

## Inhalt

Umfrage

S. 1

**Demenzforschung in der Architektur**

S. 1

**Interview mit Dipl.-Ing. Barbara Benk**

S. 2 +3

Übung des Monats

S. 4

Rezept des Monats

S. 4

Impressum

S. 4



## Demenzforschung in der Architektur

**„Menschen mit Demenz brauchen keine besondere Umwelt, sondern eine besonders sorgfältig geplante!“  
(Radzey, 2014)**

**Verschiedene architektonische Gestaltungsmöglichkeiten der Lebenswelten von Personen mit Demenz bieten ein hohes Potenzial zur Verbesserung der Lebenssituation für betroffene Personen.**

Zusammen mit vielen weiteren kognitiven Funktionen nimmt mit fortschreitender Demenz die Orientierungsfähigkeit von Betroffenen stark ab. Die vom Lebens- und Wohnbereich erstellte „kognitive Karte“ bekommt immer mehr Lücken und verändert sich so stark, dass es den Betroffenen immer schwerer fällt, sich selbst in gut bekannter Umgebung weiterhin orientieren und zurechtfinden zu können [1]. Studien zufolge haben gezielt darauf ausgelegte Architektur und spezifisch eingesetzte Gestaltungselemente der Umgebung einen positiven Einfluss auf das Verhalten, die Funktionalität, die Selbständigkeit sowie das allgemeine Wohlbefinden von Personen mit Demenz [2]. Bereits der Umzug in eine Pflegeeinrichtung kann für Personen mit einer Demenzerkrankung einen großen Einschnitt in ihr bisheriges Leben bedeuten, oft begleitet von Gefühlen der Angst, Unsicherheit und Hilflosigkeit. Sie werden aus ihrer gewohnten Umgebung in eine völlig neue gebracht und sollen sich dennoch zurechtfinden. Hinzu kommen die vielen kleineren Herausforderungen, denen sich betroffene Personen täglich aufs Neue stellen müssen und die im Verlauf der Erkrankung stetig mehr werden (z.B. schlechteres Seh- und Hörvermögen, eingeschränkte Motorik). Die richtige architektonische Gestaltung von Bauten, Wohn- und Lebensbereichen kann den Alltag von Personen mit Demenz deutlich erleichtern [3].

Im Optimalfall kann ihnen das Gefühl vermittelt werden, in der jeweiligen Einrichtung bleiben zu wollen, was den oft vorherrschenden Drang „nach Hause“ gehen zu wollen abschwächen bzw. mindern kann [3].

### Im Interview: Dipl.-Ing. Barbara Benk

Dipl.-Ing. Barbara Benk arbeitet als freie Architektin bei der Demenz-Support in Stuttgart und hat Architektur und Stadtplanung studiert. Durch ihre Mitarbeit in unterschiedlichen Projekten hat sie sich früh mit den Themen Orientierung, Licht im Raum und Umwelтанpassungen beschäftigt, die Menschen bei der Orientierung in Städten, Institutionen, Wohn- oder Kaufhäusern unterstützen können. Heute kümmert sich Frau Benk vor allem um die Gestaltung von Lebensräumen für Menschen mit körperlichen Einschränkungen, wie beispielsweise Demenz. Bei der Demenz-Support Stuttgart berät Frau Benk zu Fragen alters- und demenzsensibler Umwelten und an der Entwicklung und Betreuung einer Online-Planungshilfe (dss-planungshilfe.de) für Bauherr\*innen, Planer\*innen und Betroffene.



Abbildung 1: Dipl.-Ing. Barbara Benk

**Liebe Frau Benk, vielen Dank, dass Sie sich heute die Zeit nehmen mit uns zu sprechen. Für viele unserer Leserinnen und Leser ist es vielleicht etwas überraschend, dass sich auch die Architektur mit Demenzerkrankungen beschäftigt. Warum ist die Architektur für die Demenzforschung relevant, was ist das Ziel?**

Das Ziel jeder Architektur sollte sein, dass allen Menschen, auch denjenigen mit körperlichen und/oder kognitiven Einschränkungen wie z. B. Personen mit Demenz die Teilhabe am Alltag und am Leben ermöglicht wird. Durch sorgfältige Planung und gezielte Maßnahmen sollen sie in ihrem möglichen Rahmen handlungsfähig bleiben. Dies kann erreicht werden, indem Umwelten „demenzgerecht“ gestaltet werden. Daraus ergibt sich die Schnittstelle zwischen Architektur und Demenzforschung.

**Sie beraten auch zur Planung demenzgerechter Umwelten. Wann werden Sie von Pflegeeinrichtungen hinzugezogen?**

Zu ganz unterschiedlichen Zeitpunkten: von der Konzeptentwicklung über die Planungsphase bis zu Fragen bei Schwierigkeiten im laufenden Betrieb. Oft haben Gebäudeplanungen von Anfang an keine klaren Konzepte wie z.B. zu Pflege, Betrieb oder Bau und Ausstattung. Hier vertreten wir beratend die Bedürfnisse der zukünftigen Bewohner\*innen und Mitarbeitenden und stehen auch Planern beratend zur Seite. Außerdem werden wir immer wieder gerufen, wenn es Probleme in bereits bestehenden Einrichtungen gibt. Wenn zum Beispiel die Bewohnerinnen und Bewohner beim Essen unruhig sind, dann kommen wir und schauen, wo das Problem liegen könnte. Manchmal ist die Lösung sehr einfach und es besteht schlichtweg zu viel Ablenkung, durch ein Radio oder einen laufenden Fernseher.

**Es gibt Pflegeeinrichtungen, die speziell auf die Bedürfnisse von Personen mit Demenz ausgerichtet sind. Wie lässt sich so eine Einrichtung beschreiben?**

Neben wohnlichen und behaglichen Innenräumen, sind viel Tageslicht, angemessene Raumgrößen und eine einfache Orientierung bzw. Übersichtlichkeit wichtig. Für Personen mit einer Demenzerkrankung ist eine klare „Zonierung“ mit überschaubaren Einheiten und eine eindeutige Wegeführung wichtig. Das ist das „A & O“ in der Gestaltung von demenzspezifischen Pflegeeinrichtungen. Die Räume sollten durch ihre Möblierung und Ausstattung erklären, wie sie genutzt werden. In der Küche sollten zum Beispiel leicht erkennbare Küchenmöbel und Küchengeräte stehen und im Wohnzimmer sollte es Sessel, Sofa und einen Fernseher geben.

Eine eindeutige Orientierung unterstützt die Sicherheit im Alltag zum Beispiel auch bei der Frage: „Wie finde ich zur Toilette?“. Oft ist es ein großes Problem, dass Bewohnerinnen und Bewohner den Weg zur Toilette nicht mehr finden können. Dann ist der Toilettengang automatisch immer mit einem hohen Personalaufwand verbunden.

Hier kann eine eindeutige und einfache Beschilderung helfen, oder auch eine farblich auffällig gestaltete rote Toilettentür, die auch Menschen mit Seheinschränkungen auffällt. Visuelle Kontraste sind ebenfalls ein ganz wichtiges Alltagssthema, denn die unterschiedlichen Seheinschränkungen alter Augen brauchen gute Farbkontraste – ob dies der rote Tellerrand auf dem weißen Tisch oder der schwarze Toilettensitz auf weißer Keramik ist.

Neben gut erkennbaren Räumen und der Orientierung ist die richtige Licht-, Material- und Farbgestaltung in demenzsensibel gestalteten Pflegeeinrichtungen besonders wichtig. Diese tragen dazu bei, dass sich Bewohner\*innen, Mitarbeitende und Besucher\*innen wohlfühlen.

**Das klingt sehr spannend. Wir haben nun also erfahren, dass die drei wichtigsten Eckpfeiler die Orientierung, die Lichtverhältnisse sowie die Raumgrößen sind. Gibt es konkrete „Do's“ and „Don'ts“ bei der Gestaltung von demenzspezifischen Einrichtungen?**

Eine wichtige Eigenschaft gemeinschaftlich genutzter Räume ist die Behaglichkeit. Also wann fühlen wir uns wohl? Eine Wohlfühlatmosphäre hängt – neben Raumgröße, und Raumausstattung auch von der Luftqualität und der Raumtemperatur ab. Der Duft frischgebackener Waffeln und Glühwein ist wesentlich einladender als der Geruch von Desinfektionsmitteln oder gar von Schmutzwäsche. Und – man kann es gar nicht oft genug sagen – das Tageslicht ist nicht nur kostengünstiger als Kunstlicht, sondern es ist auch wichtig zur zeitlichen Orientierung am Tag und über die Jahreszeiten. Dazu steuert es den natürlichen Tag-Nacht-Rhythmus auch von Personen mit einer Demenzerkrankung. Wenn also Menschen zu wenig Zeit im Tageslicht verbringen, kann dieser Tag-Nacht-Rhythmus und damit die Nachtruhe empfindlich gestört werden.

Definitiv vermeiden sollte man bei Personen mit Demenz eine visuelle oder akustische Überforderung. Wenn Räume unübersichtlich möbliert sind oder ein „Schilder-Wald“ die Orientierung verwirrt, oder der Fernseher oder das Radio während des Essens läuft, fällt es schon gesunden Menschen schwer sich zu konzentrieren oder zurechtzufinden. Wie muss sich dann eine Person mit einer Demenzerkrankung fühlen? Auch Struktur bzw. Muster- und Farbgebung der Fußböden können Fehlwahrnehmungen und Fehlinterpretationen verursachen. So kann zum Beispiel ein starker Hell-Dunkel-Kontrast suggerieren, dass man in ein dunkles Loch stürzen könnte. Eine glänzende Oberfläche kann als Rutschgefahr interpretiert werden, wodurch ein unsicheres Gangbild entstehen kann und das Sturzrisiko steigt. Auch sollten zu große Räume vermieden werden, in welchen man „verloren“ scheint, da ihre Nutzung nicht klar erkennbar ist. Wenn große Räume vorhanden sind, sollte über einen sinnvollen Raumteilung z. B. mit Regalwänden oder Nischen nachgedacht werden, für die unterschiedlichen Alltagstätigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner.

## Interview mit

Denn große, multifunktionale Gemeinschaftsräume, die Kirche, Küche, Esszimmer, Wohnzimmer, Fernsehraum, Musikzimmer und Gymnastikraum in einem sind, sind eher ungemütlich und können zu einer Überforderung beitragen.

**Viele ältere Pflegeeinrichtungen wurden gebaut, ohne dieses Hintergrundwissen. Welche Empfehlungen können bestehenden Einrichtungen ausgesprochen werden, um positive Veränderungen zu erzielen?**

Wenn die räumlichen Gegebenheiten noch den aktuellen Vorgaben entsprechen und untersucht wurde, dass ein Umbau, Anbau oder auch nur eine Sanierung wirtschaftlich sinnvoll ist, dann brauchen solche Projekte ein fachlich versiertes Planungsteam und ein solides Konzept. Für die Renovierung eines bestehenden Hauses gelten die schon genannten Eigenschaften und das soll noch einmal betont werden: Viel gutes Licht und wenn die baulichen Maßnahmen mit Fenstern und Tageslicht nicht umsetzbar sind, dann sollte z. B. eine circadiane Beleuchtung, die mit Kunstlicht die Lichtzusammensetzung entsprechend dem Tageslicht imitiert, eingebaut werden. Ausreichend Gemeinschaftsflächen sind so wichtig wie eine gute Orientierung mit gutem Überblick

**Viele Familienangehörige pflegen oder versorgen ihre Verwandten oder Eltern zuhause. Welche Empfehlungen lassen sich für die häusliche Pflege von Personen mit Demenz aussprechen? Einfacher gefragt: Was kann zuhause im Alltag umgesetzt werden?**

Auch zuhause ist gutes Licht wichtig. Das gilt hier genauso, wie in den Pflegeeinrichtungen. Es kann schon helfen, die Lichtstärke der Leuchtmittel in allen Leuchten deutlich zu erhöhen. Sehen Sie aber bitte vorher nach, ob die Leuchte dafür geeignet ist. Außerdem sollte man „Stolpersteine“, wie hohe Teppiche entfernen. Sehr praktisch finde ich auch die vielen Geräte zur technischen Unterstützung, die es mittlerweile gibt. Zum Beispiel Wärmesensoren, die den Herd automatisch abschalten, wenn er nicht abgedreht wurde. Oder Überlaufstöpsel im Bad. Zudem gibt es Fußmatten, die registrieren, wenn Personen mit Demenz das Haus verlassen oder aus dem Bett steigen. In der Küche die Schranktüren durch Glastüren ersetzen und so das Finden erleichtern. Regale „entrümpeln“ und dort alle Dinge, die alltäglich genutzt werden, leicht erreichbar aufstellen.

Im Bad für gute Kontraste sorgen – also z. B. bei weißen Bädern starkfarbige Toilettensitze und Haltegriffe anbringen. Man sollte bei den ganzen Maßnahmen aber bedenken, dass die Veränderungen in kleinen Schritten passieren sollten. Bitte verändern Sie das Umfeld nicht so, dass die betroffene Person es nicht wiedererkennt. Das „Zuhause-Gefühl“ sollte immer

**Vielen Dank! Eine abschließende Frage: Wenn Zeit und Geld keine Rolle spielen würden, was würden Sie als Architektin für die Demenzforschung umsetzen wollen?**

Dann würde ich gerne mehr Menschen zum wichtigen Thema Lebensraumgestaltung sensibilisieren. Eine Art Schule gründen, für Laien, Pflegeheimleitungen und weitere Entscheider. Mit unserer Planungshilfe (dessa-planungshilfe.de) tun wir das ja schon. Damit würde ich gerne eine Verbesserung der Lebens- und Arbeitsplatzqualität in Einrichtungen erreichen und die Baukultur fördern. Außerdem würde ich dann die Pflegeberufe fördern, um die Wertschätzung und Honorierung dieser Berufe zu verbessern.

**Herzlichen Dank Frau Benk für das spannende Interview!**

### 3 Tipps zur Gestaltung von demenzsensiblen Lebenswelten

#### 1) Für gute Lichtverhältnisse sorgen!

Am besten funktioniert Tageslicht, welches indirekt (z.B. über Wände) reflektiert wird. Das richtige Licht kann auch das Sturzrisiko senken.

#### 2) Klare Wege und räumliche Strukturen schaffen!

Eine gute Orientierung ist das „A&O“ und kann in vielen Fällen den Pflegealltag erleichtern. Die Funktion von Räumen sollte eindeutig sein.

#### 3) Veränderungen in kleinen Schritten!

Tauschen Sie nicht von heute auf morgen alle Möbel aus. Beginnen Sie mit kleinen Veränderungen, sodass das „Zuhause-Gefühl“ erhalten bleibt.

## Umfrage

Sehr geehrte Leser\*innen,

um diesen Newsletter noch ansprechender für Sie zu gestalten und um Sie weiterhin mit interessanten Themen zu versorgen, haben wir eine kleine Umfrage vorbereitet. Hier können Sie uns alle Wünsche mitteilen und uns Feedback geben. Wir freuen uns über Ihre konstruktive Kritik.

Hier geht es zur Umfrage: [https://www.socisurvey.de/incope\\_newsletter\\_feedback/](https://www.socisurvey.de/incope_newsletter_feedback/)

## Übung des Monats

### Wadenheben im Stehen

Als direkter Gegenspieler zum Fußheber (s. Newsletter Oktober) ist die Muskulatur der Wade ebenso wichtig, um die Basis für einen sicheren Stand zu schaffen. Gerade im Alter spielt die Sturzprävention eine große Rolle. Mit unserer Übung stärken Sie Ihre Waden einfach und ohne viel Aufwand. Sie können für diese Übung entweder frei stehen oder Sie halten sich an der Lehne eines Stuhls oder an der Wand fest.

Stellen Sie sich aufrecht hin, die Füße stehen nah beieinander. Heben Sie die Fersen, sodass Sie auf den Zehenspitzen stehen. Senken Sie anschließend die Ferse kontrolliert wieder ab. Wiederholen Sie dies jeweils 6-12mal in 3 Durchgängen, dazwischen 30 Sekunden Pause. Sie können die einzelnen Wiederholungen währenddessen in 1er, 3er Schritten oder rückwärts mitzählen, um auch eine kognitive Komponente in die Übung zu integrieren.

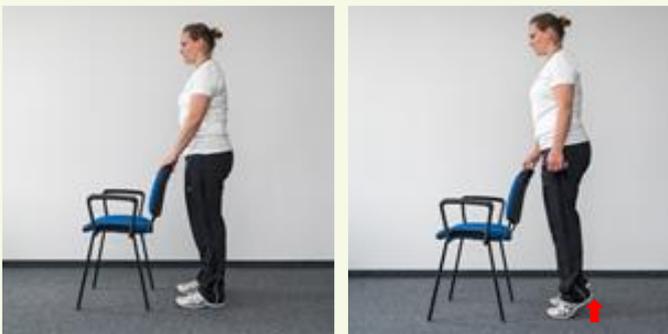


Abbildung 2: Wadenheben im Stehen

## Impressum

### Herausgeber:

InCoPE-Projekt des Instituts für Sport und Sportwissenschaft am Karlsruher Institut für Technologie Engler-Bunte-Ring 15, Geb. 40.40 76131 Karlsruhe



Telefon: +49 721/608-48513

E-Mail: [incope@ifss.kit.edu](mailto:incope@ifss.kit.edu)

Internet: [www.sport.kit.edu/incope](http://www.sport.kit.edu/incope)

Ansprechpartnerin und Redaktion: Jelena Bezold

Layout: Jelena Bezold

Erscheinungsweise: monatlich

Bildnachweis: auf Anfrage

Auflage: unbegrenzt

© 2020 -2021 InCoPE

Wenn Sie sich vom Newsletter **abmelden** möchten senden Sie uns einfach eine E-Mail mit dem Betreff „Newsletterabmeldung“ an [incope@ifss.kit.edu](mailto:incope@ifss.kit.edu) oder füllen Sie das Kontaktformular hier aus:

[http://www.sport.kit.edu/incope/Team\\_und\\_Kontakt.php](http://www.sport.kit.edu/incope/Team_und_Kontakt.php)

## Rezept des Monats

### Mangold-Kartoffel-Auflauf



Abbildung 3: Mangold-Kartoffel-Auflauf

#### Zutaten für ca. 2-3 Personen:

750g	Kartoffeln (festkochend))	100ml	Gemüsebrühe
500g	Mangold	25ml	Pflanzenöl
1	Knoblauchzehe		Salz, Pfeffer
1	Zwiebel		optional Käse
250g	Schmand oder Crème fraîche	3	Eier oder entsprechende Alternative

#### Arbeitszeit: ca. 25min, Backzeit ca. 30min

Schälen Sie Kartoffeln, Zwiebel und Knoblauch und schneiden Sie sie anschließend klein. Dann geben Sie alles in eine Pfanne mit etwas Öl und dünsten Sie es. Sobald das Gemüse glasig ist, löschen Sie es mit Gemüsebrühe ab und lassen es für weitere fünf Minuten kochen. Sie können in der Zeit bereits den Mangold waschen, in Streifen schneiden und dann dazugeben. Schmecken Sie das Ganze mit Salz und Pfeffer ab und heizen Sie den Ofen auf 200 °C vor. Dann können Sie das Gemüse in eine gefettete Auflaufform füllen. Vermischen Sie nun die Eier und den Schmand und geben das Ganze zum Gemüse. Zum Schluss können Sie nach Belieben etwas Käse darüber reiben. Lassen Sie den Auflauf etwa eine halbe Stunde lang im Ofen backen.

## Literatur

[1] Marquardt, G. & Schmiege, P. (2009). Demenzfreundliche Architektur.- Möglichkeiten zur Unterstützung der räumlichen Orientierung in stationären Altenpflegeeinrichtungen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 42, 402-407.

[2] Marquardt, G., Büter, K. & Motzek, T. (2014). Architektur für Menschen mit Demenz. Höheres Wohlbefinden, bessere Orientierung und längere Selbstständigkeit als Ziel. In *architektur&demenz*. Springer-Verlag. Letzter Zugriff am 28.10.2021 unter <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00735-014-0279-3.pdf>.

[3] Wolffheim, F. (2019). *Raumgestaltung*. <<Das Fenster zur Welt muss offen sein>>. Letzter Zugriff am 28.10.2021 unter [alzheimer.ch/de/wissen/architektur/magazin-detail/558/das-fenster-zur-welt-muss-offen-sein/](http://alzheimer.ch/de/wissen/architektur/magazin-detail/558/das-fenster-zur-welt-muss-offen-sein/).

#### Demenz und Architektur – Zum Weiterlesen:

Forbes, D., et al. (2014). Light therapy for improving cognition, activities of daily living, sleep, challenging behaviour and psychiatric disturbances in dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2.

Van Steenwinkel, I. et al. (2017). Offering architects insights into experiences of living with dementia: A case study on orientation in space, time, and identity. *Dementia*, 0(0), 1-15.

Calkins, M.P. (2017). From Research to Application: Supportive and Therapeutic Environments for People Living With Dementia. *The Gerontologist*, 58 (S1), 114 -128.

Rijnaard, M.D., et al (2016). The Factors Influencing the Sense of Home in Nursing Homes: A Systematic Review from the Perspective of Residents. *Journal of Aging Research*.