◆ Sprache, Habitus und Räumlichkeiten im Krankenhaus entstammen einer fremden Kultur („medizin. Kultur“)
- ◆ Ein weiterer Kulturschock ist der stark eingeeengte Aktionskreis und die geringen selbstbestimmten Aktivitätsmöglichkeiten

2. Territorialität und Privatheit

- ◆ Nach Altmann (1970)
 - Primäre Territorien
 - Sekundäre Territorien
 - Öffentliche Territorien

2.1 „Der persönliche Raum“

Interpersonelle Distanzen (Hall, 1969)

Distanz	Zone	Aktivitäten	Empfindungen
0 bis 45 cm	intim	Sportarten mit Körperkontakt (Sex, Ringen)	<i>Sehr stark.</i> Berührung geht vor Spre- chen.
45 bis 120 cm	persönlich	Interaktionen mit Freunden und Bekannten	<i>Gemäßigt.</i> Normale Sichtverhältnis- se. Sprechen geht vor Berühren.
120 bis 360 cm	sozial	Arbeit und Geschäft	<i>Minimal.</i> Normale Sprechlautstärke. Keine Berührungen.
über 360 cm	öffentlich	Formelle Interaktionen – z. B. das Halten einer Rede	<i>Sehr schwach.</i> Übertriebene Gestik unterstreicht das Gesagte.

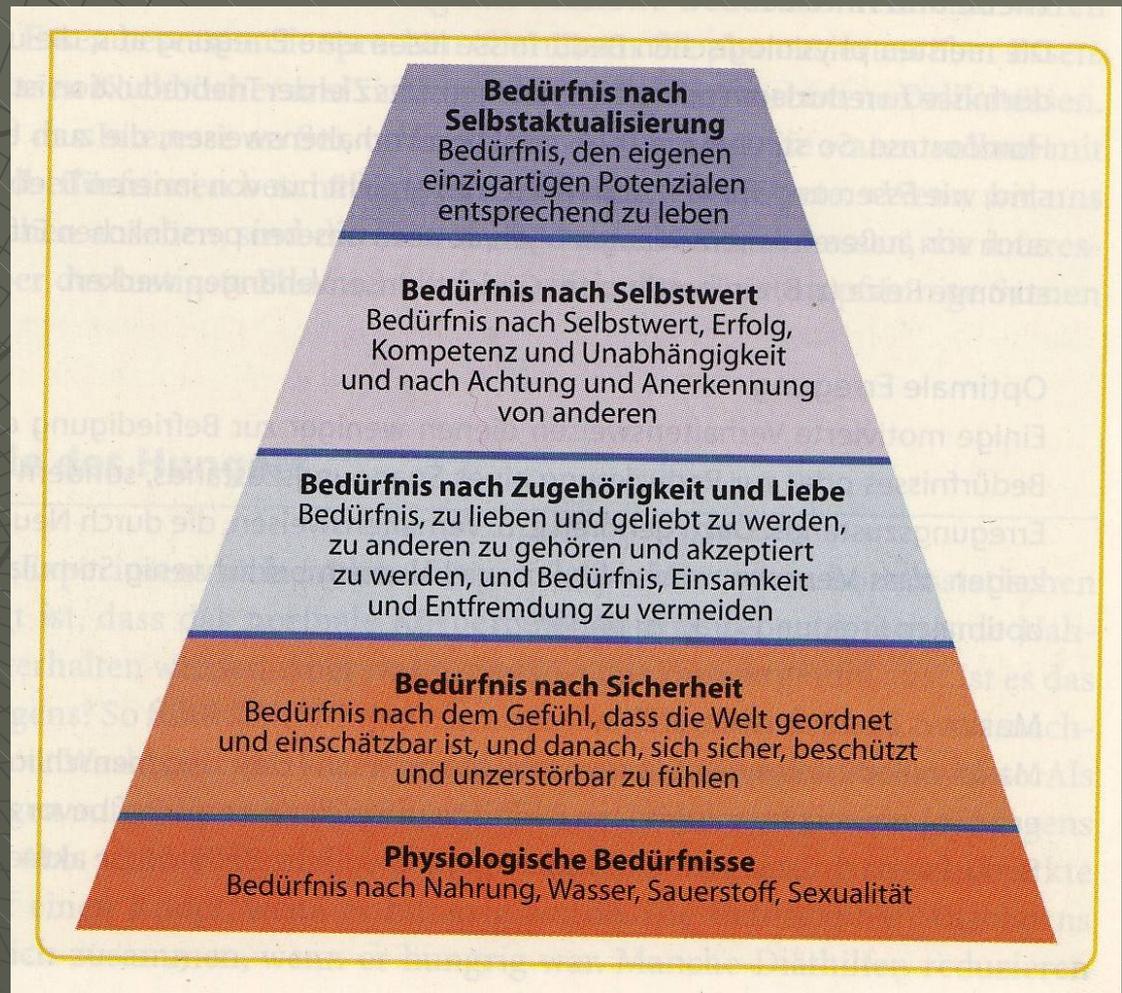
2.2 „Privatheit“

Westin (1967)

- Einsamkeit
- Intimität
- Anonymität
- Reserviertheit

3. Bedürfnisse des Krankenhaus- Patienten

Bedürfnispyramide
nach Maslow, 1943



Bedürfnis

◆ **Bedürfnis nach Privatheit**

- Möglichkeit allein und ungestört zu sein
- Eigenes Territorium

Gestalterische Maßnahme

- Raum- in- Raum- Situation
- deutliche Kennzeichnung des Territoriums durch Bodenbelagswechsel, Farben, Raumhöhen
- Verschiedene Betthäupter
- Wegführung neutral und nicht durch Territorialplätze
- Bettenaufstellung

Bedürfnis

Gestalterische Maßnahme

- ◆ **Bedürfnis nach Kontrolle der Umweltbedingungen**

- Entscheidungs- und Handlungsfreiheit z.B. Regulierungsmöglichkeiten für Radio, Heizung, TV
- Verschiebbare Möbel

- ◆ **Bedürfnis nach Kognitiver Kontrolle**

- Tür im Sichtfeld
- Kein Gegenlicht
- Rückenschutz durch Wand (Nest)
- Klare Grundfarben, klare nachvollziehbare Linien

Bedürfnis

Gestalterische Maßnahme

◆ Bedürfnis nach Aneignung

- Sich zurechtfinden, Orte identifizieren können
- Sich dazugehörig fühlen

◆ Bedürfnis nach Personalisierung

- Territoriale Markierung

- Erleichterung der Aneignung durch architektonische Gestaltung (kognitive Karte)

- Ablesbarkeit

- Signale/ Markierung

- ausreichend Information

- Klare Differenzierung in der architektonischen Gestaltung (öffentlich, halböffentlich, privat)

- Verzicht auf Machtsymbolik

Bedürfnis

- ◆ Bedürfnis nach sozialen Kontakten
 - Austausch, soziale Unterstützung,
 - Selbsthilfe
- ◆ Bedürfnis danach anerkannt und wichtig genommen zu werden

Gestalterische Maßnahme

- architektonische Gestaltung sollte Kontakt ermöglichen, aber nicht erzwingen
- Anordnung der Betten
- Sitzmöglichkeiten
- Rückzugsmöglichkeiten
- Vertraute Elemente z.B. Bilder
- Natürliche, „warme“ Materialien und Farben
- Natürliches Licht





Patientenzimmer in einer Abteilung Innere Medizin



Patientenzimmer in einem Schlafmedizinischen Zentrum



Patientenzimmer in einem Hospiz

Patientenzimmer in einer
Chirurgischen Klinik



Patientenzimmer in einer
Abteilung für Nuklearmedizin



Patientenzimmer auf einer Palliativstation

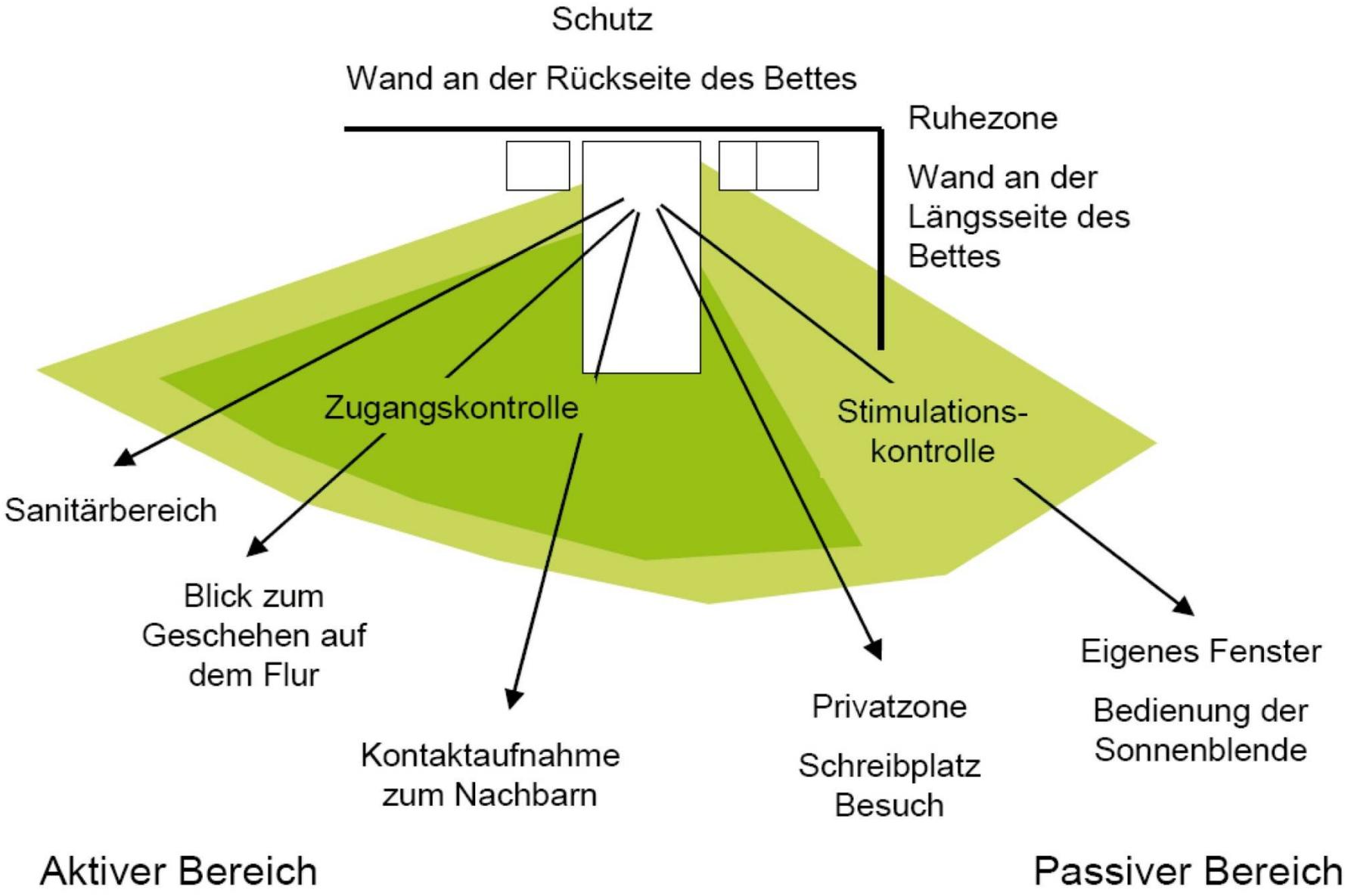


Klinik für Essstörungen



Patientenzimmer einer Zahnmedizinischen Klinik

Aktionsraum Patientenzimmer





Klinik- Einrichtung nach Grundsätzen des Feng- Shui

4. Leitsysteme

Leitsysteme sollen Orientierungshilfen im Gebäude sein, die Desorientierungen des Nutzers verhindern.

Gestaltung durch:

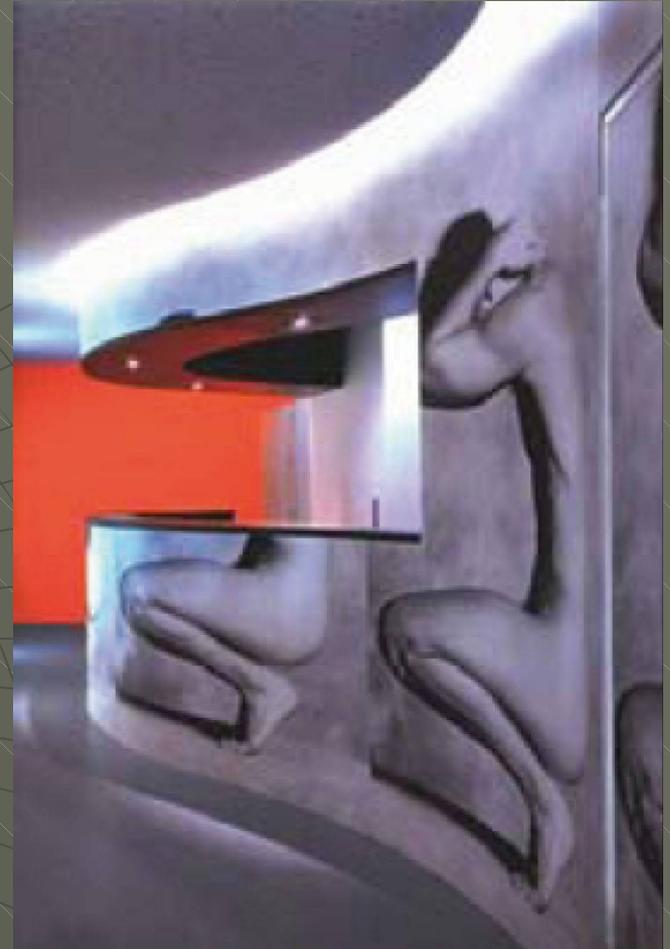
- Entwicklung von einfachen geometrischen und symmetrischen Gebäudeformen
- Schaffung unterschiedlicher Funktionsbereiche, die farblich unterscheidbar und klar ablesbar sind
- Hervorheben wichtiger Zonen und Anlaufstellen z.B. mit bestimmten Farbigkeiten, Bildern oder Gegenständen
- Wichtigkeit der Eingänge, Türen und Funktionen muss gestalterisch seiner Hierarchieordnung ablesbar sein
- Bewegungsabläufe sollten durch verschiedene Bodenbeläge richtungsweisend sein
- Ausreichende Beschriftung





4.1 Empfang

i - Die Vsitekarte des Hauses.





Schaffung eines guten Empfangsambientes:

- Der Anmeldetresen sollte direkt gegenüber des Eingangs platziert sein
- Die Form des Tresens sollte eine halboffene Kreisform sein, sodass er ein Symbol des Willkommens verkörpert
 - (-konkave Formen signalisieren Abschirmung
 - winkelförmige in den Raum gestreckte Tresen wirken aggressiv
 - gerade Anmeldungen stellt eine Schranke dar)
- Ein ordentlich, gut strukturierter Hintergrund ist ebenso wichtig wie die Form und das den Patienten empfangende Personal
- Die Aughöhe des Personals sollte möglichst die Aughöhe des Patienten einnehmen, um einen Blickkontakt zu ermöglichen
- Zum Schutz der Privats- und Intimsphäre sollte eine Blockabfertigung des Patienten Vermieden werden
 - > zusätzlich können Maßnahmen, wie die Errichtung von Barrieren und Toren, ergriffen werden

4.2 Wartebereich

Wartende sind meist sehr beunruhigt und verunsichert. Sie haben Angst vor der Untersuchung oder einer möglichen Diagnose.

Der Bereich sollte so gestaltet werden, dass:

- Er in der Nähe der Anmeldung gelegen ist wenn möglich sich in viele kleine unterschiedliche Zonen gliedert
- Einhalten einer bestimmten Distanz zu anderen Patienten (z.B. regulierbar durch frei bewegliche Sitzgelegenheiten)

Unterschieden wird in liegend Wartende, sehr geschwächt Wartende und in genesende Patienten bzw. Kinder.

Liegend Wartende:

- Abschirmungsmöglichkeit geben
- Blickrichtung erfordert besondere Beachtung (Decke, Wände)

Geschwächte Wartende:

- Ermöglichung einer Ruhe-Oase durch z.B. einen Ohrensessel, der sich zur Liege verstellen lässt und eines kleinen transportablen Beistelltisches für persönliche Gegenstände





Genesende Patienten und Kinder

- Ein Aktiver Wartebereich (eher einem Gemeinschaftsbereich gleichend) kann Ablenkung schaffen

Aktive Elemente können sein:

- Spieltische
- kleine Arbeitstische
- Strick- und Nähmaschinen
- kleine abgetrennte Medienbereiche



4.3 Untersuchungs- und Behandlungsräume

sind meist gekoppelt mit dem Arztzimmer

Diese Räume sollten:

- bewusste Wegeführung haben
(Besprechung- Umkleiden- Untersuchung)
- durch belebende Farben oder Bilder das Gemüt des Patienten positiv beeinflussen
- eher gedämpftes bzw. indirektes Licht
- Medizinische Geräte durch Farben, Formen in den Hintergrund verschwinden lassen



4.4 Arztzimmer

Bereich des Patienten

- Blickkontakt zum Fluchtweg, zu Tür und Fenster
- Schutz im Rücken
- Ausblick auf sich nicht in der Situation Befindliches z.B. Bild, Landschaft, Aquarium
- Eigener Frontschutz zum Abstützen und Abwehren, Ablagetisch
- Abstützmöglichkeit für die Füße, Entspannung oder Abwehr
- Armlehnen
- Drehmöglichkeit der Sitzgelegenheit

Bereich des Arztes

- persönliches Territorium
- große Arbeitsfläche schreiben, denken, telefonieren
- persönliche Relaxmöglichkeit mit bequemer Sitzgelegenheit, Ausblick, Musik

gemeinsamer Bereich

- Gesprächsgruppe Arzt – Patient



HELSINGØR

PSYCHIATRIC HOSPITAL

CODE: PSY

PROJECT: PSYCHIATRIC HOSPITAL

TYPE: COMPETITION, 1ST PRIZE

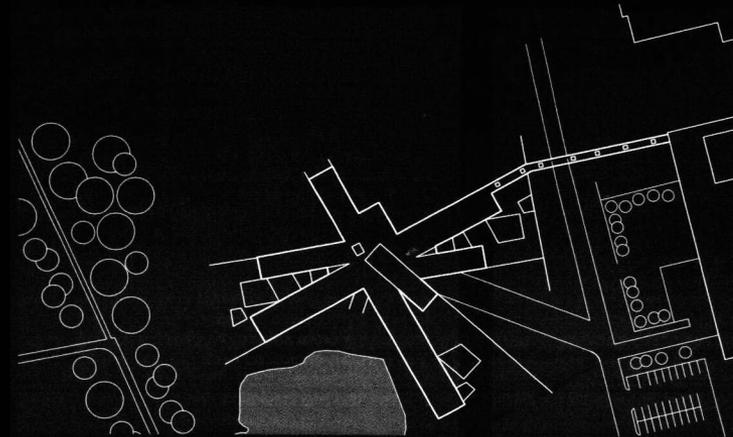
SIZE: 6,000 M2

**CLIENT: FEDERIKSBORG COUNTY,
HELSINGØR HOSPITAL**

COLLABORATORS: BIG, PLOT, NCC

LOCATION: HELSINGØR, DK

STATUS: COMPLETED 2006



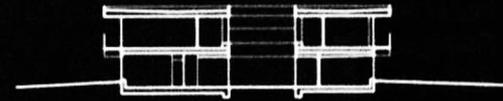


Grundrisse

- 1 Eingang
- 2 Luftraum
- 3 Physiotherapie
- 4 Bibliothek
- 5 Behandlung
- 6 Küche
- 7 Passerelle
- 8 Gemeinschaftsraum
- 9 Zugang Ambulanz
- 10 Büro
- 11 Atrium
- 12 Anmeldung
- 13 Technik
- 14 Speisesaal
- 15 Raucherbereich
- 16 Zentralraum
- 17 Turnhalle
- 18 Umkleiden
- 19 Krankenzimmer



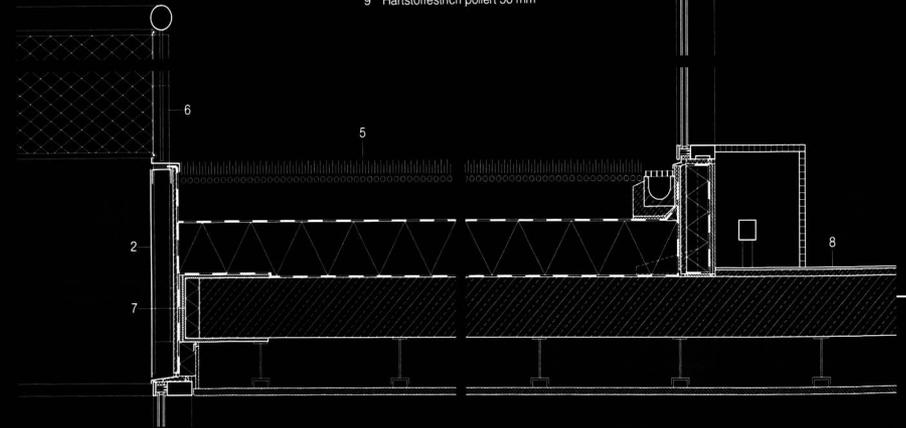
HELINGØR PSYCHIATRIC HOSPITAL



aa



Schnitte bb



- 1 Dichtungsbahn
Wärmedämmung 130-250 mm
Notabdichtung
Wärmedämmung 50 mm
Trapezblech 100 mm
Schalldämmung 25 mm
Gipskarton 12,5 mm
- 2 Aluminiumblech 2 mm
- 3 Faserzementplatte 16 mm
- 4 Stahlprofil HEA 200
- 5 Begrünung extensiv
Dichtungsbahn zweilagig
Wärmedämmung 150-200 mm
Dampfsperre
Stahlbeton 215 mm
Akustikdecke 50 mm
- 6 Pfosten aus Stahlprofilen 2x T 80/40 mm
- 7 Stahlprofil geschweißt 12 mm
- 8 Beschichtung Epoxidharz
Verbundestrich 30 mm
- 9 Hartstoffestrich poliert 50 mm



HELSINGØR PSYCHIATRIC HOSPITAL

Literaturnachweis

- ◆ Richter, P. G.; Obenaus, M.(1999).*Gestaltung von Patientenzimmern in Kliniken*.In:Wissenschaftliche Zeitschrift der technischen Universität Dresden 48 Heft 5/6
- ◆ Monz,A.;Monz,J.(2001).*Design als Therapie.Raumgestaltung in Krankenhäusern, Kliniken, Sanatorien*.Leinfelden-Echterdingen:Verlagsanstalt Alexander KochGmbH
- ◆ Richter, P.G. (2008). *3. und erweiterte Auflage. Architekturpsychologie. Eine Einführung*. Lengerich: Pabst.
- ◆ <http://www.janiesch-farbenplanung.de/krankenhaus.html>
- ◆ http://www.ciao.de/Suchttherapie__Test_3154742
- ◆ <http://www.khdf.de/index.html>