

# Demenzsensible Architektur

**Leuchttürme und Ankerpunkte** Für Menschen mit kognitiven Einschränkungen und Demenz – egal ob sie in einem Pflegeheim, einer Demenz-WG oder zu Hause leben – kann eine sensible Architektur Unterstützung im Alltag bieten. Wenn sich ein Mensch nicht mehr so gut an die gebaute Umgebung anpassen kann, sollten wir diese dem Menschen anpassen. Was sollten Pflegenden darüber wissen?

**B**ei Rollstuhlfahrern ist für alle offensichtlich, welche baulichen Maßnahmen hilfreich sind. Wir denken an eine Rampe anstelle von Treppen oder einen Aufzug, an entsprechende Türbreiten oder gut erreichbare Bedienelemente, wie Lichtschalter und Türklinken.

Architektur kann auch für Menschen mit kognitiven Einschränkungen und Demenz Unterstützung anbieten. Eigentlich ist es ganz einfach: In dem Maß, in dem auf der einen Seite die Fähigkeiten eines Menschen abnehmen, muss auf der anderen Seite die Umwelt versuchen, dies so weit wie möglich auszugleichen. Wenn ein Mensch nicht mehr so gut auf die gebaute Umgebung reagieren kann, müssen eben wir reagieren und diese wo möglich anpassen.

Die Möglichkeiten jedes Einzelnen, mit den Anforderungen der Umgebung gut umgehen zu können, variieren allerdings aufgrund der unterschiedlichen Erfahrungen und Kompetenzen. Bei von Demenz Betroffenen ist besonders deutlich, dass Gefühlszustände und Verhalten nicht unabhängig, sondern immer auch in Beziehung zu den verschiedenen Umwelтанforderungen zu deuten sind. Die physische und die soziale Umgebung spielen gleichermaßen eine wichtige Rolle.

In der Zuständigkeit der Pflegenden, der Angehörigen und der Architekten und anderen Planenden liegt es, eine Unter- oder auch Überforderung in Bezug auf die bauliche Umgebungsgestaltung zu vermeiden, um Wohlbefinden zu erreichen und das vorhandene Leistungspotential auszuschöpfen. Anschaulich zeigt dies das oft zitierte „Competence-Press-Model“ („Kompetenz-Druck-Modell“ oder auch „Anforderungs-Kompetenz-Modell“) von Lawton und Nahemov (**Abb. 1**; e-only).

Gute altersgerechte Architektur muss altersbedingte Beeinträchtigungen von Körper und Geist sowie der Sinne berücksichtigen. Mit dem Rückgang von Kompetenzen bei älteren und hochaltrigen Menschen ist eine Architektur gefordert, die vor allem Sicherheit und Orientierung, aber auch Vertrautheit, Behaglichkeit und Komfort bietet.

Architektur kann nicht nur unterstützen und damit Stress reduzieren, sie wirkt im besten Fall durch ihre Qualitäten entstigmatisierend und kann Identität stiften.

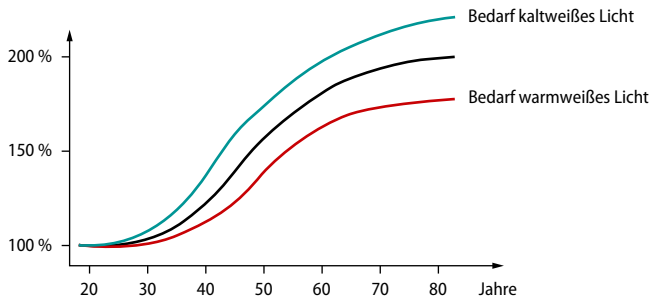
## Möglichkeiten der Unterstützung durch Umgebungsgestaltung

Für das Bewerten der Sinneseindrücke braucht es Lernen, Merken und Erinnern. Dies wird mit einer Demenzerkrankung schwieriger. Es ist, als fände man den richtigen Schlüssel für die Schublade mit der gesuchten Information nicht. Die Gefahr von Verkennungen und Fehlinterpretationen wächst. Da wird eine schwarze Sauberlaufmatte auf dem Boden zu einem Loch und damit zu einer Stolperfalle, eine zufallende Türe zu einem Schuss und damit verunsichernd.

■ **Gute altersgerechte Architektur muss altersbedingte Beeinträchtigungen von Körper und Geist sowie der Sinne berücksichtigen.**

Auch das räumliche Orientieren wird schwieriger. Wir müssen uns darüber im Klaren sein, dass ein Umzug, z.B. in ein Pflegeheim, eine enorme Herausforderung ist. Viele neue und fremde Eindrücke müssen verdaut, geordnet werden. Besonders das Aufbauen einer neuen „kognitiven Karte im Kopf“ kann durch die Umgebungsgestaltung unterstützt werden. Gute Blickbeziehungen zu Pflegenden und Orten, die es wiederzufinden gilt, sind wichtig. Eine große Rolle spielen „Leuchttürme“, wie der Ausblick zum Kirchturm, der gemütliche Gartenpavillon, das rote Sofa am Ende des Flurs etc., die einen Ort unverwechselbar machen und das Wiederfinden erleichtern. Ein „Ankerpunkt“ kann ein heller Fensterplatz zum Schulhof hin sein, oder die schattige Bank im Garten, beim Vogelhäuschen, das man wieder erkennt und ansteuert. Auf „Inseln“, wo man gern in Gesellschaft zu Mittag isst oder an Spielen teilnimmt, kann aufgetankt werden. Wenn Schilder zum besseren Wegfinden nötig sind, sollte eine Kombination von Farben, wiedererkennbaren Symbolen, einem Wort und höchstens zweistelligen Zahlen die Merkmalsbarkeit erhöhen. Auf Zimmertüren sollte innen und außen der Orientierungshinweis angebracht sein. (**Abb. 2**; e-only).

**Abb. 3: Lichtbedarf**



Viele Menschen bewahren sich lange eine emotionale Verbindung zu allem was lebt, zu Gärten und zur Gartenarbeit. Freibereiche wirken entspannend, anregend, zu Bewegung motivierend und auch soziale Kontakte lassen sich hier besonders gut pflegen. Sie sind für viele Menschen voller Erinnerungen. Wenn zu jeder Jahreszeit der natürliche Rhythmus der Natur hautnah erfahrbar ist und ein strukturierter Tagesablauf unterstützt werden soll, muss der Freibereich ganzjährig nutzbar und attraktiv sein. Hierzu gehört unbedingt eine regelmäßige Wartung der Wege und der Beleuchtung.

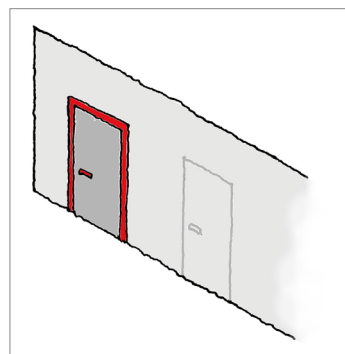
### Farbsehen im Alter

Besonders wichtig ist das Tageslicht. Es unterstützt die Vitamin D-Bildung und beeinflusst den zirkadianen Rhythmus des Menschen. Hier können auch tageslichtdurchflutete Innenräume unterstützen. Im Alter verkleinert sich die Linse. Der Muntermacher, der kurzwellige blaue Anteil des Lichts, wird auf Grund einer Eintrübung bzw. der Eiweißeinlagerungen in der Linse, vermehrt ausgefiltert. Daher sollte nicht nur mehr künstliches Licht, sondern für differenzierte Sehaufgaben eher blauweißes Licht angeboten werden (Abb. 3).

Farben aus dem Warmtonbereich, also rot, orange, gelb, können länger gut unterschieden werden als kalte. Degegen wird ein Hellblau oft nur noch als Grau erkannt. Vielleicht werden warme Farben auch deshalb bevorzugt. Dies muss z.B. bei Markierungen beachtet werden (Abb. 4).



**Abb. 4: Farbsehen im Alter**



**Abb. 5: Tapententür und sichtbare Tür**

Leuchtdichtekontraste unterstützen beim Finden der Lichtschalter, beim Erkennen und damit der Nutzung von Toilette, Spülung und Waschbecken in einem weiß gefliesten Bad, aber auch von Möbeln, Handläufen oder Türen. Sollen Türen nicht genutzt werden, wie die zum unreinen Arbeitsraum, Personal-WC und ähnlichem, wird ohne Kontrast gearbeitet und die Tür sozusagen „versteckt“. So kommt es zu weniger Klinkenkontakten, was zum einen das Erleben von Misserfolg und damit Frustrationen an der versperrten Türen minimiert, zum anderen aus hygienischer Sicht sinnvoll ist (Abb. 5).

Um die Dimension eines Raumes abschätzen zu können, ist die Unterscheidbarkeit der begrenzenden Flächen wichtig. Eine Leuchtdichtekaskade mit dem Boden als die dunklere Fläche, der helleren Wand und der Decke als hellster, lichtreflektierender Fläche geben Sicherheit im Raumerleben. Achtung: dunkle Teilflächen auf hellem Boden können wie tieferliegend wirken.

### Akustik beachten

Große Aufmerksamkeit verdient auch die Akustik. Bereits mit einer umsichtigen Grundstückswahl und Planung in Hinblick auf Umgebungsemissionen werden erste Weichen gestellt. Hohe Hintergrundgeräuschpegel und reflexionsintensive Räume wirken auf Bewohner negativ. Wenn Menschen nicht nur die altersüblichen Funktionsverluste zu beklagen haben, sondern mit kognitiven Einschränkungen leben, kommt es besonders rasch zu Verunsicherung und Angst, weil Geräusche nicht richtig eingeordnet werden können. Wichtig in Hinblick auf Sprachverständlichkeit und Lärmbegrenzung sind geeignete Raumzuordnungen und Raumzuschnitte

■ **Blickbeziehungen zu Pflegenden und Orten, die es wiederzufinden gilt, sind für Menschen mit Demenz besonders wichtig.**

sowie sorgfältig geplante akustische Maßnahmen. Oft kann bereits mit kleinen Maßnahmen störender Lärm vermieden werden. Egal, ob die harten Rollen des Geschirrwagens, die brummende Lüftungsanlage oder der länger nicht mehr nachgestellte Türschließer unnötigen Lärm verursachen – es sollte Abhilfe geschaffen werden. Doch so manches Geräusch dient auch der Orientierung, wie der Lärm der Schüler, der vom Pausenhof zu hören ist und nicht nur den Ort, sondern auch eine bestimmte Tageszeit markiert.

### Lernen aus der Pandemie

Ende Januar 2020 hatte das Corona Virus Deutschland erreicht. Das Bewusstsein, dass Bewohner von Pflegeeinrichtungen aufgrund ihres Alters und oftmals bestehender Vorerkrankungen zum Personenkreis mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf gehören, war schnell durch die uns überholenden Tatsachen geschaffen. Dass das Risiko einer Ansteckung in einem recht begrenzten Umfeld mit zusätzlich vielen Begegnungen und gemeinsamen Unternehmungen höher sein wird, war verständlich. So war die Angst, viele anzustecken begründet, jede vorbeugende Maßnahme erschien unterstützenswert.

Schmerzlich bemerkbar machten sich Versäumnisse aus der Vergangenheit, wie das jahrzehntelange Sparen bei den Pflegestellen, der Fortbildung des Personals, der Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegenden und auch dem Schließen kleiner unrentabler Häuser. Strategien entwickelten sich im großen „learning by doing“-Experiment, nach und nach wurden kreative Ideen entwickelt und Verantwortliche reagierten mit Umsicht. So wurde z.B. am Sennhof in der Schweiz rasch ein Besucherhäuschen errichtet, um jeden Tag zumindest einigen Bewohnern das Pflegen von Kontakten zu ermöglichen. Für Bewohner mit Demenz war allerdings die Trennscheibe ein Problem, das Sprechen in ein Mikrofon ungewohnt und der fehlende physische Kontakt wurde vermisst.

Es gibt durchaus Hinweise, dass ältere Menschen in der Lage waren, gelassener als jüngere mit den Einschränkungen umzugehen. Doch die, die mit einer Demenzerkrankung leben, waren ganz besonders vom Lockdown und dem Abriegeln ihres Zuhauses betroffen, konnten sie doch oftmals nicht begreifen, was da vor sich ging. Erkrankte und Angehörige litten unter den Besuchsverboten.

In Zukunft wird der Schutz des Lebens gleichzeitig auch immer mit dem Persönlichkeitsschutz abzuwägen sein, denn es ist ja jedes einzelne persönliche Leben und die Lebensqualität, die Schutz benötigen. In einem Pflegeheim in Melbourne, Australien, wurde mir mitgegeben: „Leben ist immer lebensgefährlich – und unsere Bewohner wollen leben, die noch verbleibende Zeit bis zum Ende auskosten.“

Lernen aus der Pandemie wird also für uns Architekten heißen, wieder zukunftsöffener zu planen, wieder vermehrt die flexiblen Strukturen, die kleineren Einheiten, den Einbezug von Freibereichen und deren Zugänglichkeit als Aufgabe zu sehen. Insofern könnten in einer „post-covid“-Zeit die Grundlagen für eine alters- und demenzsensible Architektur mehr Beachtung finden und damit die Lebensqualität dieser besonders vulnerablen Nutzergruppen verbessern.

### Hitze und Architektur

Überall auf der Welt nehmen die Temperaturänderungen in den letzten beiden Jahrzehnten spürbar zu. Gab es früher in Deutschland Anomalien in beide Richtungen, werden heute ausschließlich Hitzerekorde verzeichnet. Neben den dringend nötigen Klimaschutzmaßnahmen müssen präventiv Anstrengungen gegen die Auswirkungen unternommen werden, denn Hitze kann den menschlichen Organismus stark belasten. Die Anzahl der hitzebedingten Todesfälle stieg bereits an, die Gruppe der alten und hochaltrigen Menschen ist hier besonders betroffen.

Überall, wo sich gesundheitlich beeinträchtigte und damit handlungseingeschränkte Menschen länger aufhalten, ist es besonders dringlich, Hitzestress vorzubeugen. Oft kann ein älterer Körper die Regulierung von erhöhter Umgebungstemperatur weniger gut leisten, die Schweißproduktion ist vermindert, der Kreislauf geschwächt. Für Menschen mit Demenz ist die Anpassung an die Gegebenheiten durch adäquates Verhalten, z.B. Auswahl entsprechender Kleidung und Verschattung des Raumes, ausreichend trinken trotz reduziertem Durstgefühl etc., besonders schwierig. Daher ist es absolut notwendig, passive und aktive Maßnahmen zur Vermeidung einer Überhitzung der Räume besonders für ältere Menschen einzuplanen. Die Möglichkeiten sind vielfältig.

Viele passive Maßnahmen zum Schutz vor hohen Temperaturabweichungen sind schon lange gebräuchlich. Die Verschattung der Fassade durch Bäume oder horizontale Auskragungen (Brise Soleil) oder außenliegendem Sonnenschutz mit Tageslichtlenkung und Steuerung je nach Sonneneinstrahlung hat sich bewährt. Eine Sonnenschutzverglasung ist unabdingbar. Ein hoher Anteil der Treibhausgas-Emissionen, die dem Bausektor zugerechnet werden, betreffen Bestandsgebäude. Hier sind vielerorts Investitionen auch im Hinblick auf den sommerlichen Wärmeschutz wichtig. Bewohner im hohen Lebensalter profitieren davon besonders.

### Avantgardistische Altersarchitektur

Vieles von dem, was wir aktuell noch eher als „Extra“ für Menschen mit körperlichen oder kognitiven Einschränkungen einstufen, wird das sein, was die Mehrheit von uns in Zukunft brauchen wird und auch nutzen will.

So sind Menschen mit Einschränkungen für mich die „Avantgarde“, die sich jeden Tag neu bemüht, mit Ausdauer und Kreativität den Alltag zu bewältigen. Alles, was ihnen nützt, alles, was sie gern mögen, alles was praktisch erscheint, schadet auch Jüngeren nicht. Mit und von ihnen können wir lernen, was zukunftsfähiges Gestalten heißt. ▶▶

### FAZIT

*Architektur kann für Menschen mit Demenz Unterstützung bieten. In dem Maß, in dem die Fähigkeiten eines Menschen abnehmen, muss die Umwelt/Architektur versuchen, dies so weit wie möglich auszugleichen.*

*In der Zuständigkeit der Pflegenden, der Angehörigen und der Architekten und anderen Planenden liegt es, eine Unter- oder auch Überforderung von Menschen mit Demenz in Bezug auf die bauliche Umgebungsgestaltung zu vermeiden.*

**Schlüsselwörter:** Demenz, Architektur, Umwelt, Hitze, Pandemie

Die Abb. 1 und 2 finden Sie über das [HEILBERUFE eMag](https://www.heilberufe.de) und [springerpflege.de](https://www.springerpflege.de)



**Dr. Ing. Birgit Dietz**

Architektin AKG  
Bayerisches Institut für alters- und demenzsensible Architektur  
Gaustadter Hauptstraße 109 a  
96049 Bamberg  
[info@bifada.de](mailto:info@bifada.de)