

Serge Fayet, Hemmi Fayet Architekten AG ETH SIA, erachtet Soft Factors als Schlüsselemente zum Erfolg

Vom Erleben über das Verstehen zur «Kurz-Zeit-Firma»

Serge Fayet hat an der ETH-Zürich Architektur studiert und ist seit 22 Jahren Inhaber des über 60-köpfigen Architekturbüros Hemmi Fayet Architekten AG, welches er zusammen mit Petra Hemmi in Zürich führt. Sein Schwerpunkt ist die Spitalplanung in allen Phasen von der strategischen Planung über Projektierung und Gestaltung bis zur Bauleitung. Das Spektrum der Eingriffe ist breit. Es erstreckt sich von grossen Neubauten über kleinste Eingriffe im Bestand. Im modernen Spitalbau treffen hochtechnisierte Bereiche und Spezialistenwissen auf Bedürfnisse atmosphärischen Wohlbefindens und Ansprüche an Hotellerie.

Zu den in Realisierung befindlichen Projekten gehören der Neubau im Park für das Universitätsspital in Zürich oder die Masterplanung und

Umsetzung für den neuen Campus des Schweizer Paraplegiker-Zentrum in Nottwil. Serge Fayet fokussiert im Prozess auf die zahlreichen, kom-

plexen und belasteten Schnittstellen im Wissen, dass konstruktive Nahtstellen ein zentraler Erfolgsfaktor sind.

Gerade da, wo höchste Präzision und Patientensicherheit im Zentrum stehen, braucht es eine harmonische und beruhigende Raumgestaltung, die sich positiv auf die Arbeit auswirkt (Herzkatheter-Labor, Privat Klinik Lindberg Winterthur).





Petra Hemmi und Serge Fayet leiten das 60-köpfige Team von Hemmi Fayet Architekten, Zürich. Hier präsentieren sie ein Modell des Neubaus Pflegezentrum Etzelgut Tertianum, Zürich.

Mit Empathie zu besseren Ergebnissen

«Ohne gezielte Empathie-Massnahmen wird ein Spitalprojekt unnötig teuer, dauert unnötig lange und die Qualitätsschwerpunkte sind kaum richtig gesetzt», betonte Serge Fayet an der Tagung «Bau und Betrieb von Spitälern». – «Im Umkehrschluss bedeutet das Folgendes: Nur mit gezielten Empathie-Massnahmen lassen sich unnötig hohe Baukosten und eine damit

zusammenhängende unnötig lange Bauzeit verhindern. Gleichzeitig werden die Qualitätsschwerpunkte richtig gesetzt.»

Diese Aussagen resultieren aus einer zwanzigjährigen Erfahrung mit Spitalprojekten. Unabhängig ob für die öffentliche Hand oder ob für private Institutionen geplant und gebaut wird. Unabhängig ob die Projekte gross oder klein sind.

Es sei unnötig näher darauf einzugehen, dass das Betreiben eines Spitals sehr komplex sei, meinte der Referent: «Ebenfalls muss nicht näher erläutert werden, dass die Planung eines Spitals im gleichen Masse komplex ist. Aus dieser Komplexität heraus entstehen unzählige belastete Themenfelder. Solche belastete Themen aus Sicht des Bauherrn sind, um nur einige aufzuzählen: fehlende Flexibilität in der Planung, fehlende Prozessorientierung in der Planung, fehlende Transparenz bezüglich Normen, fehlende Transparenz, welche Bauteile teuer sind und welche nicht, fehlende Transparenz, welche Bauteile wie viel Zeit brauchen und andere mehr. Trotzdem muss der Bauherr Entscheide unter Zeitdruck fällen, er muss einen Businessplan erstellen, das Objekt bewirtschaften und er muss gegenüber Dritten kommunizieren. Aus Sicht des Planers entstehen ebenfalls belastete Themenfelder. Hier sind fehlendes oder mangelndes Pflichtentheft, fehlende oder mangelnde Betriebskonzepte, fehlende oder mangelnde Raumprogramme zu nennen. Trotzdem muss der Planer jederzeit präzise Auskunft über Kosten, Termine und Qualität geben.»

Projektorganisation und Betriebsorganisation haben das Heu nicht immer auf der gleichen Bühne

Bei jedem Spitalprojekt trifft, zusätzlich zu den belasteten Themen, eine Projektorganisation auf eine Betriebsorganisation. Jede dieser Organisationsformen funktioniert unterschiedlich.

Herzlich willkommen! Wo alle Eintretenden eine besonders angenehmen Atmosphäre erleben wie im Gesundheitszentrum und Sportmedizin, Zürich, entsteht sofort ein gutes Gefühl.



Special 3: Bau und Betrieb von Spitälern



Innenarchitektonische Details beleben. Ihnen ist bei Planen und Realisieren ein spezielles Augenmerk zu schenken. Unser Beispiel zeigt das Gesundheits- und Rehabilitationszentrum, St. Gallen.

Diese Unterschiede sind sogar dermassen gross, dass Konflikte unausweichlich sind. Eine Projektorganisation funktioniert in eher trägen Phasen gemäss der Honorarordnung des SIA. Diese Phasen gliedern sich in Vorprojekt, Bauprojekt, Ausführungsprojekt und schliesslich in die Phase der Ausführung selber. Eine Betriebsorganisation befindet sich im stetigen Wandel und ist der Dynamik des Marktes und der Politik ausgesetzt. Diese zwei Organisationsformen müssen nun aber in einem Spitalprojekt für eine gewisse Zeit eng zusammenarbeiten. Bei dieser Zusammenarbeit werden Soft-Faktoren zu zentralen Erfolgs- oder Misserfolgskriterien.

Serge Fayet: «Eine Erkenntnis aus den stetig wiederkehrenden belasteten Themenfeldern und der Zusammenarbeit zwischen einer Projektorganisation und einer Betriebsorganisation ist die, dass das Werkzeug des Bauherrn der Planer ist und das Werkzeug des Planers der Bauherr ist. Zentral dabei ist, die Erkenntnis: Wer sein Werkzeug nicht versteht, kann seine Aufgabe nicht erfüllen.»

Das Schnittstellenfeuerwerk in den Griff bekommen

Bei der Planung von medizinischen Infrastrukturen entstehen viele hochbelastete Schnittstellen. Mindestens vier Planungs-Gruppen müssen zusammen zu einer Lösung kommen. Die vier Planungs-Gruppen bestehen aus dem Betrieb selber, dem Medizinalplaner, den Fach-

planern und den Architekten. Hier entsteht ein regelrechtes Schnittstellenfeuerwerk.

«Werden diese Schnittstellen nicht gezielt empathisch bearbeitet, lösen sie eine grosse Unsicherheit bei allen Planungs-Gruppen aus, inklusive dem Betrieb. Diese Unsicherheit führt dazu, dass sich jeder in einem sehr hohen Grad absichert», ist der erfahrene Architekt überzeugt.

Gesundheits- und Rehabilitationszentrum, St. Gallen



«Das heisst, jede Planungs-Gruppe plant unkoordiniert und der Betrieb bestellt lieber viel zu viel als innovativ so viel wie nötig.

Die Planer profitieren bei höheren Bausummen sogar mit höheren Honoraren. Diese Absicherungshaltung macht ein Spitalprojekt unnötig teuer. Für den Bauherrn ist es dabei äusserst schwierig herauszufinden, wo diese unnötigen Kosten entstehen. Denn bei einem Spitalprojekt handelt es sich um Planer mit Expertenwissen. Welcher Bauherr hat denn schon die Zeit und wagt, Expertenlösungen zu hinterfragen? Die Erfahrung zeigt, dass kaum ein Bauherr weder über die nötige Zeit fürs Hinterfragen aufzubringen vermag noch bereit ist, sich zusätzliche Risiken aufzuladen. Also bleibt es beim «lieber viel zu viel als innovativ so viel wie nötig».

Eine riesengrosse Verantwortung der Planer

Aus den vorgängigen Überlegungen folgt, dass nur die Planer aus eigener Kraft und Motivation diese unnötigen Kosten aufdecken können. Doch wie gelingt es, eine solche kundenorientierte und unternehmerische Haltung zu erzeugen?

Drei Empathie-Massnahmen haben am Beispiel des Projektes «Erneuerung des Campus Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil» zum Erfolg geführt. Die im Folgenden beschriebenen Empathie-Massnahmen haben dazu geführt, dass die Planer aus sich heraus innovativ so viel wie nötig planen wollten.



Laboratory for Social and Neural Systems Research (SNS Lab), UniversitätsSpital Zürich

Die erste Empathie-Massnahme besteht aus erleben, anstelle von «nur» erzählt bekommen. Die zweite Empathie-Massnahme ist der Aufbau eines tiefen gegenseitigen Verständnisses zwischen den Personen in der Projektorganisation und den Personen in der Betriebsorganisation. Mit der dritten Empathie-Massnahme wird angestrebt, eine unternehmerische Haltung aller Akteure für den Spitalbetrieb zu erzeugen.

Erleben, Verstehen, Haltung

Aus dieser Überzeugung heraus haben die Architekten von Hemmi Fayet Folgendes unternommen.

Empathie-Massnahme 1 «Erleben»

Die am Projekt beteiligten 28 Mitarbeiter von Hemmi Fayet gingen in ihren zuständigen Bereich (Akut-Medizin, Logistik, Gastro, Rehabilitation, Therapie, ambulante Medizin etc.) in den Betrieb über Wochen um mitzuarbeiten. Diese Mitarbeiter des Architekturbüros planen ihren Bereich, führen die Nutzergespräche und leisten zum Schluss auch die Bauleitung bis und mit Übergabe an die Nutzer. In den Berufskleidern der Klinik haben Hemmi Fayet-Mitarbeiter zum Beispiel erlebt, was es heisst, einem querschnittgelähmten Patienten zu helfen aufzustehen, sich anzuziehen und auf die Toilette zu gehen. Dieser Prozess kann bis zu mehreren Stunden dauern und ist Teil der Rehabilitation. «Weg vom Com-

puter aus dem Büro in den Spitalbetrieb» hiess die Devise. Wieder zurück am Computer erhält die Planung flächendeckend eine erheblich höhere Prozess- und Workflow-orientierte Qualität als eine Planung ohne diese Erlebnisse. Im Gegenzug haben sich Personen aus dem Betrieb bis und mit dem Direktor der Stiftung sowie dem Direktor der Klinik die nötige Zeit genommen, sich im Architekturbüro bei allen beteiligten Mitarbeitern ins Bild zu setzen, wie die Planungsprozesse im Alltag funktionieren.

Diese erste Empathie-Massnahme führt zur zweiten Empathie-Massnahme, nämlich zu einem gegenseitigen Verständnis.

Empathie-Massnahme 2 «Verständnis»

Nur ein tiefes gegenseitiges Verständnis schafft aus toxischen Schnittstellen konstruktive Nahtstellen. Verständnis wird durch das Schaffen einer hohen Transparenz für die gegenüberliegende Seite aufgebaut.

Die Planer brauchen einen tiefen Einblick in den Businessplan, um zu verstehen, warum der Bau nicht mehr Kosten darf als ursprünglich berechnet und warum der Bau zu einem gewissen Zeitpunkt fertiggestellt sein muss. Gleichzeitig ist die Frage zu beantworten, warum in welchen Bereichen die geforderte Qualität zu leisten ist.

Die Planer müssen verstehen, was das unternehmerische Ziel ist und welche Vision verfolgt wird. Und zuletzt müssen die Planer verstehen, warum das Hochhalten der Flexibilität während und in der Planung sowie während der Bauzeit und auch nach Fertigstellung so wichtig ist. Spätestens dann wird klar, dass die stetigen Änderungen, welche in einem Spitalprojekt systembedingt sind, keinen Ärger darstellen, sondern eine hochpotente Wechselwirkung zwischen Betrieb und Planung darstellen. Im Gegenzug muss der Bauherr verstehen, wo welche Sparpotenziale stecken. Er muss verstehen, wo welche Gesetze greifen. Und zuletzt muss der Bauherr verstehen, wie das Hochhalten der Flexibilität planerisch erreicht wird und wo die Grenzen der Flexibilität sind.

Diese zweite Empathie-Massnahme führt zur dritten finalen Empathie-Massnahme, nämlich dem Erzeugen einer unternehmerischen Grundhaltung aller am Projekt beteiligten Personen.

Empathie-Massnahme 3 «Haltung»

Das Einführen einer ideellen «Kurz-Zeit-Firma» führt zu einer unternehmerischen Grundhaltung aller am Projekt beteiligten Personen. Dabei wird

die Basis geschaffen «innovativ so viel wie nötig» zu planen. Jede Firma besitzt nun eine Firmenkultur und eine Grundhaltung. «Wir betrachten für die Zeit des Projektes und des Baues alle Beteiligten als Mitarbeiter einer Firma. Diese ideelle «Kurz-Zeit-Firma» hat zum Ziel, sämtliche Prozesse des Kunden zu optimieren und nicht ihre eigenen. Somit wird verhindert, dass Hunderte von Einzelfirmen dauernd ihre eigenen Prozesse optimieren, denn jetzt beginnen sie, die Prozesse des Kunden zu optimieren», fasst Serge Fayet die Vorgehensweise zusammen.

«Diese Grundhaltung kann nicht nur an Sitzung übertragen werden, sondern alle 28 beteiligten Mitarbeiter von Hemmi Fayet kommunizieren sie täglich bei jeder Gelegenheit. Drei Grundhaltungssätze werden dabei stetig verbreitet: Der erste Grundhaltungssatz ist «Es ist nicht die Frage, wie viel ein Projekt kostet, sondern wie viel es kosten darf», der zweite lautet «Es ist nicht die Frage, wie lange ein Projekt dauert, sondern wie lange es dauern darf» und der dritte heisst «Die Qualitätsschwerpunkte werden dort gesetzt, wo sie der Spital auch braucht.»

Den Gedanken der «Kurz-Zeit-Firma» konsequent umsetzen

Ob bei den Fachplanern, dem Betrieb, dem Medizinalplaner oder bei den Handwerkern und Unternehmungen auf der Baustelle – diese Kommunikation wird über Jahre intensiv aufrechterhalten, bis die Grundhaltung immer tiefer und breiter greift. Bei dieser «Kurz-Zeit-Firma» handelt es sich nicht um eine juristische Form einer Firma, wie zum Beispiel beim Modell TU/GU. Es wird «lediglich» auf die Eigenverantwortung jeder einzelnen Firma gesetzt, sich für den Kunden einzusetzen. Es sei überraschend, so der Referent, wie viel innovativ gespart werden könne bei gleich bleibender Qualität und mit welchem hohen Tempo gebaut würde. Dies «nur» weil die Firmen ein Teil einer übergeordneten Idee werden und mit ihrem Einsatz schlussendlich Menschen in Not helfen können.

Serge Fayets Fazit lautet daher: «Unserer Überzeugung nach können unnötig teure Baukosten und die daraus entstehende unnötig lange Bauzeit nur mit den vorgeschlagenen drei Empathie-Massnahmen verhindert werden. Wobei die erste Empathie-Massnahme «Erleben» zur zweiten führt und die zweite Empathie-Massnahme «Verständnis» schliesslich zur finalen dritten Empathie-Massnahme «Haltung» überleitet. Die dritte Empathie-Massnahme fasst alle Massnahmen zusammen und bringt alle Beteiligten zur selben unternehmerischen Grundhaltung für den Spitalbetrieb.»