

Visuelle Führung im Krankenhaus

Autor(en): **Lederbogen, Rolf**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Bauen + Wohnen = Construction + habitation = Building + home : internationale Zeitschrift**

Band (Jahr): **28 (1974)**

Heft 3: **Krankenhausbau = Bâtiment hospitalier = Hospital construction**

PDF erstellt am: **05.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-348005>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

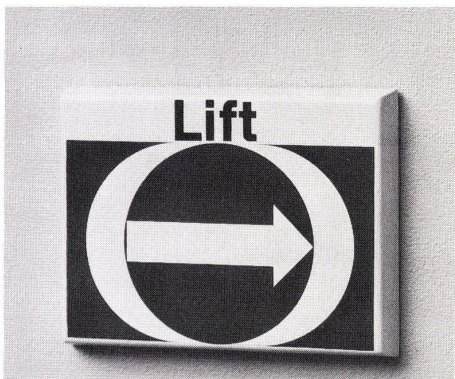
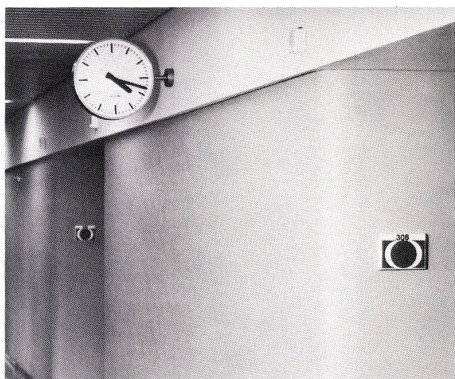
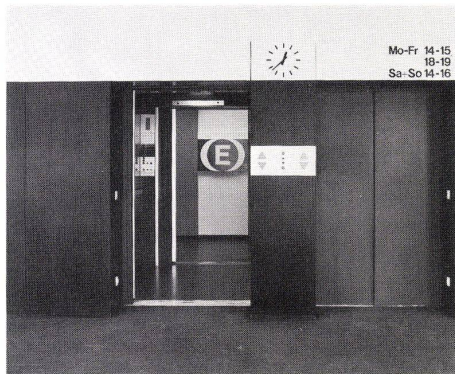
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Visuelle Führung im Krankenhaus



Aufgabe

Die Struktur des Bauwerkes verlangt für den Besucher eine Orientierungshilfe. Die landläufigen Vorstellungen über ein Krankenhaus mit verschiedenen getrennten Stationen kann nur noch hilfsweise für das Auffinden eines gesuchten Raumes oder Platzes dienen. Es muß ein Orientierungssystem gefunden werden, das von dem Ankommenden sofort adaptiert wird. Zu dieser Aufgabe kommt hinzu, daß mit circa 15 bis 20 Prozent Besuchern gerechnet wird, die nicht deutsch sprechen. Das bedeutet eine Reduzierung der verbalen Information zugunsten einer optischen.

Personen

Es sind vier Personengruppen zu unterscheiden, die das Haus aufsuchen: Neuaufnahmen, Ambulante, Krankenbesucher und Hauspersonal. Allen Gruppen gemeinsam vorgeschaltet ist die Unterscheidung zwischen Autofahrern und Fußgängern. Die Anfahrt des Autofahrers und das Abstellen des Fahrzeuges kann als separater Vorgang gesehen werden. Der Fahrer übernimmt nach Verlassen seines Fahrzeuges sofort die Rolle des Fußgängers. Ferner wurde in den Arbeitsgesprächen mit Planern und Hausbenutzern festgestellt, daß für das Hauspersonal Orientierungshilfen notwendig sind, die für den ortsfremden Besucher keine Bedeutung haben.

Zeichen

Die Wichtigkeit einer Information wird bestimmt durch ihren handlungsauslösenden und handlungssteuernden Wert, d. h. durch den Grad der Wirkung, die sie erzielen soll. Es ergibt sich daher eine Gliederung in wichtige, nebensächliche und unwichtige Signale, die Primärzeichen, Sekundärzeichen und Tertiärzeichen genannt werden können.

Primärzeichen

Die Primärzeichen steuern den Ablauf der Haupthandlung unmittelbar. Sie stehen in der Platzierung, Größe, Form, Farbe und in der Ausbildung der Schrift im Vordergrund.

Sekundärzeichen

Die Anwesenheit von Sekundär-Informationen soll nur unbewußt aufgenommen werden und nicht den Handlungsablauf bestimmen. Sie sollen erst im Bedarfsfalle, wenn sie gezielt gesucht werden, bewußt werden. Beispiele hierfür sind: Uhr, Feuermelder, Notausgang, Treppenhaus, Toilettentüren, Besuchszeiten.

Tertiärzeichen

Diese Zeichen besitzen für den Hausbesucher keine wichtigen Informationen. Sie können keine Aktionen auslösen. Hierzu gehören interne Hinweise für das Hauspersonal, Hausnummern, Verbote, Vornamen und Titel u. ä. Die Gliederung in diese drei Gruppen ergab sich bei der hypothetischen Aufstellung eines Handlungsablaufes, der von mehreren Personen, teils am Plan und teils am Bau und hier versuchsweise zu verschiedenen Zeiten, vollzogen wurde.

Plazierung

Die Platzierung der Primärzeichen muß quer zur Gehrichtung in Brust- bis Kopfhöhe erfolgen. Überkopfhöhe ist ungünstig und nur zur Ausscheidung von Möglichkeiten des Verdecktwerdens durch Personen vertretbar. Der Ablauf der Wahrnehmung muß beachtet werden, d. h. das nächste Signum sollte wahrnehmbar sein, z. B. Einfahrt-Parkplatz, Parkplatz-Eingang, Eingang-Information, Information-Lift usw.

Größe

Die Größe der Informationseinheit ist abhängig vom Verwendungsplatz und unmittelbarer Umgebung. Zu kleine Dimensionen sind »vornehm« und unwirksam, zu große Formate sind bei zu geringem Abstand übersichtlich und können als Wandteil aufgenommen werden. Die größten Informationselemente sind, abgesehen von den Außenschildern mit Fernwirkung für Autofahrer, die Geschoßanzeiger gegenüber den Fahrstuhlüren. Außer Größe und Farbigkeit sind diese Träger plastisch als Relief ausgebildet, um zusätzlich zu den visuellen Mitteln auch das Taktile anzusprechen. Damit bekommen sie innerhalb einer Wertskala den wichtigsten Platz.

Form

Das Informationszeichen muß großförmig und leicht erfassbar sein. Es soll zunächst dem gängigen Formempfinden entsprechen, um als vertraut, sympathisch empfunden zu werden und assoziativen Charakter haben. Es muß aber abweichend von Bekanntem variiert sein, um aus dem Vertrautsein zu überraschen und damit Aufmerksamkeit zu erreichen. Die Form muß innerhalb des Hauses und auf lange Zeit ständig gleichförmig wiederholt werden.

Farbe

Warme, helle Farben treten nach vorn, müssen also für die Primärzeichen verwendet werden. Farben sind noch stärker als Formen von der Umgebung abhängig. Die Farbe kann zur Variierung der Form und damit zur Unterteilung z. B. der Geschosse verwendet werden.

Schrift

Großbuchstaben bilden zwar durch ihre gleiche Schriftgröße bessere Zeilenwirkung, sind aber im Gegensatz zu der differenzierenden Wirkung der Ober-, Mittel- und Untertönen von Kleinbuchstaben schwer lesbar. Wo also Schrift verwendet werden muß, wurde eine Linear-Antiqua in gemischter Form gewählt.

Sprache

Bei den allgemeinen Bezeichnungen, soweit nicht Fachausdrücke verwendet werden müssen, wurde auf verdeutschte Begriffe zugunsten der internationalen Ausdrücke verzichtet: Information, Lift, Telefon. Die Zimmernummern wurden auf volle Hundert gebracht, die erste Ziffer kennzeichnet das Geschöß. Bei den Richtungsanzeigern für die Lage der Zimmernummern wurden darüber hinaus die Blöcke in halbe Hunderte je für links und rechts aufgeteilt, z. B. nach links Zimmer 201 bis 249, nach rechts 251 bis 299, um das schnellere Erfassen zu ermöglichen, auch wenn die volle Anzahl nicht vorhanden ist.

Ablauf

Im Folgenden wird die Reihe des Informationsablaufes für einen Krankenbesucher aufgezählt. Dabei wurden bei der Platzierung die Vorinformationen auf spätere Handlung und die Rückkopplung auf erfolgte Informationen wie erläutert vorgenommen.
 Autofahrer: Anfahrt im Auto, Verkehrsschild »Krankenhaus«. Krankenhausgebäude mit Portalüberdachung als Signal. Besuchereinfahrt. Parkplatz (Ausfahrt). Eingang.
 Fußgänger: Eingang-Information. Ausgabe eines farbigen Abrißzettels mit entsprechender Geschoßzahl und mit handschriftlich vom Pförtner eingetragenen Zimmernummern. Lift. Geschoßknopf mit Farbsymbol im Lift. Audi-visuelles Haltezeichen. Tür öffnet sich. Geschoßanzeiger in Farbe mit Richtungsangaben der Zimmernummern. Zimmernummer. Richtungspfeil zurück zum Lift.