Warteraumgestaltung für psychiatrische Patient:innen

Architektonische Maßnahmen in Notaufnahmen zur positiven Aufnahme der Patient:innen

Yiqi Xu

Von psychiatrischen Kliniken kann man lernen, welche architektonischen Maßnahmen für psychatrische Patient:innen in Notaufnahmen nützlich sind. Daher wird in diesem Forschungsartikel untersucht, welche architektonischen Elementen aus psychiatrischen Einrichtungen in die des Warteraums einer Notaufnahme integriert werden können. Ziel ist es, ein Designmodell zu entwerfen, das eine gute Wirkung auf psychiatrische Patient:innen mit bipolarer Störung haben soll. Um dies zu erreichen, werden bestehende Literaturstudien und Fallbeispiele aus der Praxis analysiert.

Im Ergebnis zeigt sich, dass großflächig festverglaste Fenster, weiche und abgerundete Möbel, natürliche Elemente (Bilder mit natürlichen Motiven), Sonnenlicht und geeignete Beleuchtung sowie helle Farben Angst und Furcht bei psychiatrischen Patient:innen verringern können. Die Kombination dieser Kriterien mit den architektonischen Elementen des Warteraums (Raumgröße, Tür, Fenster, Wand, Boden, Decke und Möbel) ermöglicht eine modellhafte Gestaltung, die sich positiv auf psychiatrische Patient:innen mit bipolarer Störung auswirkt.

EINLEITUNG

Hintergrund

Medizinische Gebäude wirken sich auf das Wohlbefinden und die Genesung der Patient:innen aus. Sie können für die Patient:innen stressig sein, oder aber im Gegenteil eine positive Wirkung entfalten, indem sie die Patient:innen beruhigen und helfen, Stress abzubauen. Dies gilt auch für psychiatrische Patient:innen. [1]

Psychiatrische Patient:innen in der Notaufnahme

Psychiatrische Patient:innen in den Notaufnahmen deutscher Krankenhäuser sind keine Seltenheit. In der Studie von Kropp et al. lag die Häufigkeit, mit der psychiatrische Patient:innen in der Notaufnahme in Deutschland angetroffen wurden, bei 7,7 %. [2]

Unter dem klinischen Begriff der Psychose werden alle schweren psychischen Störungen zusammengefasst, bei denen die Wahrnehmung der Realität gestört ist und die Bewertung der Wirklichkeit beeinträchtigt wird. [3] Dazu gehören Schizophrenie, bipolare Störung und schwere depressive Störungen. Diese Zustände werden oft als selbst- oder fremdgefährdend erlebt.

Erkrankung und Wahrnehmung psychiatrische Patient:innen mit bipolarer Störung

Diese Arbeit befasst sich mit psychiatrischen Patient:innen mit bipolarer Störung. Patient:innen mit bipolarer Störung sind in Deutschland häufiger anzutreffen. Der Begriff "bipolar" bezieht sich sowohl auf manische als auch auf depressive Zustände. [4] Im Allgemeinen wechselt die Stimmung der Patient:innen zwischen Manie und Depression. Beim Wechsel zwischen Depression und Manie ist die Zeit, die in der echten Manie verbracht wird, eigentlich recht kurz, und es ist für die Patient:innen schwierig, sich des manischen Zustands bewusst zu sein, in dem sie sich befinden. Bei Menschen mit bipolarer Störung kann Stress die Stimmungsschwankungen verstärken. Daher ist es wichtig, Stress zu reduzieren.

Psychologie des Wartens

Die Warteräume sind Aufenthaltsräume vor medizinischen Untersuchungen, Behandlungen und Konsultationen. Die Wartezeit ist oft von Befürchtungen und Ängsten, aber auch von Hoffnung und Erwartungen begleitet. [5] Die Länge der Wartezeiten wird von den Wartenden häufig überschätzt. [6] Demnach wird die durchschnittliche Wartezeit in der Wahrnehmung der Patient:innen grundsätzlich immer länger, und die durchschnittliche Differenz zwischen tatsächlicher und erwarteter Wartezeit in der Wahrnehmung der Patient:innen ist immer noch relativ groß. [7] Daher spielen nicht nur tatsächliche Wartezeiten eine große Rolle, sondern auch die Wahrnehmung während des Wartens.

Wartesituation für psychiatrische Patient:innen

Laut der Wartepsychologie von David H. Maister [8] kann das Warten in der Notaufnahme für psychiatrische Patient:innen stressig sein. Der Stress kann dazu führen, dass sie sich unwohl fühlen, und ihre bereits bestehenden Krankheiten und ihr psychiatrischer Zustand können sich verschlimmern. [9] Mit zunehmender Wartezeit nimmt auch die Angst der Patient:innen zu. In einem solchen Umfeld stehen psychisch Erkrankte wahrscheinlich unter Stress und können ein unerwartetes und riskantes Verhalten an den Tag legen, das nicht nur sie selbst betrifft, sondern auch andere (Personal und begleitende Familien) in Gefahr bringt.

Unabhängig davon, ob es sich um einen objektiven oder subjektiven Notfall handelt, nimmt die Angst mit der Wartezeit zu. Angst kann Warten sehr unangenehm und stressig machen. [10] Darüber hinaus können äußere Reize in einer belebten und überfüllten Notaufnahme die Angst und Furcht depressiver Patient:innen verstärken. [11]

Architektonische Maßnahmen für psychiatrische Patient:innen im Warteraum einer zentralen Notaufnahme sind ein selten gesehenes architektonisches Thema, das eine Reihe von Herausforderungen mit sich bringt. Dabei geht es nicht nur um die Bedürfnisse der psychiatrischen Patient:innen, sondern auch um die Auswirkungen, die die Umgebung des Wartezimmers auf sie hat. All

diese Faktoren spielen bei der Konstruktion der Maßnahmen eine Rolle. Das psychologische und emotionale Wohlbefinden von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist von entscheidender Bedeutung. Veränderungen in der Umwelt sind ein potenzieller Risikofaktor für sie. Deshalb müssen die Eckpunkte der architektonischen Maßnahmen in Warteräumen sorgfältig geplant werden.

Fragestellung

In der Arbeit geht es um folgende Fragestellungen:

Hauptfragestellung

Welche architektonische Maßnahmen können im Wartebereich von zentralen Notaufnahmen ergriffen werden, damit psychiatrische Patient:innen mit bipolaren Störungen positiv beeinflusst und dann besser aufgenommen werden können?

Teilfragestellungen

1. Welche architektonische Planungskriterien sind für Patient:innen mit bipolaren Störungen wichtig?
2. Wie spiegeln sich die architektonischen Planungsstandards in der Gestaltung psychiatrischer Krankenhäuser wider?
3. Welche Planungskriterien lassen sich auf den Warteraum der zentralen Notaufnahme übertragen?

Zielstellung

Ziel dieser wissenschaftlichen Arbeit ist es, die fehlende architektonische Theorie des Wartebereichs in der zentralen Notaufnahme zu ergänzen, indem praktische Beispiele und architektonische Maßnahmen, die sich positiv auf psychiatrische Patient:innen mit bipolaren Störungen auswirken, zusammengetragen werden und eine neue Gestaltung des Wartebereichs vorgeschlagen wird. Das Konzept stützt sich auf eine Vielzahl von Belegen dafür, dass es möglich ist, einige der negativen Reaktionen psychiatrischer Patient:innen, die durch Stress und Angstzustände verursacht werden, zu lindern und ihnen eine positive Behandlung in der Zentralen Notaufnahme zu ermöglichen.

METHODIK

Die wissenschaftliche Arbeit besteht aus zwei Ansätzen. Erstens geht es um eine Literaturrecherche und eine Best-Practice-Analyse, um herauszufinden, welche architektonischen Planungskriterien für psychiatrische Patient:innen auf der Grundlage der Literatur wichtig sind. Danach werden repräsentative Beispiele von psychiatrischen Kliniken ausgewählt und analysiert, welche architektonischen Planungskriterien in der Praxis umgesetzt werden.

In einem zweiten Schritt wird die Übertragbarkeit der Kriterien auf Wartebereiche von zentralen Notaufnahmen diskutiert.

Schließlich werden die architektonischen Elemente mit dem Plan des Warteraums kombiniert, um ein geeignetes experimentelles Entwurfsmodell zu erstellen.

Literaturanalyse

Anhand von drei Forschungsarbeiten werden die architektonischen Maßnahmen ermittelt, die Auswirkungen auf psychisch Erkrankte haben.

Der Fokus der ersten Forschungsarbeit [12] liegt auf evidenzbasiertem Design: Durch die Integration von Interventionen in das Krankenhausdesign können positive Interventionen abgeleitet und soziale Interaktionen zwischen Nutzer:innen von psychiatrischen Kliniken gefördert werden. Die folgenden Designmerkmale, die durch die Überprüfung bestimmt werden, verbessern nachweislich die Patientenzufriedenheit mit der Umgebung und fördern die soziale Interaktion in psychiatrischen Kliniken.

Dazu gehören unter anderem einladende Umgebungen und offene Gemeinschaftsbereiche, Einzel- /Doppelzimmer, ein angemessenes Gleichgewicht zwischen privaten und gemeinschaftlich genutzten Räumen sowie spezifische Gestaltungsmaßnahmen wie die Anordnung von Möbeln in flexiblen Gruppen, ruhige Umgebungen, Patientenzimmer mit Fenstern und Nähe zur Natur.

Darüber hinaus zielt die Forschungsarbeit von Ulrich et al. [13] darauf ab, Gewalt bei psychisch erkrankten Patient:innen zu reduzieren und konzeptionelle Modelle mit Dekompressions-Designfunktionen zu entwerfen. Dabei werden zehn Umweltfaktoren (u. a. geräuscharme Gestaltung, Tageslicht, natürliche Umgebung, Gärten) aus jahrzehntelangen umweltpsychologischen Forschungen und den evidenzbasierten Konzepten für allgemeine oder somatische Krankenhäuser einbezogen.

Schließlich hat die Arbeit von Ursina et al. [14] in einer systematischen Untersuchung der wissenschaftlichen Literatur und der verfügbaren Daten analysiert, welche physischen Umgebungsfaktoren sich auf die Zufriedenheit des Personals und der Patient:innen auswirken. Dazu gehören unter anderem Raumeigenschaften (Luft, Licht, Lärm), die Inneneinrichtung (Farbe, Pflanzen, Möbel) und architektonische Eigenschaften (Bauplan, Größe, Zimmer, Fenster).

Best Practice Analyse

Für diese Arbeit werden fünf repräsentative Beispiele für die Gestaltung psychiatrischer Krankenhäuser ausgewählt: GAPS - neues psychiatrisches Krankenhaus in Slagelse, die psychiatrische Klinik Vejle, die Neue Psychiatrie Bispebjerg in Kopenhagen, die Neusser psychiatrischen Krankenhäuser St. Alexius/St. Josef und die neue forensische Psychiatrie Sct. Hans. Diese wurden jeweils mit Preisen im Bereich Healthcare Design ausgezeichnet und sind auf dem Gebiet des Designs für psychiatrische Patient:innen wegweisend. Die wichtigste Analyse ist, wie Bauplanungsstandards in praktischen Fällen umgesetzt werden.

Analyse der Praxisbeispiele von Warteraum

Als nächstes werden zwei Beispiele von Notaufnahmen ausgewählt: der Warteraum der Notaufnahme des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein und der Wartebereich der Notaufnahme des Klinikums Nord in Nürnberg, um zu analysieren, welche Raumelemente bei der Gestaltung berücksichtigt wurden, wie z. B. die Größe des Raumes, Möbel (Tische, Stühle, Sofas, ...) Fenster,

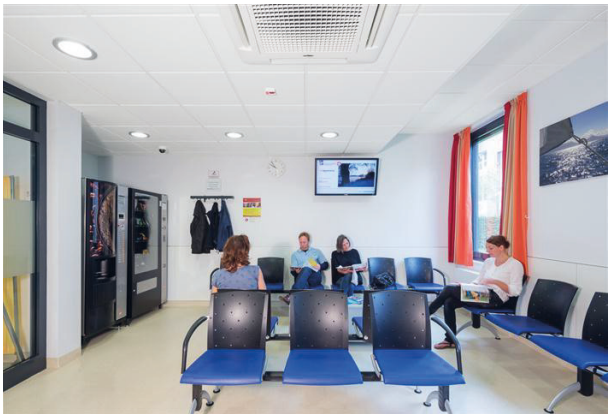

Abb. 1: Warteraum in der Notaufnahme des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein [15]

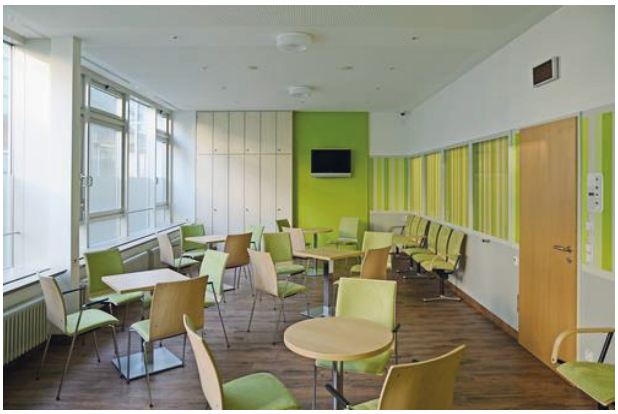

Abb. 2: Warteraum in der Notaufnahme des Klinikums Nürnberg Nord [16]

Türen, Decken, Wände und Böden. Somit soll analysiert werden, welche architektonischen Maßnahmen aus Praxisbeispielen psychiatrischer Krankenhäuser auf Wartezimmer übertragen werden können.

ERGEBNISSE

Kriterien für psychiatrische Patient:innen

Auf der Grundlage der Literaturrecherche werden die folgenden Bauplanungskriterien, die sich positiv auf Menschen mit psychischen Erkrankungen auswirken, in den folgenden fünf Bereichen zusammengefasst.

Gestaltung von Umwelträumen

- renovierte Innenräume mit hellen Farben
- Innenbegrünung und dekorative Bilder
- Warme Einrichtung und Materialwahl: wohnliches Mobiliar und soziales
- Große Fenster zur Förderung von Sonnenlicht und Frischluftzirkulation
- Lärmschutzwände und -türen sowie schallschluckende Wände zur Verringerung des Echos und der Lärmübertragung; Aufrechterhaltung einer ruhigen Umgebung
- Große Flächen aus schadensresistentem Glas in kameratauglichen, breiten Gängen

Verringerung von Überfüllung

- mehr Platz im Raum für die Patient:innen
- flexible Kombination von Möbeln für mehr Bewegungsfreiheit und Platz

Kontrollierbares Design

- klarer und leichter Zugang zu Grünflächen im Freien (Bäume und Rasenflächen) und in Gebäuden (Innenhöfe mit Pflanzen und Wasserspielen)
- Begehbare Gärten: informelle, natürliche Gestaltung mit auffälliger Vegetation
- Teilweise offene Fenster, kontrollierte Beleuchtung und Möglichkeiten zur persönlichen Gestaltung, z. B. Bilder

Klarheit des Designs

- Schilder mit klarer Richtungsanweisung
- Gute Sichtverbindung in öffentlichen und zentralen Bereichen der Stationen
- klarer und einfacher Raumplan, mit um das Zentrum angeordneten Stationen
- klare räumliche Aufteilung der Räume

Weitere Planungskriterien

- Wartung und Instandhaltung
- Anzahl der Mitarbeitenden in Abteilungen

Umsetzung in psychiatrischen Krankenhäusern

Neues psychiatrisches Krankenhaus
Slagelse, Dänemar

Das GAPS Psychiatric Hospital ist das größte psychiatrische Krankenhaus Dänemarks. Es wurde gemeinsam von den Architekturbüros Karlsson Architects und Vilhelm Lauritzen Architects entworfen. Das Design wurde 2016 mit dem AR Healthcare Prize ausgezeichnet.

In diesem Zusammenhang wollten die Architekten eine durchlässige Grenze zwischen dem Krankenhaus und der äußeren Umgebung schaffen, indem sie die einzelnen Abteilungen des Krankenhauses zu einem Ganzen zusammenfügten, die menschliche Interaktion verstärkten und einen Raum schufen, in dem sich die Patient:innen respektiert fühlen. Das interne und das externe Umfeld werden gleichermaßen genutzt, um die psychische Gesundheit der Patient:innen zu fördern.

Flexible Möbelkombinationen

Der Innenraum ist mit einer Kombination aus Tischen und Stühlen eingerichtet, wobei ein Tisch und vier Stühle eine übliche Inneneinrichtung darstellen. Die flexiblen und mobilen Möbel geben den psychisch Erkrankten ein Gefühl der Kontrolle und ermöglichen ihnen, sich in einer relativ kontrollierten und sicheren Umgebung zu fühlen.

Möbeldesign in warmen Tönen

Die im Inneren des Gebäudes verwendeten robusten Baumaterialien wie Ziegel, Holz und Beton werden gewählt, um ein Gefühl der Vertrautheit und Intimität zu schaffen, so dass sich die Patient:innen wohlfühlen. Darüber hinaus ziehen schallabsorbierende Platten, wie zementgebundene Akustikplatten, den Lärm an und sorgen für eine ruhige Innenumgebung.

Es werden möglichst warme Farben verwendet, damit sich die Patient:innen wohlfühlen, z. B. durch die Kombination von LED-Beleuchtung und Materialien mit warmen Farben, die ein Gefühl von Zuhause vermitteln.

Teilweise öffenbare Fenster
Die Bereitstellung von abschließbaren Fenstern im geschlossenen Raum, die Patient:innen je nach Bedarf öffnen oder schließen kann, sorgt für eine große innere Zufriedenheit und gibt den Patient:innen das Gefühl, die Kontrolle über die Umgebung zu haben.

Sonnenlicht und Beleuchtung
Das transparente Dach der Eingangshalle wird von der Sonne angestrahlt und versorgt den Innenraum mit reichlich Tageslicht. Die großen Glasfenster lassen die Sonne ins Innere und zusammen mit den hellen Steinböden im Inneren wirkt der gesamte Raum sonnig, hell und frisch. Darüber hinaus sorgt der intelligente Einsatz von LED je nach Tageszeit für eine fast natürliche Beleuchtung.

Begrünung und Natur
Die psychiatrische Klinik GAPS befindet sich am Rande der Stadt, in der Nähe mehrerer Parks und in einer ruhigen Umgebung. Am Eingang und an anderen Stellen im Grundriss befinden sich grüne Gärten, die den Patient:innen visuelle Entspannung bringen. Die grüne natürliche Umgebung wirkt beruhigend. Das Gebäude ist nach außen hin offen und ermöglicht den Zugang zur natürlichen Landschaft. Die Innenräume sind in geschlossenen Höfen mit üppigem Grün auf dem Boden angelegt, die die Stationen umgeben und den Patient:innen einen engen Kontakt zur Natur ermöglichen.

Psychiatrische Klinik Vejle
Dänemark

Die psychiatrische Klinik wurde 2017 in der dänischen Stadt Vejle eröffnet. Das Gebäude hat die Form einer Weintraube mit acht Häusern, die ringförmig um das Zentrum angeordnet sind. Die Entwurfsidee der Architekten ist es, ein futuristisches medizinisches Gebäude mit regionalem, ambulantem Behandlungsschwerpunkt zu schaffen, ohne die Bewegungsfreiheit der Menschen einzuschränken. Mit minimalen Eingriffen und durch die Schaffung einer guten Umgebung (gutes Licht, enger Kontakt zur Natur, hochtransparente Stationen und eine sorgfältige Innenraumgestaltung) soll den Patient:innen und Begleitpersonen sowie dem Personal ein Gefühl von Sicherheit und Komfort vermittelt werden.

Klare innere Zonierung
Das Innere jeder Einheit kann durch die Lobby entlang eines umlaufenden Korridors erreicht werden. Die Innenräume jeder Einheit sind mit Richtungsschildern gekennzeichnet, so dass die Richtung der anderen Räume klar ist, während die Patient:innen im Warteraum wartet.

Natürliche Luftzirkulation und natürliches Licht
Die großen Fenster in den Innenräumen ermöglichen es den Patient:innen, zugleich Licht und frische Luft genießen zu können, die in den Innenraum eindringen. Die Zirkulation der Luft von innen und außen macht den Raum frischer, was eine beruhigende Wirkung auf das ängstliche Gemüt der Patient:innen hat und ihre Anspannung während des Wartens abbaut.

Ein begehbarer Innenhof
Das natürliche Element ist für psychiatrische Patient:innen unverzichtbar. Der begehbare Innenhof, der mit dem geschlossenen Raum verbunden ist, bietet dem Patient:innen eine gute Möglichkeit, den Innenhof zu betreten, um die Natur zu spüren und Sonne zu tanken.

Verkürzte Nachhallzeit und reduzierter Lärm
Lärm in Krankenhäusern hat negative psychische und physische Auswirkungen auf den Einzelnen. Der Einsatz von lärmmindernden Materialien sorgt also nicht nur für eine ruhige Atmosphäre im Krankenhaus, sondern reduziert auch wirksam die Unruhe der psychiatrischen Patient:innen und beruhigt sie.

Wohnliches Mobiliar
Für die Stühle werden weichere, abgerundete Kanten gewählt, um Komfort zu bieten und Entspannung zu fördern (siehe Abb. 3). Die flexible Regelung verschafft den Patient:innen ein hohes Maß an Respekt und ein Gefühl der Gleichberechtigung.

Abb. 3: Weiche, abgerundete Kanten der Stühle und flexible Anordnung [17]

Neue Psychiatrie Bispebjerg Kopenhagen

In diesem Krankenhaus geht es darum, ein einzigartiges inneres Umfeld zu schaffen, das für psychiatrische Patient:innen förderlich ist, und zu berücksichtigen, inwieweit externe Faktoren auf sie einwirken.

Sonnenlicht und innere Beleuchtung
Der Aufenthalt in der Sonne wirkt sich auch langfristig positiv auf die emotionale Stabilität und die Genesung von psychiatrischen Patient:innen aus. Große offene Fenster im Innenbereich lassen viel Sonnenlicht in den Raum. Auch im Inneren des Raumes werden Tageslicht und LED-Beleuchtung kombiniert, um das Licht im Raum zu regulieren und die Helligkeit des Raumes auszugleichen.

Neusser psychiatrischen Krankenhäuser St. Alexius/ St. Josef

Das Design zeichnet sich durch die Koexistenz von Altem und Neuem aus. Nach dem Teilabriss des veralteten Hauptgebäudes werden ein altes neugotisches Gebäude und eine Kapelle durch neue Gebäude ergänzt, die den psychisch Erkrankten Schutz und Sicherheit bieten, sie aber auch in die Gesellschaft integrieren. [18]

Flexibles Mobiliar
Flexibles Mobiliar mit einem Tisch und vier Stühlen im Warteraum, die verschoben und abgenommen werden können, verschafft psychiatrischen Patient:innen mehr Plätze.

Material Holz
Im Innenraum werden großflächig Materialien aus Holz verwendet. So ist unteranderem der Boden sowie die Wände des Wartezimmers mit Holz verkleidet. Außerdem sorgen Holzmöbel für eine warme und einladende Atmosphäre.

Große Innenfenster
Große Innenfenster lassen Sonnenlicht herein und bieten einen natürlichen Blick nach draußen.

Kombination aus leuchtenden Farben und Bilder
Die Kombination verschiedener Farben und Pflanzenmuster an den Wänden repräsentiert unterschiedliche Signale. Während es den Patient:innen Informationen bringt, bringt es auch verschiedene angenehme Gefühle mit sich.

Neue forensische Psychiatrie Sct. Hans

Das Gebäude befindet sich in einer Umgebung in einem hügeligen Gebiet, das zum Roskilde Fjord hin abfällt. Die Diözese Hanse hat bei der architektonischen Gestaltung des Sanatoriums die natürliche Umgebung zu einem wichtigen Element gemacht. Der Standort des Gebäudes ist an die Topographie der Landschaft angepasst, so dass das Gebäude Teil der Landschaft und die Landschaft Teil des Gebäudes wird.

Innenraum mit wohnlichem Mobiliar
Das Design der Holzmöbel bringt ein wohnliches Gefühl für die psychiatrischen Patient:innen. Warmes und flexibles Mobiliar, Sofas und Stühle können umgestellt werden.

Lärmschutz
Akustische Boden- und Deckenmaterialien sorgen für eine gute Raumakustik und eine ruhige Umgebung

Große Fensteröffnungen mit Ausblick auf die Natur
Das Gebäude selbst hat große Fensteröffnungen, die eine gute Verbindung mit dem Grün im Freien schaffen und gleichzeitig die psychisch Erkrankten erfreuen.

Zusammenfassung der architektonischen Planungskriterien aus psychiatrischen Krankenhäusern
• Flexible Möbelkombinationen, mehr Plätze für psychiatrische Patient:innen • Große Fensteröffnungen für Sonnenlicht und natürliche Luftzirkulation sowie natürliche Ausblicke nach draußen • Wohnliche Mobiliar (Holzmöbel) • Schallschluckende Materialien (Böden, Decken und Wände) sorgen für einen ruhigen Raum • Farben (Möbel und Wand) • Beleuchtung und Sonnenlicht • Natur (Natürliche Kombination von Innenelementen, z. B. Bilder von Pflanzen können für Bilder verwendet werden, das Fernsehen kann auch einige Naturkanäle einstellen)

Übertragbarkeit der Planungskriterien

Auf der Grundlage der oben genannten Praxisbeispiele und unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patient:innen wurde festgestellt, welche Gestaltungskriterien auf Wartebereiche in der Notaufnahme anwendbar sind und welche nicht.

Nicht übertragbare Planungskriterien

Flexible Möbelkombinationen
Flexible Möbelkombinationen bieten Patient:innen zwar mehr Platz, sind aber in Wartezimmern aufgrund der beengten Platzverhältnisse und der mitunter Heftigkeit ihrer plötzlichen manischen Episoden nicht geeignet.

Übertragbare Planungskriterien

Große Fensteröffnungen
Sonnenlicht und großzügige Ausblicke sind gut für die körperliche und geistige Gesundheit der Patient:innen und für ihre Heilung. Außerdem sorgen große Fensteröffnungen für eine bessere Frischluftzirkulation.

Wohnliche Mobiliar (Holzmöbel)
Eine warme Einrichtung gibt Patient:innen ein Gefühl von Zuhause und kann dazu beitragen, gewalttätiges Verhalten zu reduzieren.

Schallschluckende Materialien
Ein ruhiger Raum kann den inneren Stress des Patienten wirksam lindern.

Farben (Möbel und Wand)
Die Farbgestaltung des Zimmers, z. B. schweinchenrosa, kann die Angst und den Stress des Patienten verringern.

Beleuchtung und Sonnenlicht
Beleuchtung und Sonnenlicht haben einen deutlichen Einfluss auf die Heilung der Patient:innen.

Natur
Natürliche Innenelementen, wie z. B. Bilder von Pflanzen, Naturkanäle im Fernsehen können das Wohlbefinden von Patient:innen mit bipolarer Störung verbessern. Aus diesem Grund sollten bei der Gestaltung von Warteräumen in der Notaufnahme natürliche Elemente verwendet werden.

Entwurfsmodell für Wartebereiche in der NA

Raumgröße, Möbel

Die Größe des Wartezimmers ist flexibel, im Idealfall so, dass es den Bedürfnissen der Patient:innen entspricht. Die Möbel wurden so weich und einladend wie möglich gewählt, um den Bedürfnissen der Psychiatrietechnik gerecht zu werden und Stress und Ängste abzubauen.

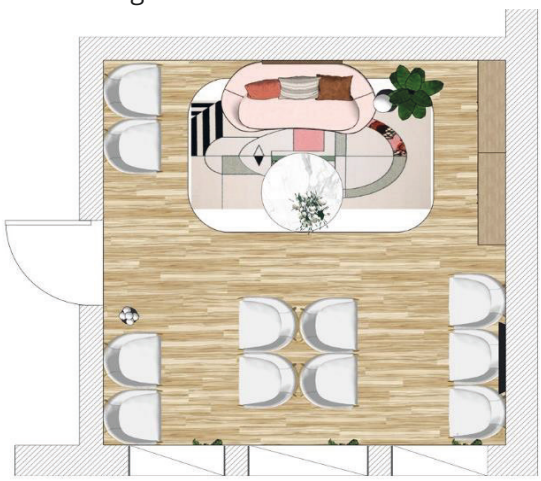

Abb. 5: Grundrissskizze des Warteraums inklusive der Möbelkombination

Fenster

Die Fenster sind fest eingebaut und dienen nur der Belichtung und Belüftung, um eine Gefährdung der psychiatrischen Patient:innen zu vermeiden. Große Glasflächen schaffen eine natürliche Sichtverbindung zur Außenwelt

Nach DIN 18040 [19] muss jeder Raum mindestens ein Fenster haben, das von Menschen mit motorischen Einschränkungen leicht geöffnet werden kann. Höhe des Fensteröffners 85 bis 105 cm über dem Boden

Tür

Die Maße der Tür nach DIN 18040 [20] sollten eine lichte Breite von 90 cm, eine Mindesthöhe von 2,05 m, eine Türgriffhöhe von 85 cm und einen Abstand von mindestens 50 cm von Türgriff und Wand haben, die Tür sollte orientiert sein nach außen. Unter Berücksichtigung der möglichen gewalttätigen Zwischenfälle muss das Material der Tür ein gewisses Maß an Sicherheit aufweisen.

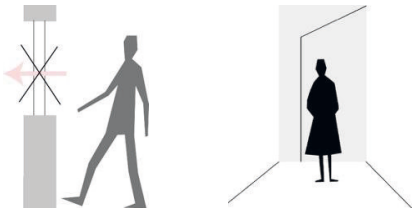

Abb. 7: Skizzen von Fenster und Tür des Warteraums

Decke, Wand, Boden

Die Berücksichtigung dieser architektonischen Elemente sollte in Verbindung mit der Farbwahl betrachtet werden. Die Farbauswahl ist so hell und einfach wie möglich. Farben sollen eine beruhigende Wirkung auf psychisch erkrankte Menschen haben und Schweinchenrosa hat laut Untersuchungen [21] eine stark beruhigende Wirkung und kann einer Reduzierung aggressiven Verhaltens in Gefängnissen wirksam vorbeugen. Ähnliche Effekte werden erwartet, obwohl die Wirksamkeit in psychiatrischen Kliniken nicht bestätigt wird. Sensorischer Druck, der durch den großflächigen Einsatz von Farbe entsteht, ist zu vermeiden.

Abb. 8: Wandansicht des Warteraums

Es kann ein warmer Holzboden gewählt werden, um ein warmes Gefühl von Zuhause für psychisch Erkrankte zu schaffen.

Die Wahl der Materialien für Wände und Decken sollte schalldicht sein und eine ruhige Umgebung im Inneren schaffen.

DISKUSSION

Im Mittelpunkt dieser Arbeit steht das auf der Fallstudie basierende Gestaltungsmodell für den Warteraum der Notaufnahme. Wie in dem in dieser Arbeit analysierten Fall sind nicht alle ausgewählten architektonischen Kriterien auf die Gestaltung des Warteraums anwendbar, und es fehlen Belege für die Gültigkeit der architektonischen Kriterien. Außerdem wirken sich die architektonischen Kriterien auf verschiedene Arten von psychiatrischen Patient:innen unterschiedlich aus. In dieser Arbeit werden nicht andere spezifischen psychiatrischen Patient:innen berücksichtigt, sondern nur psychiatrische Patient:innen mit bipolarer Störung, die in der Lage sind, in der Notaufnahme zu warten, und einige Reaktionen psychiatrischer Patient:innen können unerkannt bleiben. Darüber hinaus wäre eine Datenerhebung anhand von Modellen für die Gestaltung von Wartezimmern, die von professionellen Architekten bewertet werden oder mit denen psychiatrischen Patient:innen Erfahrungen gemacht haben, überzeugender. Auf der Grundlage von mehr Daten könnten bessere Rückmeldungen und spezifischere Lösungen erzielt werden. Dies war im Rahmen dieser Arbeit aus zeit-

lichen Gründen jedoch nicht möglich und könnte in einer weiterführenden Arbeit nachgeholt werden. Das Modell für die Gestaltung von Warteräumen könnte die Grundlage für weitere Forschungen zu diesem Thema bilden. Die Auswirkungen der Kriterien für die Gestaltung des Warteraums auf andere Räume in der Notaufnahme könnten ebenfalls untersucht werden. Auch ist denkbar, dass andere Gestaltungsmerkmale in die Gestaltung künftiger architektonischer Räume aufgenommen werden, die für psychiatrische Patient:innen nützlich sind.

FAZIT

In dieser Arbeit werden die psychologischen und physiologischen Auswirkungen architektonischer Standards auf psychiatrische Patient:innen untersucht. Diese wurden auf einen Warteraum der Notaufnahme übertragen und ein Modell-Warteraum entworfen. Viele Informationen werden erklärt und ausgearbeitet, vom Verständnis der architektonischen Maßnahmen und Elemente im Fall der psychiatrischen Patient:innen bis zum psychiatrischen Krankenhaus und dem Warteraum der Notaufnahme. Diese grundlegenden Informationen erleichtern das Verständnis für die psychischen und physischen Veränderungen im Wartezimmer und die Reaktion der psychiatrischen Patient:innen auf die Außenwelt. Darüber hinaus wird in der Fallstudie erläutert, welche Gestaltungselemente im Warteraum vorhanden sind und welche architektonischen Gestaltungskriterien berücksichtigt werden sollten. Das Gleichgewicht zwischen Innenbeleuchtung und Sonnenlicht im Modell des Wartezimmers wird nicht eingehend untersucht, was als Grundlage für spätere Entwürfe dienen könnte. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass diese architektonischen Kriterien (Fensteröffnungen, Farbe, Licht, Natur, Möbelkombinationen usw.) sowohl eine psychologische Wirkung auf psychiatrischen Patient:innen mit bipolarer Störung als auch eine positive Auswirkung auf die Wahrnehmung des Raumes haben können. Ein gut durchdachtes Modell eines Warteraums, das die vorgeschlagenen architektonischen Kriterien im Detail berücksichtigt, könnte sich positiv auf die Aufnahme psychiatrischer Patient:innen mit bipolarer Störung in der Notaufnahme auswirken. Diese Arbeit könnte als Grundlage für eine eingehendere Untersuchung des Themas dienen und mögliche Anhaltspunkte liefern.

QUELLENVERZEICHNIS

[1] Pajonk, F. G., et al. "Psychopharmakotherapie in der Notfallmedizin." Notfall+ Rettungsmedizin 9.4 (2006): 393-402.

[2] Puffer, E., T. Messer, and F-GB Pajonk. "Psychiatrische versorgung in der notaufnahme." Der Anaesthesist 61.3 (2012): 215-223.

[3] Espe, Johannes, and Bad Waldsee. Psychiatrische Notfälle in der medizinischen Notaufnahme. Diss. Dissertation 2014. Universitätsklinikum Ulm.

[4] Hautzinger, Martin, and Thomas D. Meyer. Bipolar affektive Störungen. Vol. 43. Hogrefe Verlag, 2010.

[5] Meerwein, Gerhard, Rodeck, Bettina and Mahnke, Frank H.. Farbe - Kommunikation im Raum, Berlin, Boston: Birkhäuser, 2007. https://doi.org/10.1007/978-3-7643-8302-2.

[6] Nie W: Waiting – integrating social and psychological perspectives in operations Management. Omega 2000; 28: 611–29.

[7] Spechbach, Hervé, et al. "Patients' time perception in the waiting room of an ambulatory emergency unit: a cross-sectional study." BMC emergency medicine 19.1 (2019): 1-10.

[8] Maister, David H.. "The Psychology of Waiting Lines." (2005).

[9] Sternberg, Esther M. Healing spaces. Harvard University Press, 2010.

[10] Fleischmann, Thomas; Amler, Nadja; Schöffski, Oliver. Notaufnahme: Ökonomie und Psychologie des Wartens. Dtsch Arztebl 2014; 111(39): A-1642 / B-1420 / C-1352.

[11] Hickey, Lilian, et al. "Deliberate self-harm patients who leave the accident and emergency department without a psychiatric assessment: a neglected population at risk of suicide." Journal of psychosomatic research 50.2 (2001): 87-93.

[12] Jovanović, Nikolina, Justin Campbell, and Stefan Priebe. "How to design psychiatric facilities to foster positive social interaction–a systematic review." European Psychiatry 60 (2019): 49-62.

[13] Ulrich, Roger S., et al. "Psychiatric ward design can reduce aggressive behavior." Journal of Environmental Psychology 57 (2018): 53-66.

[14] Zehnder, Ursina, and Franziska Rabenschlag. "Die Architektur psychiatrischer Kliniken aus pflegewissenschaftlicher Sicht." PPH 17.02 (2011): 72-78.

[15] https://www.heinze.de/architekturobjekt/neubau-der-notaufnahme-des-universitaetsklinikums-schleswig-holstein/12540253/#images

[16] https://bmnp-architekten.de/projektdetail/klinikum-nuernberg-nord-notaufnahme/#group-176-4

[17] https://www.artigo.com/de/portfolio/psychiatric-hospital-vejle/

[18] L. Hofrichter, M. Köhne.“Architektur und Gestaltung trifft Psychiatrie: Und Alex trifft Josef. Das Zentrum für seelische Gesundheit im Rhein-Kreis Neuss."(2014).

[19] DIN 18040

[20] DIN 18040

[21] Schauss, Alexander G. "Tranquilizing effect of color reduces aggressive behavior and potential violence." Journal of Orthomolecular Psychiatry 8.4 (1979): 218-221.