



Die besondere Kennzeichnung von Ausgängen, Treppenhäusern und Aufzügen ist für Sehbehinderte hilfreich, wird von Menschen mit Demenz jedoch oft fehlinterpretiert.

Foto: WIA Aachen

DEMOGRAFIE

Gudrun Kaiser

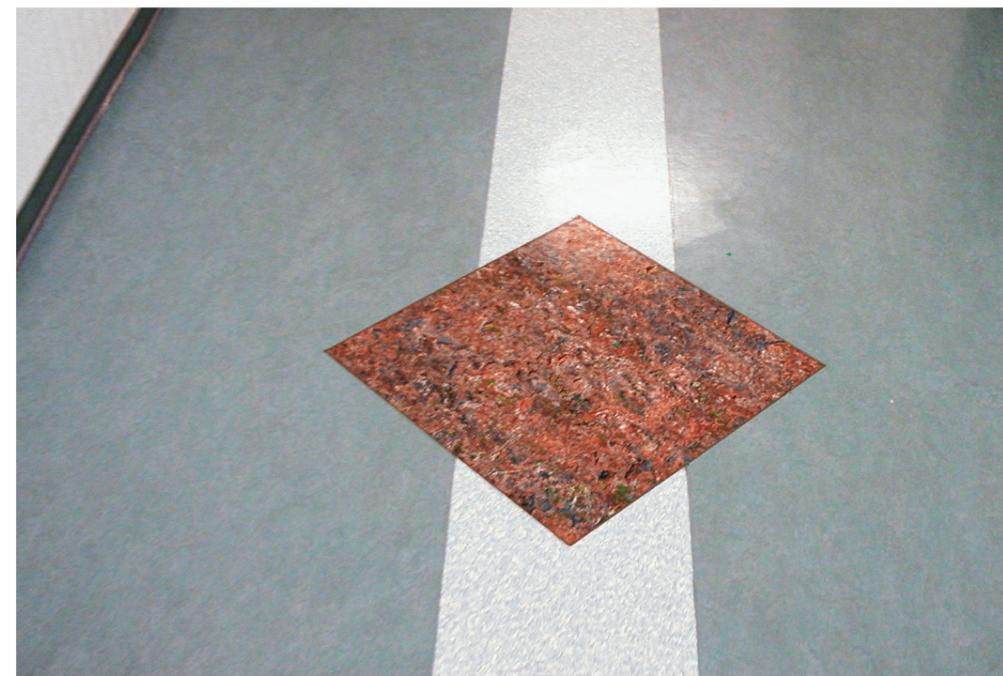
Barrierefreiheit – was geht?

Die zahlreichen Anforderungen aus Regelwerken, Richtlinien und Planungsempfehlungen zur Barrierefreiheit werden von Architekten, Planern und Bauausführenden einen zunehmend bedarfsgerechten und wohldosierten Umgang erfordern.

Eine barrierefreie Umgebung dient allen Generationen. Darüber besteht sowohl Konsens unter den zahlreichen Professionen, die sich mit dem barrierefreien Zusammenleben aller Menschen auseinandersetzen, als auch zunehmend in der Gesellschaft, die da-

von profitiert. Mit der Vermeidung baulicher Barrieren und der Weiterentwicklung von Universal Design und technischer Assistenz tragen immer mehr Planer und Architekten, Designer und Ingenieure dazu bei, unsere Umgebung zielgruppenübergreifend so allgemein

und unabhängig nutzbar wie möglich zu gestalten (Abb. 1). Dennoch bleibt der Begriff der Barrierefreiheit sperrig und seine Definition uneinheitlich. Während der § 4 des Behindertengleichstellungsgesetzes alle gestalteten Lebensbereiche dann als



Braille-Beschriftung und taktile Aufmerksamkeitsfelder für Intarsien und stark kontrastierende Farb- und Materialwechsel werden als herumliegende Gegenstände oder Höhenunterschiede missdeutet.

Foto: WIA Aachen

barrierefrei definiert, wenn sie "... in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind", unterscheidet die DIN Norm 18040 zwischen barrierefreien und den baulich aufwändigeren rollstuhlgerechten Maßnahmen. Parallel beschreiben weitere Begriffe wie „behinderten-, alters- oder seniorengerecht“ den undefinierten Verzicht auf einige aus einer Vielzahl möglicher Barrieren. Weiter gefasst meint Barrierefreiheit längst mehr als die Vermeidung baulicher und mobilitätseinschränkender Hindernisse für Senioren und Menschen mit Behinderungen, der Begriff umfasst darüber hinaus auch Maßnahmen zur einfachen Vermittlung von Informationen, zur Ver-

besserung von Kommunikation und zur Vermeidung von Ängsten, Ungleichbehandlungen und Benachteiligungen aller Menschen im öffentlichen Raum und im privaten Alltag.

Das sagen die Richtlinien und Empfehlungen

Unabhängig von verschiedenen Definition der Barrierefreiheit sind heute Inklusion, Teilhabe und Selbstbestimmung möglichst vieler Menschen die wesentlichen Ziele der barrierefreien Gestaltung des gesellschaftlichen Lebens und der gebauten Umgebung. Um die baulichen Ziele umzusetzen, halten immer mehr Anforderungen unterschiedlicher Zielgruppen Einzug in die zur Verfügung stehenden Regel-

werke, Richtlinien und Empfehlungen: Allen voran gibt die DIN Norm 18040 in drei inzwischen in Kraft getretenen Teilen vor allem Planern und Architekten detaillierte Empfehlungen zur barrierefreien Planung von 1. öffentlich zugänglichen Gebäuden, 2. Wohnungen und 3. Öffentlichem Verkehrs- und Freiraum. Im wesentlichen Unterschied zur Vorgängernorm DIN 18025 wurde in der DIN 18040 die früherer Dominanz der Themen Mobilität und Rollstuhlnutzung durch Maßnahmen zur Kompensation des Verlustes von Sinnesleistungen nach dem „Zwei – Sinne – Prinzip“ ergänzt, das die Vermittlung von Informationen über mindestens zwei der drei Sinne Hören, Sehen und Tasten einfordert.

UNTERNEHMEN ZUKUNFT BAUEN

„Flexibel planen“

Gudrun Kaiser, Diplom-Architektin

„Unternehmen Zukunft Bauen“ bedeutet für mich die bauliche Umsetzung flexibler Wohn- und Pflegekonzepte, die eine nachhaltige und bedarfsgerechte Nutzung durch verschiedene Zielgruppen und Generationen ermöglichen.“ //



Foto: WIA Aachen



Foto: G. Kaiser

Sehbehinderte und Blinde sind für Menschen mit Demenz im Pflegeheim nicht immer hilfreich

Ausführliche Planungshinweise bietet darüber hinaus die Richtlinienreihe VDI 6008 "Barrierefreie Lebensräume". Sie gibt in bisher drei aktualisierten von insgesamt fünf Blättern gute Hintergrundinformationen über die Funktionsweise der menschlichen Sinnesorgane und des Bewegungsapparates sowie sonstiger Anforderungen verschiedener Nutzergruppen und Erkrankungen (Blatt 1) und Hinweise zu barrierefreien Möglichkeiten der Sanitärtechnik (Blatt 2) sowie der Elektrotechnik und Gebäudeautomation (Blatt 3).

Neben Empfehlungen zum barrierefreien Neubau bieten zahlreiche weitere Planungshilfen unter den Stichwörtern „barrierearme Maßnahmen“, „strukturelle Sanierung“ und „individuelle Wohnungsanpassung“ Anregungen zur finanzierbaren und sinnvollen Reduzierung von baulichen Barrieren im Gebäudebestand.

Barrierefreiheit ist nicht überall machbar

Barrierefreiheit stößt immer wieder an topografische, räumliche, finanzielle oder gestalterische Grenzen, sei es in steilen Bergdörfern, in engen Flugzeugen, bei der Ausbildung von Rettungswegen oder in denkmalgeschützten Gebäuden. Nicht alle der Barrierefrei-

heit dienenden oder DIN-gerechten Maßnahmen sind überall umsetzbar und für jeden Menschen gleichermaßen hilfreich. Aus der grundsätzlich richtigen Aufnahme vieler verschiedener Ansprüche in die Anforderungen an Barrierefreiheit ergeben sich deshalb auch Interessens- und Planungskonflikte, die trotz allen Bestrebens nach Universalität den aufmerksamen Blick zurück auf einzelne Zielgruppen erfordern. Ein Beispiel dafür ist der Verzicht auf Bordsteine im öffentlichen Raum. Hilfreich für Rollstuhl- und Rollatornutzer, erschwert er hingegen sehbehinderten und blinden Personen die Unterscheidung zwischen Bürgersteig und Fahrbahn. Niedrige Schwellen und taktile Bodenmarkierungen bilden in diesem Falle eine Lösung, die für diese beiden Verkehrsteilnehmer akzeptabel ist. Für Menschen, die ihre Füße aufgrund von Erkrankungen wie Parkinson, Osteoporose oder den Folgen eines Schlaganfalls gar nicht mehr anheben sondern nur noch vorwärts schieben können, sind jedoch selbst niedrigste Schwellen nicht selbstständig überwindbar. Wo keine für alle zufriedenstellende bauliche Lösung möglich ist, sind Kompromisse erforderlich, bei denen meist die mehrheitlichen Anforderungen zur Umsetzung kommen.

Was geht für demenzkranke Menschen?

Am Beispiel des Bauens für ältere Menschen werden solche Planungskonflikte vor allem dort besonders deutlich, wo hochbetagte Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf zusammenleben. Neben altersbedingten Mobilitätseinschränkungen und nachlassenden Sinnesleistungen der Bewohner spielt besonders in Pflegeeinrichtungen die hohe und zunehmende Anzahl von Menschen mit Demenz eine wesentliche Rolle für die Kriterien der Barrierefreiheit.

Wesentliche Ziele barrierefreier Gestaltung wie die Selbstbestimmung und die Nutzung und Zugänglichkeit der Umgebung ohne fremde Hilfe relativieren sich bei Demenz. Barrierefreiheit zielt auf eine möglichst große Unabhängigkeit hilfebedürftiger Personen von der Unterstützung durch andere Menschen ab. Für Menschen, die durch Demenz und den Umzug in ein Heim ihre Orientierung, vertraute Personen, Sicherheit und gewohnte häusliche Geborgenheit verlieren, bedarf es neben einer bedarfsgerechten Gestaltung ihrer Umgebung jedoch eher mehr menschlicher Hilfe und Zuwendung zur Überwindung und Bewältigung von Barrieren. Der kontinuierliche Verlust kognitiver, das heißt informationsverwertender

Fähigkeiten durch die Demenz ist eine Beeinträchtigung, die einige in den Regelwerken verankerte Grundlagen der barrierefreien Planung infrage stellt. Dazu gehört auch das Zwei-Sinne-Prinzip, das seinen Zweck nur dann erfüllt, wenn die Informationsaufnahme über zwei funktionierende Sinne auch entsprechend kognitiv interpretiert und weiterverarbeitet werden kann. Genau diese Leistung können Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz nicht mehr erbringen. Es gibt einige im Rahmen des Zwei-Sinne-Prinzips empfohlene Maßnahmen der Barrierefreiheit, die zwar Beeinträchtigungen der Mobilität und Sinnesleistungen kompensieren aber dabei kognitive Defizite ignorieren oder sogar verstärken:

Auf die neu in die DIN 18040 aufgenommene Empfehlung kontrastreicher Gestaltung und taktiler, haptisch und optisch erfassbarer Markierungen, vor allem in Bodenbelägen, reagieren Demenzerkrankte oft unsicher und mit Fehlinterpretationen. Sie nehmen Farb- und Materialwechsel in Bodenbelägen häufig als herumliegende Gegenstände, Stufen oder Vertiefungen wahr, umgehen sie misstrauisch oder meiden entsprechende Bereiche.

Akustische und optische Unterstützungsmaßnahmen wie Sprachansagen in Aufzügen oder schalterlose Beleuchtung von Sanitärräumen über Bewegungsmelder können ebenfalls irritieren und lösen bei Menschen mit Demenz oft Angst vor einer vermeintlich anwesenden aber unsichtbaren und vielleicht bedrohlichen Person aus.

Auch die Funktion taktiler Beschriftungen, zum Beispiel in Brailleschrift an Handläufen, wird meist nicht verstanden. Die Anzahl blinder Pflegeheimbewohner, die der Braille-Schrift mächtig sind und taktile Aufmerksamkeitsfelder tatsächlich als Hilfe wahrnehmen können, ist gering im Verhältnis zu 60 – 80 Prozent der Bewohner mit Demenz. Nicht alle Gestaltungsanforderungen dieser Zielgruppen sind miteinander vereinbar. Bei der Planung von Pflegeeinrichtungen kann die Abwägung der überwiegenden Bewohnerbedürfnisse also den völligen Verzicht auf einige Maßnahmen oder spezielle Angebote für unterschiedliche Zielgruppen durchaus rechtfertigen.

Die einzuhaltenden Regelwerke zum Abbau und zur Vermeidung von Barrieren sind zahlreich, umfangreich und zweifelsohne auch sehr hilfreich. Die Kunst ihrer Anwendung sollte für Architekten jedoch weniger in der Erfüllung sämtlicher Anforderungen nach dem Gießkannenprinzip, sondern vielmehr in der Übertragung tatsächlich für die Zielgruppen sinnvoller und umsetzbarer Maßnahmen der Barrierefreiheit in die jeweilige Bauaufgabe bestehen. Am Beispiel der Wahrnehmung und Lebenswelt Demenzerkrankter wird deutlich, dass Planer in Zukunft neben guten Kenntnissen der Anforderungen verschiedener Regelwerke und Zielgruppen auch Bereitschaft und Mut zur kritischen Auseinandersetzung mit Vorschriften und genehmigenden Behörden mitbringen sollten. //

AUTORIN

Gudrun Kaiser ist Diplom-Architektin und leitet das Planungs- und Beratungsbüro „Wohnqualität im Alter“ in Aachen.

105 x 303

Anzeige

1/2 hoch