

„Das ist ja wie im Hotel...!“

Mehr Wertschätzung, Lebensqualität und Alltagskompetenzen durch räumlich-bauliche Gestaltung in der Psychiatrie – ein Umbau-Erfahrungsbericht



Die Privat-Nervenklinik Dr. med. Kurt Fontheim

Fotos:: Klinik

Wie baut man ein Haus mit drei Stationen in einer psychiatrischen Klinik um? Wie zeigt sich der Wandel im Umgang mit psychisch Kranken in den letzten gut 20 Jahren auch in der baulichen Konzeption von Klinikgebäuden? Im folgenden Beitrag wird beschrieben, wie in der PRIVAT-NERVEN-KLINIK DR. MED. KURT FONTHEIM neue Konzepte zur Beziehungsgestaltung mit Patienten, zur Verantwortungsübernahme und Förderung der Alltagskompetenzen sprichwörtlich in Form gegossen wurden und eine gesteigerte Lebensqualität für Patienten und Mitarbeiter erreicht wurde. Der Paradigmenwechsel begann in den Köpfen und hat in dem umgebauten Haus eine neue Gestalt bekommen.



Dr. Sabine Fontheim



Evelin Schrader



Gregor Bartnitzki

Die PRIVAT-NERVEN-KLINIK DR. MED. KURT FONTHEIM umfasst ein anerkanntes Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie mit 320 Behandlungsplätzen (davon 60 teilstationär) und ein modernes Heim mit psychiatrischem Schwerpunkt. Im Jahr 2007 feierte sie ihr 125-jähriges Bestehen. „Haus 6“, dessen Neukonzeption und Umbau wir hier beschreiben, wurde Anfang der 80er Jahre mit staatlicher Unterstützung gebaut, da es zu dieser Zeit keine Station für Männer mit akuter Eigen- oder Fremdgefährdung gab. Ziel der von der Psychiatrie-Enquete Mitte der 70er Jahre geforderten „gemeindenahen Psychiatrie“ war es, Erkrankte nicht zu weit von ihrer Heimat entfernt zu therapieren. Die Klinik übernimmt seitdem im Rahmen der Sektorsierung die regionale Pflichtversorgung für psychisch kranke Erwachsene des Landkreises Goslar, der Stadt Salzgitter sowie Teile des Landkreises Wolfenbüttel.

Welche Prinzipien und Paradigmen standen beim Bau 1984 im Vordergrund? Zwei der drei Stationen des Hauses beherbergten geschlossene Stationen. Sicherheit besaß hohe Priorität, die Ausstattung kam fast forensischen Ansprüchen nah: Gegensprechanlage, Isoliereinzimmer für fremdgefährdende Patienten (sonst Mehrbettzimmer), teilweise festgeschraubte Betten und Bänke. Die praktischen Erfahrungen und auch gesellschaftliche Entwicklungen führten zu der Erkenntnis, dass die baulichen Voraussetzungen von Haus 6 nach 22 Jahren nicht mehr zeitgemäß waren. Der Umbau bot nun die Herausforderung, hier substanziell anzusetzen. Beachten Sie bei den folgenden Gegenüberstellungen von alt und neu auch die Änderungen in der Terminologie. Sie sind Ausdruck des Wandels in Köpfen und Händen.

Neue Paradigmen, neue Ziele, neue Wege:

Die Mitarbeiter, die Hausleitung, der Leiter des Pflegedienstes Georg Schnieders, der neue Chefarzt Prof. Frank-Gerald Pajonk und der Klinikleiter Dr. med. Kurt Fontheim waren sich einig, dass ein Umbau, verbunden mit neuen Konzepten in Therapie und Pflege, notwendig war. Gemeinsam wurden neue Ziele erarbeitet:

- Die bauliche Gestaltung des Umfeldes und die ethische Grundhaltung der Mitarbeiter sollen Spiegel der Wertschätzung gegenüber dem psychisch Kranken sein
- Der Grundsatz „soviel Transparenz wie möglich und soviel Sicherheit und Schutz wie nötig“ sollte gelten
- Durch professionelles Handeln und eine würdige Gestaltung seiner Umgebung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen sind die Alltagskompetenzen des psychisch Kranken zu erhalten und zu fördern, die Lebensqualität ist zu steigern.

Die Mitarbeiter des Hauses wurden gebeten, ihre Ideen, Wünsche und Vorstellungen für eine aus ihrer Sicht optimale Station zu sammeln. Während der gesamten Bauphase waren Hausleitung, Pflegedienstleitung und Oberärztin im Rahmen in die Planung für das neue Haus 6 mit einbezogen. Klinikleitung und Architekt informierten kontinuierlich über das Baugeschehen. Konzepte zur optimalen Raumnutzung und Gestaltung wurden im Wesentlichen von den Mitarbeitern erarbeitet.

Schwerpunkte bei den Überlegungen zur Neugestaltung der Stationen waren:

- räumliche Anordnung der Station und Größe der Zimmer,
- Möblierung, Einrichtung und farbliche Gestaltung,
- Patienten und deren mögliches Verhalten als Reaktion auf die räumliche Gestaltung.



Das neue Haus 6 verfügt über etwa 1/3 mehr Volumen.



So sah Haus 6 früher aus.

PR-Beitrag

Vorausschauende Badplanung und -installation

Entwicklungstrends - Baubestimmungen - barrierefreie Badgestaltung

Die Menschen werden älter und sind länger krank. Bedarf und Ansprüche an altersgerechten Badgestaltungen werden daher steigen. In vielen Bundesländern gibt es bereits seit mehreren Jahren gültige Vorgaben bezüglich Barrierefreiheit in öffentlich zugänglichen Gebäuden. Um der demographischen Entwicklung auch bei der Errichtung von Wohnungen Rechnung zu tragen, haben die meisten Bundesländer ihre Landesbauordnungen entsprechend angepasst. Barrierefreien Anforderungen



Um zu einem späteren Zeitpunkt die seniorengerechten Anforderungen erfüllen zu können, sollten bereits bei der Planung bzw. bei der Ausführung der Installation vorbereitende Maßnahmen getroffen werden. Foto: Geberit

sind auch im privaten Wohnungsbau zunehmend zu berücksichtigen. Hier kann sich insbesondere die Vorkehrung für eine spätere Ergänzung bzw. Umgestaltung des Bades zum barrierefreien Sanitärbereich bezahlt machen, wenn während der Bad-

planung und der Ausführung dieser Aspekt entsprechend berücksichtigt wird.

Im Wesentlichen müssen dabei folgende Punkte beachtet werden:

- nachträglich höhenverstellbares WC,
- stufenlos begehbare Dusche,
- Beinfreiheit unter dem Waschtisch,
- möglichst rutschfester Bodenbelag,
- ausreichend Bewegungsflächen vor den Sanitärgegenständen,
- barrierefreie, mit Montageplatten vorbereitete Installationstechnik.

Die Anforderungen an eine barrierefreie Bad-/WC-Planung und Ausführung stehen kostenlos unter www.geberit.de zum Download zur Verfügung. Neben Informationen u.a. zu den notwendigen Einrichtungsgegenständen sowie zu den Montage- und Abstandsmaßen sind hier in übersichtlicher Tabellenform auch die erforderlichen Maßnahmen jeweils entsprechend der DIN 18024, DIN 18025 und DIN 18030 gegliedert.

Geberit Vertriebs GmbH · Theuerbachstraße 1 · 88630 Pfullendorf
www.geberit.de



„Wacheinheit“ alt (3-4 Betten)



Zimmer neu



Ehemaliger Tagesraum



Atrium mit Infopunkt nach Umbau

Auch ging es immer wieder darum, Arbeitsabläufe zu erleichtern, „runder“ zu machen (etwa in Küche, Sanitärbereich, bei Betten, Geräten etc....). Mit Blick auf eine patientenfreundliche Gestaltung des Hauses waren folgende **Kriterien** zentrale Orientierungspunkte:

Reiz: hier war das Ziel, einerseits durch räumliche Gestaltung Anregung und Inspiration zu erzeugen (etwa durch Mobiliar, Farben...), andererseits Reizüberflutung zu vermeiden (z. B. durch Schaffen von Rückzugsmöglichkeiten)

Vertrautheit: zentral war dabei das Wiedererkennen von Räumen und Funktionen (primär Wohnlichkeit und Gemütlichkeit). In einer vertrauten Umgebung ist es leichter, vertraute Dinge zu tun.

Funktionalität: bezieht sich auf eine genügende Anzahl von Räumen, damit verschiedene Aktivitäten auch parallel stattfinden können, und auf genügend Platz innerhalb eines Raumes.

Sicherheit: bedeutet einerseits Schutz vor Verletzungsgefahr, also Schutz der körperlichen Integrität, andererseits auch Schutz im Sinne eines Sich-wohl-Fühlens, also Schutz der psychischen Integrität (freundliche Farben, genügend Raum, um sich durch körperliche Nähe Anderer nicht bedroht zu fühlen).

Beziehung: die räumliche Gestaltung einer Station soll Beziehung nicht nur zulassen, sondern durch ihre Konzeption fördern und unterstützen (gemeinschaftliche Räume: Speiseraum, Tagesraum etc., aber auch und gerade 2-Bett-Zimmer. Diese sind nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen ideal).

Intimsphäre: bezieht sich u. a. auf die Zahl der Patienten, die sich ein Zimmer und die dazugehörigen sanitären Einrichtungen teilen, auf Rückzugsmöglichkeiten (auch hier ist das 2-Bett-Zimmer die ideale Lösung), aber auch den sehr wichtigen Schutz persönlichen Eigentums.

Identität: Patienten soll es möglich sein, ihr Zimmer selbst mit zu gestalten, sich einzurichten (Fotos, Werke aus der Ergotherapie u. a.), aber auch persönliche Dinge einzuschließen (eigenes Wertfach mit persönlicher Verantwortung)

Körperempfinden: dabei ging es um Räume und Möglichkeiten, die Körperlichkeit zulassen, z. B. mit Sportgeräten zum Abreagieren und Austoben. Dies vermindert Aggressivität mit all ihren Folgen (das hieß im alten Paradigma z. B. mehr Medikamente und Sanktionen)

Bei der Planung bestand ein ständiger Druck, zwischen diesen Kriterien und der baulichen Machbarkeit zu entscheiden.

Tabelle 1 zeigt eine Gegenüberstellung der Basisdaten Haus 6 alt und neu, Tabelle 2 gibt einen Überblick über besondere Ausstattungsmerkmale.

Veränderungen in Beziehungen und Architektur:

Die Gestaltung der Patientenzimmer, das Atrium mit dem offenen Teil des neuen Dienstzimmers (Infopunkt) und die psychiatrische Intensiveinheit zeigen vor allem auf der geschützten Station 6A, wie durch bauliche Gestaltung neue konzeptionelle Ziele unterstützt werden, d. h. mehr Wertschätzung und Lebensqualität, mehr Präsenz der Pflegenden bei den Patienten und mehr Sicherheit.

Die Patientenzimmer

Die Patientenzimmer sind überwiegend 2-Bett-Zimmer, aber auch Einzelzimmer. Nach Berücksichtigung aller Planungskriterien und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse sind diese optimal v. a. hinsichtlich der Kategorien Beziehung, Reiz, Intimsphäre, Identität, Sicherheit und Vertrautheit. Die Zimmer sind wohnlich

und gemütlich gestaltet und trotzdem ausreichend funktional. Holz ist als natürlicher Baustoff ganz bewusst für alle Einrichtungsgegenstände verwandt worden. In jedem Zimmer befindet sich eine Konsole mit Steckdosen und Anschlüssen für Telefon und EDV. Jedes Zimmer bietet die Möglichkeit eines Fernsehanschlusses und einen zusätzlichen Anschluss für klinikinterne EDV. Zu jedem Zimmer gehört ein geräumiges Badezimmer mit Dusche, WC und einer Waschkonsole. Jeder Patient erhält für sein persönliches Wertfach und sein Zimmer einen elektronischen Schlüssel. Dies ist wichtig zur Erhaltung und Förderung der Selbstständigkeit und des Selbstwertgefühls. Auf der geschützten Station hat jeder Patient daneben ein zweites Wertfach für selbst- oder fremdgefährdende Gegenstände, das nur Pflegekräfte öffnen können.

Das Atrium – offener Raum zur Beziehungsgestaltung

Das Atrium ist der größte Raum. Durch seine zentrale Lage, die freien Sichtmöglichkeiten, seine Helligkeit und großzügige Gestaltung ermöglicht es größtmögliche Freizügigkeit und Transparenz. Zudem fördert es das gemeinschaftliche Leben auf der Station. Es ist ausgestattet mit Tischen und bequemen Stühlen, farbenfrohen und gemütlichen Polstermöbeln. Es gibt Sport- und Spielgeräte, z. B. Ergometer und Tischfußball sowie besonders gestaltete Gesellschaftsspiele aus der Ergotherapie. Die Anregung soll u.a. durch aktive Kommunikation erfolgen und nicht durch passive Berieselung (keine Musikanlage mehr). Kommunikations- und beziehungsfördernd ist die unmittelbare Nähe zum Info-Punkt und zu den Ärztezimmern. Besonders für die Kategorien Beziehung, Reiz, Vertrautheit und Körperempfinden ist das Atrium von großer Bedeutung. Es trägt zur Förderung der Alltagskompetenzen und zur Steigerung der Lebensqualität der Patienten bei.

Das Herzstück: der Info-Punkt

Der Info-Punkt ist der zentrale Treffpunkt der Station. Er ist wie ein moderner Empfangsbereich gestaltet und lädt mit seinen bequemen, optisch ansprechenden „Stehplätzen“ zum Miteinander-Reden ein. Ausgestattet ist der Info-Punkt mit zwei Schreibarbeitsplätzen, einem Laptop und einem Telefon. Der Info-Punkt ist vor allem ein Ort der Kommunikation. Aber auch administrative Tätigkeiten der Pflegenden werden dort verrichtet. Er fördert die Kategorien Beziehung, Reiz, Vertrautheit und Funktionalität. Auf einer schützenden akut-psychiatrischen Station ist diese Form der Dienstzimmeraufteilung ein Novum. Das „stille Dienstzimmer“ im

Basisdaten Haus 6 alt	Basisdaten Haus 6 neu
<p>Station 6 A, Erdgeschoss</p> <ul style="list-style-type: none"> geschlossene akut psychiatrische Männer-Station, 20 Betten zwei sog. Wacheinheiten (je drei Betten), zwei Isolierzimmer (je ein Bett), zwei 3-Bett-Zimmer, drei 2-Bett-Zimmer <p>Station 6 B, 1. Obergeschoss</p> <ul style="list-style-type: none"> bis Anfang 2000 geschlossene akut psychiatrische Station für Männer und Frauen danach offene allgemein-psychiatrische Station mit 19 Betten: zwei 4-Bett-Zimmer (!), zwei 3-Bett-Zimmer, zwei 2-Bett-Zimmer und ein Einzelzimmer <p>Station 6 C, 2. Obergeschoss</p> <ul style="list-style-type: none"> gemischt-geschlechtliche Psychotherapiestation mit 17 Betten fünf 2-Bett-Zimmer, zwei 3-Bett-Zimmer, ein Einzelzimmer. 	<p>Station 6 A, Erdgeschoss</p> <ul style="list-style-type: none"> geschützte akut-psychiatrische Station mit 20 Behandlungsplätzen für Männer neun 2-Bett-Zimmer mit WC und Dusche, zwei Einzelzimmer, davon ein Wahlleistungszimmer und ein Kriseninterventionszimmer. <p>Station 6 B, 1. Obergeschoss</p> <ul style="list-style-type: none"> gemischt-geschlechtliche allgemeinpsychiatrische Station mit 21 Behandlungsplätzen zehn 2-Bett-Zimmer und ein Einzelzimmer jeweils mit WC und Dusche <p>Station 6 C, 2. Obergeschoss</p> <ul style="list-style-type: none"> verhaltenstherapeutische Psychotherapiestation mit 20 Behandlungsplätzen neun 2-Bett-Zimmer und 2 Einzelzimmer jeweils mit WC und Dusche

Tabelle 1

Besondere Ausstattung alt	Besondere Ausstattung neu
<ul style="list-style-type: none"> keine ausgewiesenen Therapieräume Tagesraum mehrfach genutzt, z. B. als Speiseraum, Aufenthaltsraum, Therapieraum, Visitenraum, Rückzugsraum u. v. m. keine Teeküchen für Patienten: die Stationsküchen wurden von den Patienten genutzt, u.a. für Kochgruppen usw. Stationsflure im Viereck angeordnet → Station eher unübersichtlich, ungünstige Lichtverhältnisse keine Freizeiträume: viele Aktivitäten der Patienten konnten nur bedingt oder außerhalb der Station stattfinden farbliche Gestaltung und Mobiliar erzeugten eine Krankenhausatmosphäre und ein Gefühl der Enge. 	<ul style="list-style-type: none"> Therapieräume auf allen Stationen Tagesräume mit getrennten Bereichen für Speiseraum und Wohnraum inklusive Fernseher, DVD-Player, Kühlschrank und Wasserspender Aufnahmezimmer Stationsküchen plus Teeküchen für Patienten (außer Station 6 A) zentrales Atrium (anstelle der Flure) mit Lichthof (Tageslicht!) stille Dienstzimmer verbunden mit einem Infopunkt im Atrium Entspannungsbäder, Stationsbad Raucherraum auf Station 6 A Besucherraum auf Station 6 A psychiatrische Intensivereinheit auf Station 6 A, großer Multifunktionsraum auf Station 6 C: für Besprechungen, Freizeitsport und Entspannung

Tabelle 2



Dienstzimmer vor dem Umbau



Hintergrund: „Stilles Dienstzimmer“
(für Patienten nicht direkt zugänglich)
Vordergrund: Offener Bereich des „neuen“
Dienstzimmers (Infopunkt)

Hintergrund ermöglicht dem Pflegepersonal störungsfreies, konzentriertes Arbeiten (u. a. auch One-Way-Telefonie, nur nach draußen).

Die psychiatrische Intensiveinheit

Die bauliche Struktur der Intensiveinheit – früher das Symbol der „Anstaltspsychiatrie“ – begleitet die Entwicklung des Patienten. Je nach Krankheitsverlauf ist es möglich, sich von einem behütenden, schützenden Zimmer in immer offener werdende gemeinschaftliche, weitläufige Strukturen zu begeben. Die Intensiveinheit dient dem Patienten zur Entspannung, zum Rückzug und zur Reizabschirmung. Die Zimmer sind gemütlich und wohnlich gestaltet wie alle Patientenzimmer.

Das Kriseninterventionszimmer in unserer psychiatrischen Intensiveinheit hat zusätzlich ein Sichtfenster, wodurch der Patient jederzeit eigenständig Sichtkontakt herstellen kann. Es dient in Krisensituationen auch zur Krankenbeobachtung. Die Intensiveinheit ist bewusst in Nähe zum Stationsbad und zum Pflegearbeitsraum platziert.

Das Wesen der Intensiveinheit ist eine Gestaltung, die in der Krise statt Zwang und Isolation Nähe und Begleitung bei gleichzeitig erhaltener Sicherheit gewährt.

Erfahrungen nach fast zwei Jahren:

Es sind zwar keine professionellen Studien bzw. Befragungen durchgeführt worden. Trotzdem kann man die bisherigen Erfahrungen mit den neuen Räumlichkeiten und Konzepten in Haus 6 durchweg positiv bewerten. Einige „revolutionäre“ Neuerungen fasst Tabelle 3 zusammen.

Patienten und Angehörige äußerten mehrfach, dass im neuen Haus 6 keine Krankenhausatmosphäre herrscht. Es hat eher Hotelcharakter. Die Mitarbeiter stellten fest, dass die Patienten sorgfältiger mit Mobiliar und anderen Einrichtungsgegenständen umgehen! Psychiatrie-erfahrene Patienten äußerten, dass die neue Station 6 A mit keiner anderen ihnen bekannten „geschlossenen“ Station vergleichbar ist. Diese Beobachtungen und Aussagen, das Gefühl der Mitarbeiter und die Erfahrungen im psychiatrischen Alltag vor und nach dem Umbau sind aus der Sicht aller Beteiligungen Beleg dafür, dass wir in Haus 6 der PRIVAT-NERVENKLINIK DR. MED. KURT FONTHEIM mehr Wertschätzung, Lebensqualität und Alltagskompetenz durch eine konzeptgeleitete baulich-räumliche Gestaltung erreichen konnten.

Evelin Schrader, Hausleitung Haus 6
Gregor Bartnitzki, stellvertr. Hausleitung Haus 6
Sabine Fontheim, Vertreterin der
Klinikleitung und Projektleiterin
PRIVAT-NERVENKLINIK DR. MED. KURT FONTHEIM
Lindenstraße 15 · 38704 Liebenburg
www.klinik-dr-fontheim.de

Literatur bei den Verfassern

Einige „revolutionäre“ praktische Neuerungen als Folge neuen Denkens

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Zwei Wertfächer (eines von Pflegenden, eines vom Patienten nutzbar) • Elektronischer Schlüssel • Jalousie • Elektrisch betriebenes Bett (selbst- und fernsteuerbar, plug and play) • Kühlschrank, Wasserspender frei zugänglich • Flachbild-TV und DVD-Player frei zugänglich • Keine Wechselsprechanlage, Durchsagen oder Dauerbeschallung durch Musikanlage • Infopunkt im Atrium | <ul style="list-style-type: none"> • Identität, Intimsphäre und Sicherheit während • Individuell programmierbar für Intimsphäre und Identität • Intimsphäre selbst steuerbar • Mehr Eigenverantwortung beim selbststeuerungsfähigen Patienten (Autonomie vs. Sicherheit bei Eigen- und Fremdgefährdung) • Mehr Gestaltungsspielraum und Komfort • Mehr Komfort, Freizügigkeit und Autonomie • Direkte Kommunikation ist für funktionierende Beziehungen essentiell (Transparenz, Kommunikation, Reiz, Beziehung) |
|--|---|