



der Langzeitpflege überlegen, wie sie soziale Kontakte zu Angehörigen trotz physischer Distanz ermöglichen konnten. Vielerorts wurden hierfür digitale Tools eingesetzt, wie zum Beispiel Skype oder Facetime, die jedoch nur für eine begrenzte Anzahl von Heimbewohnenden tauglich waren. Personen mit kognitiven Einschränkungen waren von diesen virtuellen Kommunikationsmöglichkeiten und deren Gestaltung oftmals überfordert.<sup>2</sup> Um Besuche von Angehörigen ermöglichen zu können, wurden mancherorts auch räumliche Massnahmen ergriffen und sogenannte Besucherboxen gebaut.<sup>3</sup> Getrennt durch eine Glasscheibe konnten die Bewohnerinnen und Bewohner zwar nach wie vor keinen physischen Kontakt zu ihren Angehörigen aufnehmen, sich jedoch im realen Raum begegnen und miteinander kommunizieren. Auch improvisierte, unter normalen Umständen fast absurd wirkende Produktlösungen kamen zum Einsatz, wie zum Beispiel der sogenannte «Cuddle-Curtain»,<sup>4</sup> ein Duschvorhang mit Ärmeln, der Umarmungen ohne die Gefahr einer Virusübertragung erlaubte.

Nebst den genannten Beispielen hat die Pandemie auch deutlich gemacht, wie wichtig eine klare, den Anspruchsgruppen gemässe und verständliche Kommunikation ist. Die Berücksichtigung physischer und kognitiver Fähigkeiten älterer Menschen ist dabei besonders relevant, denn den Inhalt einer Informationsbroschüre kann eine ältere Person mit Sehbeeinträchtigung nur dann verstehen, wenn die Schriftgrösse entsprechend gross und die Visualisierungen verständlich und aussagekräftig sind. Die Pandemie hat die Rolle von Design im Kontext der Gesundheitsversorgung älterer Menschen nochmals verdeutlicht.

Bei der Gestaltung von Kommunikationsmitteln, Produkten, räumlichen Umgebungen und Angeboten im Bereich der Gesundheitsversorgung älterer Menschen ist vor allem Folgendes wichtig: die Berücksichtigung wissen-

schaftlicher Erkenntnisse (evidenzbasiertes Design) und der frühzeitige Einbezug relevanter Anspruchsgruppen (Stakeholder) in den Designprozess. Dabei gilt es zu beachten, dass die primäre Anspruchsgruppe, ältere Menschen, ebenso heterogen ist wie die übrige Bevölkerung. Deshalb ist es unerlässlich, die verschiedenen Biografien, Erfahrungen, Bedürfnisse und Fähigkeiten im jeweiligen Kontext zu berücksichtigen.

Darüber hinaus müssen auch das Wissen und die Erfahrungen von Angehörigen sowie von Fachpersonen unterschiedlicher Disziplinen berücksichtigt werden. Dazu zählen – je nach Kontext – medizinisch-pflegerisches Personal sowie Fachpersonen aus den Bereichen Psychologie, Gerontologie, Soziale Arbeit oder weitere Mitarbeitende der Gesundheitsversorgung (Seelsorge, Facility Management, Hygiene, Kommunikation et cetera). Die Berücksichtigung der unterschiedlichen Perspektiven trägt zu nachhaltig wirksamen Designlösungen bei, die für eine altersgerechtere Gesundheitsversorgung notwendig sind.

- 2 Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) und SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik (2020): Zur Situation der Langzeitpflege in Deutschland während der Corona-Pandemie: Ergebnisse einer Online-Befragung in Einrichtungen der (teil)stationären und ambulanten Langzeitpflege, Bremen. [https://www.socium.uni-bremen.de/uploads/Ergebnisbericht\\_Coronabefragung\\_Uni-Bremen\\_24062020.pdf](https://www.socium.uni-bremen.de/uploads/Ergebnisbericht_Coronabefragung_Uni-Bremen_24062020.pdf)
- 3 Vgl. Radiosendung «Morgengast», 07.04.2020, <https://www.srf.ch/news/schweiz/besuchsbox-im-altersheim-kriminalfilme-haben-mich-inspiriert> [01.05.2022].
- 4 Vgl. Facebook-Post «Introducing . . . The Cuddle Curtain», 15. Mai 2020, <https://bit.ly/2Gs5Kla> [01.05.2022]; Streinzer Andreas et al. (2020): Familial Intimacy and the 'Thing' between Us: Cuddle Curtains and Desires for Detached Relationality in Germany, Austria and Switzerland, in: Anthropology in Action 27,2, S. 68–72.

## Résumé

Ces dernières années, l'intérêt pour les aspects conceptuels dans le contexte de la santé s'est accru. Cela se traduit notamment par des institutions de santé de plus en plus conscientes de la pertinence du design et de l'architecture. Cela a été particulièrement visible lors de la pandémie, notamment en ce qui concerne les personnes âgées. Lors de la conception de moyens de communication, de produits, d'environnements spatiaux et d'offres pour les soins de santé des personnes âgées, il est important de tenir compte des connaissances scientifiques (evidence-based design) et d'impliquer suffisamment tôt les différents interlocuteurs dans le processus de conception. En outre, il convient de garder à l'esprit que les personnes âgées, qui constituent les premières personnes concernées, ne sont pas moins hétérogènes que le reste de la population.

## Zur Autorin

Minou Afzali ist Forschungsleiterin am «Swiss Center for Design and Health», Professorin für Social Design am «Institute of Design Research» der Hochschule der Künste Bern und koordiniert die interdisziplinäre Arbeitsgruppe «Health Care Communication Design» der Berner Fachhochschule. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Health Care Design und Social Design. Ihre Dissertation schrieb sie «Zur Rolle des Designs in kulturspezifischen Alters- und Pflegeeinrichtungen».