

IF DISNEY RAN YOUR HOSPITAL

9 $\frac{1}{2}$ Things You Would
Do Differently

假如迪士尼 运营医院

作者：弗莱德·李 (Fred Lee)
译者：何静
审校：刘平

缔造完美患者体验的9 $\frac{1}{2}$ 准则

光明日报出版社

目录 Preface

03 推荐序

06 中译本序

12 译者序

16 前言

026 第一章重新界定竞争对手, 关注无法衡量的事情

047 第二章礼貌重于效率

071 第三章患者满意度是傻瓜的金子

094 第四章评估的目的是改善, 不是施加影响

113 第五章放权一线员工

140 第六章转变理念: 从服务到超越现实的戏剧式体验

166 第七章利用想象的激励力量

196 第八章创造永不满足的氛围

218 第九章停止竞争性金钱激励

242 第十章达到“知行合一”

262 结语

推荐序 Preface

知识的三个层面

文/迪安·赫巴德

西北密苏里州立大学校长

前全美马尔科姆波多里奇奖审定人

这是一本意义非凡的新书,它的主旨是优质服务与组织文化。

我很荣幸有机会参加这场新书发布会,这是一本意义非凡的新书,它的主旨是优质服务与组织文化。

有人曾说过:“我对复杂事物中显而易见的简单方面不感兴趣,我感兴趣的是复杂事物背后的简单性。”

这句格言把知识分成三层境界:第一层是因无知而简单就像有人说“哦,那很简单”,但其实并不了解别人在谈论什么;第二层是因了解而复杂——即意识到某个主题远比表象看起来复杂得多;第三层则是在深刻了解之后变得简单。只有少数人能够达到第三层境界,而弗莱德·李就属于这样的精英人群。处于第一层的人,例如那些对客户满意度和忠诚度相关知识知之甚少者会认为,获得较高的客户满意度和忠诚度很简单,他们往往不屑一顾,认为“只要实施黄金法则就可以了”。处于这一层次的领导者认为,只要能将带有使命、愿景和核心价值的黄金法则阐释清楚,组织文化就会

发生改变。起初,他们会认为一切很简单,但很快就会发现一个令人沮丧的事实组织文化不可能从“什么对我最好”转变为“什么对客户最好”当感到一切比预想的要困难时,有些人就会放弃,并为自己的组织找各种借口。他们会说,“我们在老城区”“我们的办公设备需要更新换代”,或者“我们人手不够,没法儿找到更好的人”。

然而,优秀的领导者会双管齐下,一方面,他们通过大量阅读,向戴明、朱兰和克劳士比等伟大的质量管理专家寻求解决方案;另一方面,他们向其他优秀的组织看齐,探索解决之道。在近30年的时间里,西北密苏里州立大学就是这样做的。对此我深有体会,我们的校级领导团队一定也感同身受。正是因为拥有正确的思维模式和坚持不懈的努力,西北密苏里州立大学才成为唯一一所两次荣获“密苏里质量奖”的教育机构。对此,我们深感自豪。

有时候,面对巴诺书店书架上众多有关领导力的图书,我不禁思索,眼前的每本书以及更多没有被陈列出来的书,传授了大量有关文化变革、鼓舞人心、流程改进和优质服务等问题的独特且重要的知识。如果有人能有幸把它们都读完,一定会被创建一个理想组织文化的复杂性搞得不知所措。这时,读者多么渴望有人能够去粗取精,去伪存真,取其精华,去其糟粕,总结出几条出自深刻理解的原理和见解。弗莱德·李这本可读性极强的新书恰恰做到了这一点。同时我发现,书中的很多观点同样适用于大学管理。

弗莱德·李以敏锐观察者的口吻,对组织目标中的个人动机和团队参与进行了论述。在医院长期担任领导工作的经历奠定了他职业生涯的基础,后来他以项目组成员、咨询顾问和培训讲师的身份加入迪士尼公司,深受迪士尼文化的熏陶和启发,最终他奉行了迪士尼的标准。他运用大量个人经历和亲身故事,通过写作和演讲,为解释“复杂事物背后的简单性”的深刻内涵,倾注了很多心血。尽管其专长是医疗领域,但他在我所在的大学也深受欢迎,大家被他的激情所感染,他独到的见解冲击着很多人的固有思维。如果你还在读这篇序言,我相信你一定会非常享受本书每一页所带来的美好体验。

中译本序 Preface

我的故事(节选) 文/弗莱德·李

之所以在中文版中加入这篇序言,是因为我与中国的渊源。

[编者按]

本书作者弗莱德·李先生在得知其著作即将被引进中国出版后,倍感欣慰,欣然提笔撰写了中译本序洋洋洒洒近万言,饱含深情地讲述了他本人以及他的父母、祖父母、外祖父母以及伯祖父与中国的深厚渊源,以及他们各自在中国努力帮助中国民众修建学校、教会、诊所和医院的事迹。尤其是他的伯祖父米勒医生曾在宋嘉樹(宋氏三姐妹的父亲)家族及其朋友的慷慨捐助下,在中国修建了 15 所医院。而且,在日本占领汉口期间,米勒医生将医院改建为临时避难所,为两万多中国民众提供了庇护。因为这些成就,米勒医生被当时的中国政府授予了中国蓝星奖章。

这个来自美国的大家族与中国近一个世纪的渊源,令作者对中国怀有特殊的深情厚谊,他在中译本序中娓娓道来,描绘了这个家族三代人在中国生活的长篇画卷由于篇幅所限,本文节选了部分内容刊发于此。

之所以在中文版中加入这篇序言,是因为我与中国的渊源。下面这两段话已经在本书英文版的引言中出现过:

这是一本有关企业文化、而非讲服务的书。

“我在这本书里比较了两种不同的企业文化,我曾经在这两种文化中工作并生活过。有人说过,‘仅仅知道一种文化的人什么都不懂’。”

对我来说,时常拿不同文化做比较,就像是礼貌地与客人握手或鞠躬一样,是自然而然的事。我自己就是两种完全不同文化的产物。我父母都来自传教士家庭,两人都出生在中国。他们一生当中,除了上大学和退休两个阶段外,其余时间都居住在中国。我自己也在中国出生并长大。东西方文化对生活、工作和家庭的不同看法相互交融,潜移默化地浸染着我,使我从小就能用两种不同的语言说话和思考。

中国的读者一定很好奇我们一家住在中国的哪个地方,我在哪里长大。所以我在这里加入了更多内容,都是有关我自己以及我的传教士家庭的,以便让更多的读者了解。

尽管我的姓氏是李,并且出生于中国,可我并不是中国人。我父母是美国白人,他们是出生于中国的传教士,而他们的父母也是来中国讲道的传教士。这里我可以聊聊在中国的一段短暂的童年经历。这段经历里也包括 20 世纪初的一些史料,我的祖父母当时属于基督复临安息日教会,他们前往中国传教。

1909 年和 1911 年,我的祖父母(弗莱德瑞克和米妮·李)以及外祖父母(马瑞特和威尔玛·沃伦)深受《圣经新约》里传教士所熟知的“福音委员会”的感染,“福音委员会”引述耶稣对他的追随者所说的话:“去吧,让所有国

家的子民都成为你们的追随者。对他们施加洗礼,教他们去做我告诉你们的所有事。我永远和你在一起,即使到了世界的尽头。”我的祖父母献身基督教的精神和勇气以及为此坚持不懈的努力都来自于这一使命的“召唤”和作为保护者的承诺。我将在序言后面提到我祖父母的故事。

地域广阔的中国,既神秘莫测又落后贫瘠。生活在那片土地上的百万民众对基督教知之甚少,那里召唤着像我祖父母和外祖父母那样满怀理想主义的年轻基督徒。他们乘坐不同的船只横跨太平洋,前往中国的各个城市。

基督复临安息日教会希望他们的传教士前往中国偏远的地区。在那里,他们能够学到当地的方言,向对基督教一无所知的中国人传教,使之皈依。教会认为,仅仅待在上海或其他港口城市内的西方国家租借地并非“开拓性的工作”。

我的父母正如他们自己的父母一样,是真正的拓荒者,骑上马就出发了。他们雇了苦力,扛着简单的家当,唯一算得上奢侈品的,就是一张舒服的床。第一个传教地是在云南省崎岖不平的山岭中,有个叫作墨江的村庄,那里居住着苗族部落。我母亲是一名护士,而我父亲是一名牧师—讲《圣经》的老师,有时候又被我母亲叫去帮忙给人拔牙。在中国多山的地带,没有带车轮的交通工具,出行方式只有徒步或骑马。事实上,1939年,我母亲骑马用了10天的时间才来到省会昆明的一家医院,生下了我。

他们的第一个家是个临时住所,用木板把一个带顶棚的石桥前后遮住,石桥横跨的小池塘里满是蚊虫。村庄里没有人见过白人,村民去看离他们最近的医生或医院要走上 10 天的路。由于我母亲接受过护士的训练,使她得以有幸走进这些好奇邻居的内心。她开了家诊所,平常像医生样忙忙碌碌地接生、治疗骨折,还有拔牙。

又过了一段时间,到了“二战”时期,我父母从云南的山区来到昆明。就是在那时,我对中国有了最早的记忆,在满是灰尘的大街上和邻居的孩子一起玩耍。

中国抗日战争时期,昆明为陈纳德将军赫赫有名的飞虎队提供了空军基地,飞虎队接受了美国总统罗斯福和“中华民国”领袖的特殊使命——驾驶 P-40 战斗机突袭攻打日军在华据点。战斗机机头上画着的鲨鱼头是“二战”时期最有辨识度的图案。

我有一段美好的记忆,是在我四五岁的时候,我们在昆明的家成了一些飞虎队队员和飞行员周末小聚的场所。他们出现的时候会带来一大块冰,在一个有碎冰的圆桶中自制冰淇淋。我们又唱又笑,队员们还会把我抛来抛去地逗着玩。

大约七八岁的时候,我父母搬到了上海,在宁国路住了两三年。就是在那里,我发现了自己钟爱一生的中国食品。每过几天,就有一个小贩到大街上叫卖“臭豆腐!”他一来,我母亲就会给我几枚硬币,一个洗得干干净净的盘子和一双

筷子。我奔向小贩,买用辣椒酱涂抹过的臭豆腐,津津有味地站在大街上吃个精光,因为大人不允许我把这臭烘烘的东西带回去。那种味道至今难忘,后来我找了很久,只在旧金山的一个地方发现过做这种臭豆腐的。离老远你就能闻到那种味道,事实上,那家店只制作这一种食品,因为太难闻,其他饭店都不敢在自己的厨房里制作它。

1944年,我们一家离开战火纷飞的中国,回美国住了两年。那个时期,我的妹妹西尔维娅出生了 1946年,搭乘第一艘载满传教士的船,我们全家又回到了中国上海,一直住到1949年离开。接下来的3年,我们在香港生活,父亲教《圣经》,母亲担任清水湾学院的护士。1951年,我们搬到了台湾,在台南住了几年后又到了台北。父母的足迹遍布东南亚各国,父亲为居住在新加坡、马来西亚、印度尼西亚、菲律宾、越南和泰国的华人举办了大规模的宗教会议。听到一个美国人讲着一口地道的北京话,各地的华人很是好奇。父母退休后,我的父亲制了几百条布道词,即使他1997年就已离世,但这些布道词仍然时常可以通过广播收听到——它们通过关岛一家很有影响力的电台(基督复临世界无线电)传播到中国,听众都知道父亲的中国名字——牧师李嗣贵。

1956年我中学毕业,父母把我送到了美国的一所寄宿学校上大学。1962年毕业后,我和女朋友玛格丽特结婚,她继续护理专业的学习,而我则获得了硕士学位。1965年我们的女儿斯泰西降生不久,我接受了新加坡一家学校的邀请,做

了高中老师。

我们的儿子劳瑞 1967 年出生在新加坡。1969 年冬,我们家遭遇了一场悲剧。妻子突然感染了一种致命的疾病日本乙型脑炎,医生说她几乎没有可能活下去。我们决定飞回美国治疗。她的医生对待她就像自己的亲生女儿一样,搭乘泛美航空亲自护送她回国。我们不得不买了 9 张机票,才能把担架放在三排座位的背面,医生站在担架旁边,随时观察她的情况。我焦急地注视着,医生长时间弯着腰站在她的身旁,像天使一样,拿着听诊器和自制的气管吸气装置,不停地监测、吸气,为她擦汗。当最终把她送入洛杉矶一家医院的重症监护室后,我们在电梯里紧紧相拥,泣不成声。不到一年,我的妻子就去世了。

我确信这场悲剧和这位医生的行为对我的一生,在看待生命的角度、看待人类之间的相互联系、生命的脆弱性等方面,以及在病痛中如何面对病人的身体和情感两方面的需求都产生了深刻的影响。妻子昏迷数月,我非常关注医院里的人如何对待她。我只记住了两种类型的护理人员:一种对待她像姐妹、妻子或女儿,充满爱心地和她说话,即使得不到她的任何回应另一种只是例行公事,没有交流。我知道,即使她没有反应,也不意味着她听不到或者没有情感。

1970 年,玛格丽特去世后不久,我遇到了奥拉,她也是一名护士,我们结了婚,一起生活到了现在。我们在加利福尼亚州的河边市安了家,我又开始教书,而奥拉则在一家康复

医院担任护士长。

2016 年 7 月

译者序

文/刘宇

这本书被许多耶鲁大学的教授、医院管理专家列为医院管理的必读书。

在审校《假如迪士尼运营医院》的中译稿之前,我就曾两次听到这本书的名字。第一次是在 2006 年。当时中国一位知名医疗精益管理专家委托我从美国为她购买此书并邮寄回中国供她学习。第二次是在 2009 年,耶鲁大学准备为非洲的医院管理者和医疗领域的领袖建立一座医院管理图书馆。这本书被许多耶鲁大学的教授、医院管理专家列为医院管理的必读书。

如果有一本书是管理者的必读书,那么毫无疑问,《假如迪士尼运营医院》应被列在榜单的第一位。

2015 年当我向健康界推荐此书,发现国内尚未有出版商购买该书的版权并进行翻译出版时,我非常惊诧。在列举此书的优点之前,我希望读者先了解一些关于此书的事实。截至目前这本书在美国至少已累计重印 11 次,多年蝉联全美医院管理类书籍的年度销量冠军,销量是第二名的 6 倍之多。

毫无疑问,《(假如迪士尼运营医院》是美国医院管理者的必读书。我也相信,美国的很多知名医疗机构都在学习,并从书中获取管理医院的理念、灵感和方法。例如,梅奥在进行决策时,任何一个决策只要能够令患者满意,都将击败其他决策。这不正与迪士尼的“任何让患者满意的举动都是正确的”理念样吗?迪士尼投入了大量的金钱和精力招聘并留住对的人,美国的许多大型医学中心也是如此。

本书虽然早在 2004 年就于美国面世,但书中的理念、方法和追求的境界在今天看来仍不过时,甚至远远高于目前许多普通管理者的境界。例如,提高医疗服务的门槛,医院并不是提供一种服务,而是患者治意的体验;医院的竞争对手不是其他医院,而是酒店、银行或航空公司。书中强调让员工有“角色的概念,让员工在工作中学会适应自己的“角色”,不仅要做好自己的工作,而且要给患者和家属留下深刻的印象。

书中的许多观点都一针见血,直言不讳,而不像一些“包装”“宣传”“炫耀”自己医院的书籍一样只在粉饰和鼓吹。例如医院提高患者满意度并不能提高客户的忠诚度;医院不应该为了提高患者满意度分数而提高分数,管理者只为了提高分数就是自欺欺人;员工只听从分管自己的副院长的指令,其他副院长鞭长莫及,所以患者服务的质量很难被其主管院长提高;绩效工资往往适得其反,反而会破坏团队合作……

从本书中,中国的医院管理者可以了解到美国医院管理者和他们所面对的一些共同的挑战,发现美国的医院管理也并非“完美”。但中美两国医院管理者的共同使命之一都是永无止境地提升患者服务水平和医疗质量。

相比较一些空喊口号、虚无缥缈的书籍,本书另一个独到之处是书中的很多理念以及好的方法可以付诸实践。作者将颠覆性的理论和憧憬与现实完美地加以结合。例如,书中的许多案例都是美国医院针对问题的真实解决方案,例如第十章中如何提高急诊的患者满意度(我们都知道,提高急诊患者的满意度最为困难)。书中告诉我们的解决方法一定能让中国的医院管理者产生共鸣。

《假如迪士尼运营医院》绝不仅仅是讲客户服务的书籍,而是一本包括企业文化、领导力、励志等方面的综合管理类书籍。第八章中关于克服惰性、实现梦想的内容胜过所有的励志书籍。书中关于同情心、共情的阐述、分析和实践,不仅仅适用于护理人员。我觉得这些理念甚至可以成为基本的做人准则。所以,这本书不仅仅是医院管理者的必读书,还可以成为年轻人的精神导师,也适合任何创业者研读,从中获取激励和养分。例如,在第十章中,关于“知道”和“做到”的区别以及如何将“知道”变为“做到”,可以为创业者提供不可替代的启发。

全书插图并不多,但读起来不会有任何的枯燥之感。我的很多美国医院管理者朋友都一口气读完了这本书。而且,每章

读到结尾,都会让人觉得意犹未尽。可以说,作者在写作过程中,从点题、切入主题、引发联想到总结升华,每一步都恰到好处。书中列举了许多鲜活的例子,生活中的事情,让人感觉仿佛在和一位智者畅谈,这位智者娓娓道来地告诉我们解决问题的方法。编译这本书的遗憾之一是,本人水平有限,无法把作者想表达的理念的细微之处完全地呈现给读者。

千里之行,始于足下。正像作者在第十章中阐述的那样,所有的成就都需要付出相应的努力,世界上没有让人轻轻松松成功的万能药。读书、学习、实践、总结、改进,这样周而复始的循环加之对事业的热情和坚持不懈的恒心是成功的必经之路。

迪士尼可以成功,美国医院学习迪士尼的理念可以成功,中国医院也可以。

刘宇

2017年6月于美国

前言

Preface

我希望本书提供的是一种基于思考方式的更深层的临床实践,而不是一种执行策略。思想决定行动,如果我们能够转变思想,就会找到途径以创造更好的文化。这样便能激励医护人员,并让患者体验到一个更值得信赖、更具同理心的环境。

相较于医院里的工作,在迪士尼工作就像在公园中漫步”。这是我在迪士尼短暂工作后的所思所想。当时,我帮助迪士尼开发和实施“医疗产业优质服务之迪士尼途径”项目。大多数加入迪士尼的人都很年轻,而我的经历很特殊。1996年至1997年,我在成为医院高管并负责医院优质服务和培训业务之后加入了迪士尼。

在迪士尼做管理者比在医院管理临床事务容易10倍。

虽然两者的一线员工新水相当,但显然护士面对患者时处理的问题更有难度,而且护士身处环境的危险系数更高,他们还要处理各种非标准化的状况。在迪士尼,游客是兴高采烈而来,他们不会忧心忡忡,排队的时候也没有痛苦,他们兜一圈的经历和兜一百圈的经历差不多;而在医院,患者每次的经历都是独一无二的。

医疗产业面临着巨大的阻碍。其实,对于大部分病人的治疗,医院都是赔钱的。但是,几乎每个社区医院都存在人员数量短缺和服务能力不足的情况。由于保险报销额度低或者根本无力支付医疗保险费用,美国民众大都感觉自己极易受到金融危机的影响。年轻人不会选择护士作为理想的职业,也不会把医院当成理想的工作场所。医保报销一直处于下调的趋势,故而医院始终摇摆在破产的边缘。与此同时,药品和医疗技术的成本又在飞速上涨。医院还要持续不断地面对医疗事故引起的诉讼威胁,而这些问题不但会迫使医生失去工作,而且会产生大量与法律相关的工作。你要知道,这些麻烦仅仅是医院问题清单上的一部分而已!

面对医院的这些让人窒息的问题。写一本有关医院文化和领导力的著作着实要恭敬谦卑。也许,将迪士尼作为榜样会让医院管理者失去信心。因为在大多数医院管理者看来,相较于医院每天所处的高风险环境,时刻应对来自财务、法律和监督的梦魇,迪士尼更像是一切尽在掌握的野餐聚会。医院不具备迪士尼的条件,很难取得迪士尼的成果。

我希望读者不会觉得我很天真,竟然把管理医院这么复杂的件事与管理迪士尼相提并论。事实上,我认为管理医院是当今最艰难的管理工作。对于医院管理者每天要面对的巨大困难,我希望自己能够给出解决方案。但是,本书的内容更侧重于如何培训员工养成良好的行为习惯,如何尽可能地为患者提供难忘的情感体验。尽管处理这些问题在当今环境下越发艰难,但这仍旧是医院管理者的职责。我认为,迪士尼的做法可供借鉴。

医疗咨询委员会在 2002 年的报告〈服务竞争〉中指出,本书所讨论的话题是未来最亟须考虑的重点。1998 年的《优质服务》是该委员会有史以来最畅销的报告。然而在这两份报告之间,提升服务方面却进展缓慢。事实上,在全美范围内,住院患者满意度一直在下降。一份针对 30 个行业满意度的评估调查显示,美国国税局排名第 27,医院排名第 28。

没人动过这个奶酪

当前,90%的医院会开展某种形式的患者满意度调查。大多数医院将评分结果加入地区性或全国性的数据库,以便相互比较。因为有了数据库,哪些因素对患者更为重要,不仅尽人皆知,而且有据可查。此外,这些关键因素多年来并未改变。谈及患者心目中对“优质护理”的判断,今天的说

法和 100 年前的说法几乎完全相同。至于改变,某些价值观和患者需求从未有所变化。20 世纪 80 年代,我在佛罗里达医院参与开发了第一个患者满意度调查问卷。当时,还没有全美数据库,我们是最早向患者每月邮寄调查问卷的机构之一。我们的团队成员包括营销主管肯特·赛尔曼、全美认证的患者代表乔·威尔奇几名护士、一名医生、一名牧师以及其他一些专家,能够对调查提出正确的问题。我们列了一个清单,写下我们认为提高患者满意度最为重要的因素,然后再尝试去预测哪些因素应该给予更高的权重。这些因素成为我们接下来护理培训的主题、而护理培训则是以患者为中心。最终,根植于基督教的使命—服务与爱,我们选择了 5 种最重要的行为。我们认为,如果医院工作人员特别关注这 5 种行为,患者的满意度和忠诚度一定会提高。

在患者提出要求前就感受到他们的需要(主动性)互相帮助,解决问题(团队合作)承认他人的感受(同理心)维护他人的尊严,保护他人的隐私(礼貌)解释发生了什么(沟通)

过去几年,来自 20 家调查公司的上万份患者满意度调查结果都验证了这 5 种行为与患者整体满意度和忠诚度之间存在着高度相关性。这些价值观是我们所有人在直觉上就认可的,它们绝对不会过时。1846 年,弗洛伦斯·南丁格尔在她的《护理笔记》中写道:“忧虑、不安、等待、恐惧等

情绪对患者的伤害大于任何行动…无论你做什么,一定要提前告诉你的患者,比如你出去时或回来时,不管出去的时间是1天、1小时还是10分钟。“1 南丁格尔的《护理笔记》至今仍是许多护理学校的必读教材。

活跃于20世纪70年代的现代管理学之父彼得·德鲁克不逊于任何时代的最伟大领袖。他的研究证明:患者最需要的是保证”。他认为,专注于满足患者对“保证”的渴求,护理人员一定会创造出最佳的患者满意度和忠诚度。

对患者来说,最重要的事,现在的和以前的一样。想要有所建树,至今还没有人动过这个奶酪。

同样,也没有人动过如何激励和保留优秀员工这块奶酪与患者满意度一样,员工满意度也不是什么神秘的事。根据布金汉姆和考夫曼的盖普洛研究报告《首先,打破一切规则》,员工离开的是管理者,而非组织。这不是什么新理论,而是个事实。研究证实,为了获得更高效的生产力和更理想的忠诚度,伟大的管理者经常要违背许多已被公众普遍接受的信念和行为。作者也打破了那些平庸的、碌碌无为的管理者所固守的谬论。在《世界上最伟大的管理者做得有什么不同》(报告《首先,打破一切规则》的副标题——编者注)里面也没有什么新奇的观点,伟大的管理者一直在做正确的事,即便没有从商学院学到,他们也可以凭天赋或后天努力获得这些技能。

有关文化,而非服务

有人曾说过,“只懂得一种文化的人其实什么都不了解”。

经常对不同文化进行比较,对我来说,就像和蔼可亲地与客人握手或鞠躬一样自然。我来自两种完全不同的文化背景:我的美国父母都出生在中国,以传教为事业。除了大学和退休阶段,他们一生都在中国度过,我也是在中国出生和成长的。

东西方文化的融合对我的生活、工作和家庭影响很大。从幼年开始,用两种语言交流和思考对我而言毫无难度。

我自己的职业生涯始于教书,不久成为奥兰多的佛罗里达医院(迪士尼定点医院)高级副院长;后来我进入迪士尼的神奇王国,在那里体验了一段非常有趣的工作经历,然后又重新开启了思考和教学的人生。我的妻子奥拉,曾经在东奥兰多佛罗里达医院担任护士长十年之久,我在对患者护理以及如何激励护理人员的思考方面深受她的影响。

我在迪士尼工作的时间很短。当时,迪士尼商业项目部经理斯蒂文·海斯听说我曾给一屋子的医院管理者讲授过如何改善患者体验以及如何营造环境促使护理人员热爱本职工作。讲座结束后,他约我于第二周共进午餐,邀请我加入迪士尼大学讲师和项目开发团队。团队的工作是重塑一个

很受欢迎的项目——“医疗产业优质服务之迪士尼途径”。除此之外,我们还要开发一个有关提高客户忠诚度的新项目。

我的学术理想与职业发展并驾齐驱。获得社会学硕士学位之后,我讲授历史和政治学两门课程。同时,我的兴趣及更多的研究转向社会心理学,就此开启了医院营销和沟通的大门。作为萨斯城肖尼·米逊医疗中心的副院长,我专注于一个日重要的新领域,即将营销这门学科及其原理引入医院战略规划和沟通文化。

20 世纪 80 年代,我参加了许多研讨会和培训班。有一次,我从知名医疗营销顾问特伦斯·莱恩那里学到了一个重要概念。他说:“销售和营销之间存在着巨大的差异,销售是使人们想要得到你拥有的东西,而营销是使人们得到他们想要的东西。当你拥有人们想要的东西时,销售就不那么必要了。”我完全折服于这一理念并开始传播它。

我认为,医院的重要客户是医生。从技术上来说,医院没有病人,拥有病人的是医生。医院之所以存在是为了照顾医生的病人。医院的营销是使医生得到他们想要的东西。要把医生的实践、合作伙伴、所有权、需求以及如何使医生满意等方面总结好,需要写整整一本书——这些都将是另一本书的主题。

在很多方面,员工和客户一样。就像医生和病人可以离开医院一样,医院职工也可以凭借自身技术到其他地方谋

职。他们也会感到满意或不满意。同样地,医院职工的忠诚度对医院取得最终的成功来说也至关重要。营销是想方设法获得员工想要的东西。另一本书会专门探讨领导力和管理能力,这些能力将帮助员工创造卓有成效的、积极向上的工作氛围。

特伦斯·莱恩的见解成为我一贯奉行的准则,促使我参与了佛罗里达医院战略规划以及医疗服务的营销工作。每当某个部门或某个人来找我询问有关“营销的想法”时,他们通常是想为产品或服务做广告和促销;我与他们不同,我希望了解的是,他们的服务是如何设计、如何提供的,与竞争对手相比有何优劣,以及医生或患者有何期待。我认为,如果某项服务达不到标准、过时或者预期结果令人失望,设计者应该考虑在做推广之前对该项服务进行重新设计。一项预期效果很差的服务最不该做的就是让更多的医生或病人使用它,并发现它有多么糟糕。有时我的这种做法并不被部门负责人认可,他们认为我的营销技术仅仅局限于销售领域,而我的其他问题,例如服务是否有效、竞争对手的做法、方便性、附加值的特点等、他们觉得唐突且毫无必要。

然而,我还是决心致力于帮助医院提供人们想要的服务,而不是为“我们的方式是唯一的”这种思维辩护。我通过大量写作,表达患者的需要、愿望和期待。当患者对住院治疗满意时,医生也会满意,而且在很大程度上,护理人员也

会满意。在我个人的经历中,在围绕着个性化客户的需要和愿望进行设计并开展培训方面,迪士尼的实践无人可及。这本书代表了我对两种文化的思考和比较。

不同视角写迪士尼

尽管我深入地参与了“医疗产业优质服务之迪士尼途径项目的内容开发,并担当了该项目的讲师之一,但这本书的内容并不是对培训材料的重新整理。参加过迪士尼大学培训的读者会发现,本书的主题变化很大。我希望本书的内容更发人深思,更有影响力。

很多书籍和文章已经写了不少有关“迪士尼做法”的内容,例如迪士尼注重细节、招聘合适的人、台上/台下言行一致、每件事都紧扣主题、称呼顾客为“客人称呼员工为“演员等。这些已经成了陈词滥调,我没有兴趣重复。而且,这些做法大多数与深层次的改变无关,只是流于表面,很容易实施。从我更广泛的经验来看,这些做法在改善患者对医院态度方面收效甚微。

围绕迪士尼所做的不一样的事,我一共写了10章,但第一章是更为基本的问题,对大多数读者来说,第一章与其他几章相比稍微缺乏创新性,因此我给本书起了一个副标题,即《缔造完美患者体验的9'/2准则)。而且,“10”这个数字给人种结束或完整的感觉,但是我并不想刻意暗示什么。

很显然,迪士尼做了更多甚至更有意义的事,那些事与医院里发生的完全不同。我写出来的仅仅是对我的思想影响最大的一部分,因为它们更多的是在文化层面,而非战略或实施层面。我相信,如果拥有激情和足够的能力,任何一家医院都能够以自己的方式走向卓越。除此之外,本书的内容也能够帮助医院梳理清楚什么重要、什么有效、什么对营造一个忠诚的文化毫无用处。我的任务就是为我 1996 年在迪士尼工作期间发掘的那些特别深刻的主题,帮助医院管理者与合适的人针对正确的事展开正确的对话。

尽管写这本书时,我满脑子想的都是医院管理者,但是本书的内容与医院的所有员工息息相关。书中有很多案例和故事我希望它们能够引发更多关于如何创造理想患者体验的交流。本书的内容全面,它应该包括了所有最有可能提升患者体验的原则。

我希望本书提供的是一种基于思考方式的更深层的临床实践,而不是一种执行策略。思想决定行动,如果我们能够转变思想,就会找到途径以创造更好的文化。这样便就能激励医护人员,并让患者体验到一个更值得信赖、更具同理心的环境。

最后,我之所以写迪士尼文化,是因为那是一种勾起了我的好奇心的文化。在迪士尼,我有过切身感受。如果我曾在万豪或西南航空公司或者任何一家世界一流的公司工作过,我可能也会选择它们做我的范例。我以迪士尼为范例,

并不意味着迪士尼的文化已经卓越到无法被超越。

第一章

重新界定竞争对手, 关注无法衡量的事

医院总是拿一些测量出来的临床结果去和其他医院进行比较, 通过这样的对比来确定最好的临床实践。然而大多数病人却不这样想。他们脑子里想象着一个人该被如何对待, 而这恰恰就成为评价他们体验的标准。

我们从最显而易见的主题着手。本章阐述的是本书书名中所提及的“1/2 准则”, 之所以这么说是因为本章的内

容讲的是大家已经知道的事,并没有新理念。这“1/2 准则”为我们提供了一个根本性的参考框架,并不需要我们必须做出改变。此后的每一章所阐述的理论不仅需要转变思维模式,更需要持续且坚定地实践。但是,这并不意味着本章内容没有那么重要。恰恰相反,本章所提出的基本理论为整本书奠定了基础,很多医院对这些理念认识不清。因此,澄清这些概念,对医院管理者而言至关重要,只有在这一前提下,我们才能帮助医院管理者有效领导并管理医院。

我曾经在佛罗里达医院担任副院长,主管战略规划和营销。医院员工坚信自己就职于佛罗里达中部“最好”的医院,多年来都引以为傲。我们知道,患者也可以选择去其他医院就医。但是,当迪士尼选择我们作为它的医疗服务提供机构时,我们坚定了战胜其他对手的信念。这种由信念产生的自豪感弥漫在整个医院之中。不论我们是否有科学证据,我们都坚信自己是最好的,因为社区百姓这样认为,连迪士尼都认可我们。

后来当我在迪士尼大学工作时,我学会了针对竞争对手的不同思考方式。当时,我参加了迪士尼为新员工举办的为期3天的入职培训,讲师是一个年轻人,他平时在丛林探险景区工作。面对一屋子热切期待的眼神,他问道:“谁是迪士尼的竞争对手?”如果回答得好的话,就能得到一个小玩具,我们争先恐后地叫出佛罗里达中部主要景点的名称:环球影城、塞普利斯花园、教堂街车站、卡纳维拉尔角、海

滩,甚至位于坦珀市的布施花园。讲师把答案写在活动挂图上。当再也没有答案时,他环视整个教室,眼神落在活动挂图上,然后非常夸张地划去了所有的答案。“在迪士尼,我们竞争对手的范围要广得多。事实上,客户拿来和迪士尼做比较的任何一家机构都是我们的竞争对手。”

对于医院来说也是这个道理。医院总是拿一些测量出来的临床结果去和其他医院进行比较,通过这样的对比来确定最好的临床实践。然而,大多数病人却不这样想。他们在脑子里想象着一个人该如何被对待,而这恰恰就成为评价他们体验的标准。

了解顾客头脑中的战场

对医生、管理人员及临床医务人员来说,临床结果是用来判断医疗质量的主要方法,这是再自然不过的事情。这点毋庸置疑。但有一点很难说,即赢得客户的满意度和忠诚度主要不是在最佳临床质量的战场,就像赢得客户忠诚度的航空公司并不一定拥有最安全的飞行记录一样。大多数航空公司的安全记录都差不多。患者认为多数临床结果是医生的职责,而医生是不会把患者交到无能之辈的手上,或者放在不安全的环境里的。当飞机失事时,航空公司在公众中会饱受诟病,正如在手术室发生了本可避免的悲剧时,医院会

遭受损失一样。但是,排除了这些灾难事件,患者评价他们的就医体验时,则是通过判断医院是把他们当作人来对待,还是当作疾病来对待。表 1.1 包括了来自住院患者满意度调查的些问题,这些问题与“可能向他人推荐医院”以及“对医院整体满意度”之间存在着最大相关性。可以看出,那些相关性最高的问题大多都与病人是否被当成人来对待相关,而非这家医院的临床能力。

表 1.1 影响患者满意度的主要因素

普莱斯基尼联合公司:影响患者满意度的 10 个主要因素与“有可能向他人推荐”相关性最高的邮寄调查问题(共 48 个)

1. 员工顺畅合作完成护理工作的程度	79%
2. 医院整体气氛的愉悦程度	74%
3. 对你在住院期间的担忧和抱怨的响应	68%
4. 对你个人以及特殊需求的重视程度	65%
5. 医院员工对住院治疗期间各种不便的敏感度	65%

6. 护士让你充分知情的程度	64%
7. 医院员工让你充分参与治疗决策过程所做的努力	64%
8. 护士对你提出的请求的态度	64%
9. 护士的技术水平	63%
10. 护士的友好程度	62%

普莱斯基尼满意度报告, 2003 年 8 月

盖洛普:影响患者满意度的 7 个主要因素

与“整体满意度”相关性最高的电话调查问题(共 27 个)

1. 护士是否预料到你的需求	64%
2. 员工和各部门团队是否合作高效	64%
3. 员工的回应是否充满着关怀和同情	62%
4. 如果有推迟的事, 员工是否会提前告知你	61%
5. 护士解释用药、手术和日常惯例的情况	60%
6. 护士对管理疼痛的及时反应程度	60%
7. 护士在合理时间范围内的响应	60%

盖洛普组织, 199

为了赢得患者心目中的最佳地位,我们要与任何患者参
照比较的机构进行竞争。不幸的是,患者通常不把我们和其
他医院做比较。人们一般会说:“与其他护士相比,她还
不错,但她并不如女服务员或其他行业的服务人员。”在 10

个最重要的满意度决定因素中,有9个适用于任何地方,只有1个是针对医院的特殊要求。经过多年收集患者满意度和忠诚度的数据,现在我们通过定量分析了解到那些从直觉上便已知道的答案:患者对某些医院评价良好并忠诚于它们,这些医院正是那些让人感到自己的需求被彬彬有礼、乐于助人的员工想到并照顾到的医院。读了这两家大型医院调查机构统计的患者满意和忠诚度影响因素清单,大家可以清楚地看到,医院管理者所关往的临床和流程结果,其实并不是患者头脑中的战场。

医院在临床结果和流程改善方面耗费大量精力,它们的数据是以结果来决定的,因此能够客观地加以衡量。而患者,根据他/她的看法去判断医疗质量,得出的结论却是主观的,无法像临床结果那样被验证。患者评判的是在一家医院获得的整体体验。令医院工作人员吃惊的是,很多时候临床治疗结果很好,患者却不高兴,甚至生气。看法和结果——这两个观念都至关重要,但两者对医院的生存和成功的影响却截然不同。

正如图 1.1 所示。

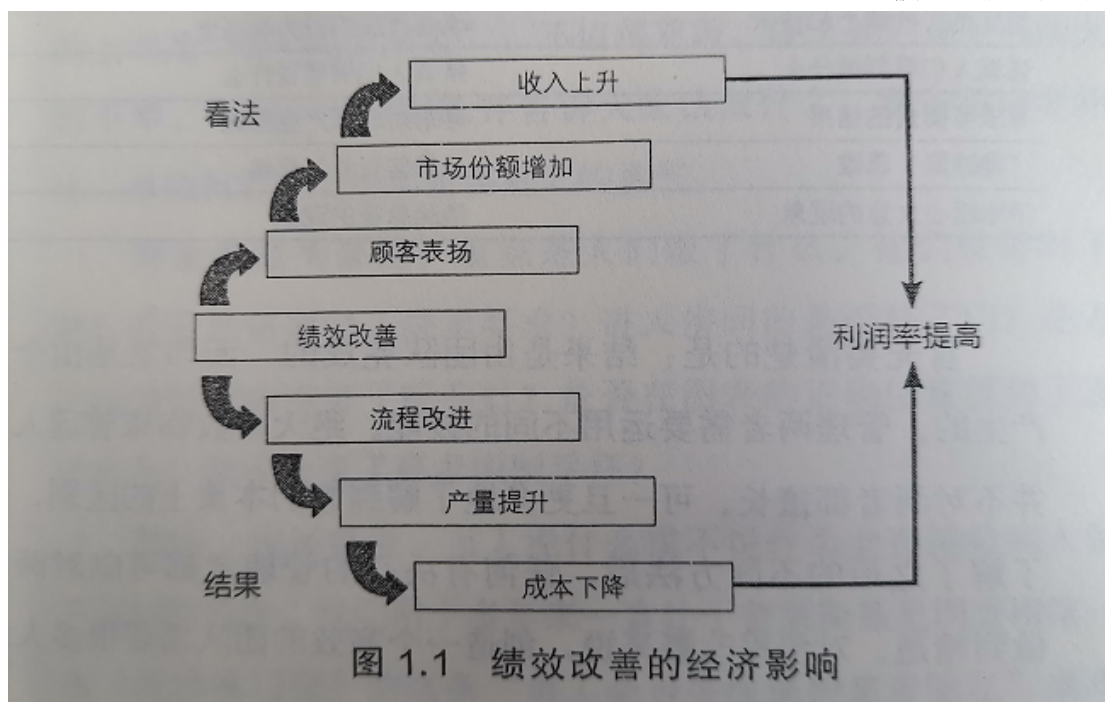


图 1.1 绩效改善的经济影响

管理感受需要不一样的技能

医院发展的动力是患者感受,提升效率的动力是流程改进。如果我们希望创造一种让员工积极主动地促进公司发展的文化,那么整个组织就应对此达成共识。每个护理者都应不假思索地说出三四种对患者感受影响最大的因素,这些因素决定着患者的忠诚度。每位管理者在管理与患者打交道的部门时更应经常关注这些要素,并要求其员工熟知一些技能,因为给患者留下什么印象对他们来说至关重要。如何形成这样的理念,并且有效地管理员工实施这些理念,从途径到技巧上,都与临床结果的改进有着极大的差异。(见表 1.2)

表 1.2 改善结果与提升感受

<u>改善结果</u>	<u>提升感受</u>
<u>专注团队责任</u>	<u>专注个人责任</u>
<u>绘制并研究流程</u>	<u>根据信息采取行动一去行动</u>
<u>了解流程的变化</u>	<u>了解患者感受</u>
<u>提高员工的能力和技术</u>	<u>改进员工的行为和态度</u>
<u>强调人们需要做什么</u>	<u>强调人们需要说什么</u>
<u>寻求可衡量的结果</u>	<u>寻求对印象产生影响</u>
<u>“零缺陷”思维</u>	<u>最佳可能”思维</u>
<u>消除粗心大意的现象</u>	<u>消除忽视的现象</u>

首先要清楚的是：结果是由团队完成的，而印象是由个人产生的。管理两者需要运用不同的技能。绝大多数临床管理人员并不对两者都擅长。可一旦更多地了解到它们本质上的区别，并了解了之后的不同方法后，任何有决心的管理者都可以对两者做到精通。对流程改善来说，创造一个高效的团队需要很多人承担很多角色。改变流程中的一部分，无意间就会极大地改变流程中的另一部分。为确保我们看到整个流程，跨功能的团队经常从绘制和研究流程中的各个步骤开始，并在统计图表和数据的帮助下，发现和处理流程中的瓶颈问题以及多余的部分。在大多数大型医院中，促进流程改进的整个培训过程是标准化的。对善于分析问题的大脑来说，这些原理和技巧尤其令人兴奋

然而,印象是个体在一对一互动的情况下产生的,擅长管理团队并采取分析策略解决问题的管理者,经常会在这方面失败。他们自然地倾向于在员工大会上就一个成员的不正确行为告诫所有员工。他们认为,让每个人都了解这些不正当的行为会对整个团队有所帮助。但是,那个制造问题的员工不可能在这样的忠告中承认自己的错误。对管理者而言,不可替代的方法就是直接面对犯错的人,无论其错在恶劣的态度,还是不合适的衣着语言或举止行为。如果你不敢直面他,就会表现出管理者的软弱,也会造成团队其他员工的不满。事实上,下属经常称呼这样的上司是“懦弱的管理者”,不值得尊敬,碰上他们是下属最大的不幸。与面向整个团队并告诉大家该做什么、警告犯错者相比,单独批评员工确实需要更大的勇气。

对改善结果来说,重点是人们做了什么。他们做得对不对?是否严格遵守了技术要求?进入房间前是否敲了门?是否在标准时间内应答了呼叫灯?是否在图表的正确位置找到了重要信息?是否检查了患者识别手环?

然而,说到感受,员工说什么或不说什么会直接给病人留下深刻的印象。我们用十多年来一直处于普莱斯基尼调查榜第一名(现排第12位)的这条“员工是否关注保护患者隐私”来举例:为患者保护隐私,医院会让员工进门前敲门,拉上窗帘,门外吵闹时替患者关上门,替患者盖上被子等。但他们发现,无论如何努力,还是不能提高患者在这方面的

感受。直到医院开始关注这个问题中“关注”这个关键字时,一切才有了进展。他们开始问:“我们怎样才能留给患者我们真心希望保护他们隐私的印象?”直到这个问题被提出来后,人们才开始关心这个问题。一个护士可能会关上门、拉上窗帘、开始临床操作,心想着保护患者隐私的每件事都做到了。但只有说出“我来帮您洗个澡,为防止有人闯进来,我把门关上,把窗帘拉下来”这样一些话时,她才会创造出真正关心患者的印象。

或者在晚上,护士站在交接班时很喧闹,一名护士考虑到保护患者的隐私,会迅速关上病房门,可是患者也许会想:“为什么关我的门?我打赌他们在谈论我。”为了给患者一个体贴关心的印象,护士可以这样说:“李先生,关上门好吗?我们在交接报告,挺吵的,不会很长时间的。”只要做事的同时仅仅再说些什么,就会使患者感受到医院在保护患者隐私方面有了很大的改进。

流行于制造业的流程改进认证项目西格玛,作为最新一轮的质量提升运动也已经应用于医院。本质上说,六西格玛寻求的是一种“零缺陷”环境,以及完善结果测量。它能够显著地减少诸如用药失误这样的错误,但是用于改善患者满意度和忠诚度的路线图,“零缺陷”的途径是无效的。如何从细微的身体语言、面部表情和语音语调中,判定人际交往中的“缺陷”?我们可能会对粗暴“零容忍”,但是粗暴很少会成为某人错失对他人施以礼节或同情的机会的理由。

毕竟,对粗暴的零容忍不是赢得朋友和支持者的行为标准。你如何给错失的机会打分?你如何细数那些本可以做得更好、但已被接受的沟通方式?你如何衡量诸如温暖、愉悦(普莱斯基尼调查榜第2位)及友好等感受?所有这些都极大地影响着患者的感受,难道你能够把它们标准化,并通过什么方式发现“缺陷”吗?当然不可能。在这里,我们需要的是“最优可能”的思维模式。

医院总是在考验员工的临床能力,以确保他们被分配负责一件设备或者一项操作时,知道如何按照要求准确处理。但是,具备工作能力的大敌并不是能力不足,而是粗心大意。要确保我们的系统内置了安全检查,作为备份检查以防万一有人疏忽。当发生一个严重的临床错误并导致医疗事故诉讼时,通常并不是因为某人能力有问题,更有可能的是一个极有能力的人工作不仔细,而我们的检查系统也没有将错误检测出来。

同样,我们也可以说粗暴的大敌并不是彬彬有礼。感受不到愉悦、友爱或关怀的氛围(这些词在我们的调查中极具影响力)般来说并不是那些不关心、不开心的人表现得粗暴甚至冷漠所导致,而通常是因为一个快乐的、有同情心的人没有抬头,错失了交流的机会,错过了与患者眼神接触,或者忽略了患者的感觉。我将这些统称为忽视,而不是粗暴或冷漠。如果你管理的部门客户感受很重要,就别再关注粗暴这样的“错误”了,要为忽视制定一个标准。如果我经营一家

医院,我将采用迪士尼的标准。你经过走廊碰到另一个人,绝不能吝惜微笑和他/她打招呼。我期望每个管理者都是这种行为的楷模,并要求部门里每个员工都这样做。应该考虑把忽视作为一种违背组织文化的行为,因为每一次的忽视,就意味着我们失去了次展示小小礼貌的机会,而这些机会加在一起就形成了一个快乐、友好的工作场所的整体感受。

文化高于策略

在迪士尼,我和其他申请者(即使你有别的工作,也应该试试)所学到的第一件事,就是我们加入了一种文化,而得到了一份工作。这点在我递交申请表之前就印象深刻。所有申请者在递交填好的表格之前,都需要看一个录像。录像开始时介绍迪士尼的专用术语,例如把员工叫作“演职人员”,而客户被称为“客人”。热情万分的演职员工兴奋地说在迪士尼工作多么有趣。但是在录像结束前,他们会描述一旦你选择在这里工作,迪士尼对你有什么期待。他们说希望我们要“积极主动地表现友好”,与所有员工打招呼,称呼他们的名字。这其实并不难,因为每个员工的徽章上都用大写的印刷体写着他们的名字,至少 20 英尺(约 6 米)开外就能看到。随后有一部分外貌指南”的内容,阐明了对穿衣打扮的要求。男士不能留胡须,女士的头发不能挑染或化浓妆——诸如此类。后来我了解到,15%的申请者看过录像后

就把申请表扔了,很显然不是每个人都希望加入这样一种对诸多行为都有所规范的文化。

有人曾说过,“文化能把战略当午餐吃掉”。我完全了解这句话的意义,尤其是在迪士尼工作了一段时间后。我曾在本章强调过,人们所说的会比所做的产生的印象更深刻,我们就此可能会说,那么采取的战略应该是教会人们说些什么,以产生最好的印象。接下来会根据这一策略采取行动,如召集一个委员会专门写“脚本”或“标准语言”,告诉人们在特定场合重复说哪些话。更进一步地,我们会把这些“标准语言”教给所有员工,坚持让他们这样表达。沿用这条思路,你会看到文化是如何渗透到战略之中的。

我们拿普莱斯基尼调查中对患者感受影响最大的因素来举例,这个因素恰巧也位列盖洛普调查第一位,是有关团队合作方面的感受。我们以这样的问题开始:“要说些什么才能让人们对我们的团队合作有印象?”记住,当谈到感受时,我们不与现实而只是与印象打交道。因此我们写好一个剧本,要求每个人在任何时间、任何地点离开患者前都要说一句:“您还需要什么吗?”如果患者需要的东西你一时无法提供,你要说:“我会告诉你的护士。”这是我们的策略。如果每个人都这样学了,而且这么做了,这样会保证让患者对我们能够“预料到他的需要”以及“我们团队之间的密切合作”留下印象。

然而,虽然我们可以将文化从各个方面渗透进这一策略

但最受关注的患者照护却不在其中。这是为什么?假设苏珊是个新来的保洁人员,她学习了我们的“标准语言”。上班第天,她说:“李先生,还有什么需要我做的吗?(顺便说下,这对于保洁人员来说是个很好的“标准语言’)”,然后又加上一句,“在我离开前您还有什么需要?”李先生说需要清理小便器。她按照“标准语言”回复:“我把您的护士叫来。”然后苏珊走出病房,把李先生的需求告诉了一个护士。然而那个护士好像很恼火(一个临时工护士,肯定没参加过我们的培训),呵斥苏珊:“我现在太忙了。你知道,李先生有呼叫按钮的。”如果这里的护理文化并不欣赏苏珊的介入,你相信她还会继续按照“标准语言”说下去吗?不大可能。

真正的问题是:我们的文化支持战略吗?一旦想到这个问题,我们会意识到无论什么“标准语言”、对患者说什么,都需要在文化上跟上节奏。就患者感受而言,只有这样,优秀的医院才能成为伟大的医院。

如果上述那家医院的文化是所有的护士都能把保洁人员以及其他部门的员工当作医疗团队中受重视的成员,结果会怎样?我们需要教给他们什么,才能激发出这样的文化?好吧,让我们回到苏珊与那名护士对话的那一刻,修改一下“标准语言”,看看能在文化上做些什么。

苏珊:我刚才在李先生病房里,他需要清理小便器。

护士:你好,我是简妮特,以前没见过你呀。

苏珊:你好,我是病房管理部的苏珊。今天第一天上班。

护士:(微笑)好,欢迎来我们部门,苏珊。我们部门很棒,希望你能喜欢在这里工作。李先生需要什么?

苏珊:他需要清理小便器。

护士:多谢告诉我。你真是帮我们大忙了。见到你真好,苏珊。

显然不是每次都要说这些话,我想表达的核心思想是:任何时候其他部门的员工帮助传达患者的需要时,我们一定要表达出感激之情。这样的话,你认为苏珊以后会继续把患者的要求告诉护士吗?当然会的,因为她的背后有强大的文化在支持。

我们还可以更深入一步,以一种郑重的方式改进这个场景。要记得我们的目的是创造一种“团队合作”的感受,我们可以让护士进入李先生的房间时这样说:

护士:苏珊告诉我您需要清理小便器。

李先生:苏珊?

护士:是的,刚才在这儿的保洁员。是她告诉我的。

李先生:哦,好的

护士:(一边拿小便器)您知道今天是苏珊第天上班吗?她不错吧?

当普莱斯基尼公司寄调查问卷给李先生,或者盖洛普公

司打电话给他：“您觉得员工们的护理工作合作得好吗？”

给李先生印象最深刻的是什么呢？他可能记得一个保洁员把他的需求告诉了一名护士，而那名护士显然很喜欢这个保洁员，因为她不仅知道后者的名字，还说了称赞她的话。护士对病房管理员和李先生所说的话最终影响了李先生的感受，而不是那句简单的“您还需要什么？我有时间”

补充说明：我最后加一句话，因为通常情况下医院让员工这么说，是为了产生一种印象，好像护士不会因为忙而不照顾患者。然而，任何事情若做得过了，就会失去发自内心的感觉，听起来也不那么自然。一遍遍说“早上好”“谢谢”“欢迎您”并没有做作或强迫的感觉，但是每个人都说“我有时间”就好像演过了，显得不那么真诚。我认为只有在一定的场合，这样的标准语言才恰当。例如一名护士中途顺道走进一个患者的病房，说“您这段时间没叫我，您有什么需要吗？我现在有时间。”

我们可以轻而易举地从调查表中的每一项着手，从“标准语言”里挖掘文化元素，按照上面的例子采取行动。同时，讨论审视组织文化，磨砺员工感恩的技巧，这些是值得我们花时间来做的，尤其当大家对创造积极的患者感受充满激情的时候。

专注投诉只会错失最重要的东西

很多管理者认为,没有太多不满的投诉,他们就做得不错,而且如果他们把重点放在投诉上,就是在处理患者最关心的问题。这是一种过程思维模式,即如果没有投诉,整个过程就运转得很好。但是对感受而言,把重点放在投诉上对改善整体的患者忠诚度起不到什么作用。让我们回过头看普莱斯基尼调查中对患者满意度和忠诚度影响最大的因素(见表 1.1):很明显这 10 个因素中缺少一个和食物有关的。这很有趣,因为大多数医院的投诉往往和食物有关。但令人吃惊的是,除了房间的温度,食物的优劣是 48 个调查问题中相关系数最低的一个。

可见,把精力放到投诉最多的方面,与把精力放到最能产生好印象的事情上并非一回事,而患者恰恰是根据后者评价他们得到的医疗服务。可以想象,一家医院聘请了一位有名的厨师,做的饭菜质量极高,但是医院的整体满意度并没有上升。相反的,一家医院的饭菜糟糕,而患者忠诚度却保持在很高的水平。这是为什么?有如下几个理由:

1. 人们投诉的事情是那些可以被客观验证的。但正如我们所见,能够客观衡量的事物与整体满意度的相关性并不如那些纯主观的感受与整体满意度的相关性高。

2. 人们并不投诉他人的态度,而态度恰恰是与整体满意度最相关的因素。只有当某人极为粗暴时,医院才可能会听到不满的声音——甚至还要去问患者后才能听到。

3. 人们投诉的范围不出惯例。他们提不出什么行为会

赢得忠诚, 因为那些行为超越了人们合情合理的想象。

4. 根据技术支持研究项目的结论, 100 个不满意的客户中只有 4 个会去投诉

5. 在医院, 让患者投诉诸如护士态度不好这样的事几乎不可能, 因为没人愿意和一个临床医务人员陷入“他说/她说这样一决胜负的混战, 尤其是想到他们以后可能会采取冷淡患者的方式来实现报复

6. 大多数客户并不相信投诉有什么好处。既然他们可以背后说些不好的话以惩罚你的医院, 就不需要冒险让你知道他的真实想法。

提高患者满意度, 让患者更忠诚, 医院最好的战略是关注那些和整体满意度最相关的事, 即便这些事没有人投诉。这意味着雇用那些快乐开朗、善解人意并乐于与患者沟通的人有额外的优势, 意味着要让护理人员积极主动地询问患者所需; 意味着要教给护士在准备私密手术时说些表达关注患者隐私的话语; 意味着对所有员工要强调经常和患者沟通, 告知他/她的状况, 如是否有推迟的情况、检查、治疗以及药物的作用; 意味着确保每个人都知道如何平息患者和家属的愤怒, 并与他们和好如初; 意味着与患者一家人积极沟通, 帮助他们主动参与到患者的治疗当中; 意味着珍视同理之心, 而不是把照护病人仅仅当成一种职业, 意味着同样重视患者不投诉的事, 因为这些会对患者的情感乃至他们的忠诚度产生极大的影响。

迪士尼是你的竞争对手

现在让我们回到本章的主题,即重新界定竞争对手上。如果仅根据产品即优质的临床结果,界定竞争对手,我们看到的竞争对手可能不如我们,可能是比我们强的医院。这种思维将导致一种错误的安全感。而患者与我们的角度不同,他们在以另一种方式评价我们的服务质量。

假如迪士尼运营医院,为了赢得客户的忠诚,她会将竞争对手界定为客户拿你进行对比的任何人。对每一个去过迪士尼的患者和家庭来说,迪士尼已经不知不觉地深入了他们的头脑,成为你的竞争对手。你的患者当中有多少人在服务行业工作,为追求优质服务而训练有素?你们怎么和脑海里的这些人相比较?这听起来似乎不公平,但医院中对患者最重要的事,与迪士尼中对家庭最重要的事其实并没有差别。如果你住在奥兰多,就会深有感。

不久前,我从奥兰多郊区的阿尔塔蒙特斯普林斯警察局长那里收到一封信。我最近收到一张超速驾驶的交通罚单,我以为这封信是通知我不能报名参加第三次驾驶补课的,而这次补课是可以把驾照上的罚分从记录里取消的。我打开信看到上面写着:

亲爱的李先生:

就一起交通违规事件,您于9月7日联系了我们的警官
我们警局一向重视在公众中的形象。我们希望得到您的帮助。

随信附上一封调查问卷。希望您能回答这些问题并寄回警局,邮资已付,非常感谢!

您的帮助将使我们更好地评估员工和他们的工作情况。

诚挚地感谢

威廉 A. 利奎瑞

警长

信后附了一张表,表顶端有警官的徽章号,表上列了下面这些问题。每个问题后都空有几行,答题者可以写评论,比较长的评论可以写在表的背面。

1. 警官具有职业精神吗? 是 否
2. 对您尊重吗? 是 否
3. 对您公平吗? 是 否
4. 您感觉这次事件处理的合适吗? 是 否
5. 我们了解这可能是一次困难的处境,您总体上对阿尔塔蒙特斯普林斯警察局满意吗? 是 否

读着信和反馈表,我不禁想到,只有在奥兰多,才能看到迪士尼如何将服务和礼节的门槛提高,甚至连警察局都逃不出迪士尼的影响!

居住在佛罗里达中部的人几乎都去过迪士尼,他们已经体会到了什么是高品质服务,知道那是一种什么感觉。所以在奥兰多竞争服务质量,你最好做得如迪士尼一样出色,这并不奇怪。但令人吃惊的竟然是警察局——一个为国家工作的垄断机构,并非私人企业——工作起来好像也在和服务业竞争。这使行政管理者不得不承认,他们的名声掌握在普通民众手中,普通民众判断警察的每个行为,完全就如同对待迪士尼检票员一样挑剔。如果你问一组警察,正如我曾经做的那样,谁是他们的客户,大部分人可能会说:“社会是我们的客户,而不是那个犯法的人。我们保护社会免受危险司机的伤害。犯法者不是我们的客户,当我们给某人一张罚单时,并不是在服务那个人。”

这不禁令我想起医院早些时候的客户关系。我经常听到说法各异但主题相同的言论:“在医院里的是病人,不是客户这里不是迪士尼。”

一个警官可能会说:“给人开罚单是不太好,但我得操心社会安全。我不关心违法者的感受”但是在阿尔塔蒙特斯普林斯,警长相信他们的客户是社区里的任何一名成员,警局的口碑影响着人们对警察的看法。作为社会的一名成员,违反交通条例的人对警局的看法仍然很重要,理应礼貌和尊重对待,就如他在饭店或酒店受到礼遇一样。持有这种观点的警察了解,他们的名声基于本章的一句格言“任何人都能被客户拿来作比较”,并且践行着对这句话的理解。

再次强调：印象更关键

值得注意的是,我们是否有好的团队合作,取决于在患者心中创造的印象。有可能我们的团队合作非常棒,但给人的印象却相反。或者现实中团队合作很糟糕,而给人的印象还不错。两者意义不同。那个让我评估警员工作的警长重视的是印象,即警员给社区民众的印象,而非优秀服务本身。

有一次,我和医院的一些运输员一起工作。其中一个年轻人向我透露:“我从来不会因为让患者等待很久而造成争执。你知道我是怎么做到的?”他说:“我总是在大厅拐角处就开始推着空轮椅跑。给人的感觉是我已经尽我所能地在抓紧时间了。当人们想到我已经尽力了,对我的态度就好多了。”

当年北欧航空公司的总裁简卡尔松在本行业成绩斐然,成为诸多管理书籍中引领客户革命的楷模,他创造了一个说法,即“真理时刻”:指的是任何一次互动,都在客户心中留下了对你的组织印象好或印象坏的时刻。实际上,他界定了竞争对手是“当你的客户与你的员工进行任何互动时,你的客户将你的组织拿来与之比较的所有其他组织”。假如迪士尼运营医院,你的护士要开始相信,用来判断她们的与其说员提供服务的标准。这种转变同样适用于保洁员、电

话接线员、管理人员以及医务人员。

第二章

礼貌重于效率

尽管我们同迪士尼一样最关注安全,然而当礼貌和效率发生冲突时,你认为大多数医院员工会采取什么行动?

在忙碌的医院,员工们的工作量已达到极限,他们对来自高层管理的“提高服务”的指令经常自然地产生抗拒情,甚至会直截了当地提出反对。“这不是迪士尼,我们也不是演员。”大家总是这样抱怨,“如果给我们多些员工,或许我们的服务会更好。”

在我参加为期3天的迪士尼新员工入职培训时,讲师问了我们一个问题:“你认为,每个迪士尼的演职人员最关注什么?我

们很快给出了各种答案,大都围绕着礼貌和客户服务的理念,出乎意料的是,讲师表示这些都不是正确答案。“迪士尼最关注的是安全问题。”讲师说,“你们每个人必须时刻关注客人的安全。如果你看到一个小孩在翻栅栏,你要立刻放下手头上的事,马上制止这种危险行为。如果有人摔倒或晕倒,你要尽快跑过去提供帮助。在迪士尼,没有什么比安全更重要。”

讲师随后解释,即使安全是迪士尼的头等要事,也不会因此得到客人的称赞。客人们一天游玩结束后,回顾自己的迪士尼之旅,他们不会说:“哇!这是一个多么安全的地方!一段安全的经历不会引起任何人的注意,但不安全的故事却让人难以忘怀。尽管我们尽职尽责,尽心尽力,但我们最关注的事并不会得到客人的赞许。

“迪士尼有4个核心要素,始终处于质量的中心。”讲师接着说,“将这4个要素按优先次序排列,当你面对两个相互冲突的要求时,这个排序可以帮你澄清应该优先考虑哪方面的问题。随后,讲师将4个要素做了如下排序:

1. 安全
2. 礼貌
3. 表现
4. 效率

安全、礼貌和效率这3个关键词已经足够清楚了。而在迪士尼,“表现”与感官印象有关。它意味着一个游览区给客人“秀”得有多好。对一线员工来说,“表现”还指个人的仪容仪表以及公园里每个区域的干净整洁程度。

我刚看到这个排序时,着实吃了一惊,吃惊于迪士尼最看重的竟然和我们一样。事实上,在大多数情况下,收治患者入院或者让患者出院的标准与患者的安全情况相关。如

果患者在其他环境里“不安全”，我们会让他住院；若有更安全的地方，我们则会让他出院，或者将其转去医疗服务量较低的康复病房，或让其回家休养。因此，认为医院的关注重点与迪士尼不同的观点是不正确的。

然而，医院和迪士尼两者的相似点也仅此而已，即将安全放在第一位。但是，将礼貌放到仅次于安全的位置，这在大多数医院并不常见。大多数医院并不清楚第二重要的是什么。每个方面都说很重要，但实际上并没有分出主次。这种认识上的差异造成了实际工作中极大的困惑以及医院对礼貌问题千差万别的态度。

巧用“战略优先级”代替“战略支柱”

医院流行用“战略支柱”这一概念“战略支柱”指的是战略重点(医院通常有 4-5 个“战略支柱”，最多的我见过 9 个)。“战略支柱”提供了一种很有效的模式，管理者可以站在组织高层的角度，根据战略规划分配任务。你可以把每个“战略支柱”分配给一个人或一个委员会，让他们制定总体目标、具体目标及执行规划。但要处理组织文化或员工绩效的问题时，这种战略支柱模式就不如迪士尼的“战略优先级”那么有效。当员工面对文化冲突时，他们会面对“我现在是该做这个还是做那个”的问题，这时他们会左右为难，因为员工面对的是两种甚至多种相互冲突的价值观，而这些

价值观都是组织所认可的。如果他选择做一件事,无论他的选择是什么,都会因为没做另一件事而陷入困境。

在我参加了迪士尼新员工的入职培训后,我立刻明白了迪士尼所提倡的“战略优先级”的价值所在。但那时我尚不清楚其巧妙性,后来随着时光的流逝和经验的积累,我对其精妙之处感悟越来越深,尤其是参透了迪士尼对每一层阶梯特定选择的精心设计。

根据科学的标准,一个被公认很“巧妙”的理论或模式必须具备清晰、简单和完整的特点。这三点,迪士尼的“战略优先级”全部有所涵盖。首先,每个概念都很明确和清晰。文字的选择清清楚楚,字里行间没有重复和含混的地方;其次,当面对都不错的选择时,优先排序消除了困惑:再次,它们十分完整。观察者找不到任何利益冲突的地方,因为利益冲突的地方都通过文字的表述和优先次序得到了妥善的解决。下面让我们将医院流行的“战略支柱”模式与迪士尼的“战略优先级”加以对比,进一步阐释我们的观点。

服务 人 质量 财务 业务增长

对一线员工来说,服务与人或者服务与质量之间,区别在哪里?第一眼望去,财务和业务增长之间不也是模糊重叠的吗?

有关安全的“战略”要素在哪里?流程呢?效率的动力呢?作为流程改善和质量的关键部分,团队合作在哪里?如果它们都是质量的一部分,那么有太多因素都属于质量范畴,可能很少属于业务增长的范畴。

一线护理人员如何才能从字面上清楚地区分这些价值?我说过,从高层规划来考虑授权,甚至是应用平衡记分卡,它们可能有些用处,但是把这些词放到员工面前,却无法告诉员工我们期待什么。我见过培训师试着把“战略支柱”的理念讲给一线员工听,认真解释每个“战略支柱”的含义。但同时我也注意到教室里的人觉得非常枯燥,因为他们不知道该如何将这些高度抽象的东西应用到日常活动和真实生活的选择当中。如果我们倡导的每件东西权重都一样,把它们列出来又有什么用处?或者说我们对清单的完整性有多大把握?

相反地,当听到迪士尼的“战略优先级”时,迪士尼的员工们非常专注和用心。这些“战略优先级”是各自独立的行为指南,而且通过一个词就能表现出来,而非通过多个具体和抽象的想法混在一起的句子。在迪士尼,没有比这个模式更能清楚地告诉你如何在这里获得成功。对那些在新的企业文化中力求达到期望值的员工来说,这是关键所在。因为我们每天都要做很多决定,每个人都渴望在做出选择时明确清楚自己的优先事项。配合一些生动的例子迪士尼能够将“优先级”的逻辑关系讲得很透彻。

尽管我们同迪士尼一样最关注安全,然而当礼貌和效率发生冲突时,你认为大多数医院员工会采取什么行动?我会说,他们在实践中得到的无论来自书面或口头的信息都很明确:大多数时间里,效率比礼貌更重要。因此,如果我们以此事实为据:患者以礼貌判断他们在医院的感受,而员工以效率的标被管理,我们还会因为医院在患者满意度和忠诚度方面的努力毫无进展而感到惊讶吗?如果礼貌不比其他事重要,那么它就不会比任何事更重要、如果实践证明它不比其他事更重要,我们为什么还反复强调员工需要更加礼貌,更加具有服务意识呢?这使员工从领导那里所了解的与被上司管理和追究责任的方式之间每天都发生着冲突。这样进退两难的信息将推毁企业精神,更不要说什么共享文化了。

假如迪士尼运营医院,礼貌会重于效率。这样的话,你就能够让企业价值与患者所表明的影响满意度和忠诚度的主要因素相一致。如果不改变优先顺序,还是效率重于礼貌,我实在怀疑医院能否提高客户满意度和忠诚度,这也包括内部客户的满意度。

当我向医疗领域的观众讲解时,我经常看到的是那种有所保留的赞同。就好像他们虽然被说服了,但并不清楚这样做在目前能带来什么改变。相信这个准则是一回事,而知道在日常工作当中如何运用则是另外一回事。正因为如此,我认为很有必要借助几个例子来给大家洗洗脑,让改变从我们信仰之泉的最深处、充满激情的灵魂深处流淌出来,而不是

零星地如水滴般地冒出来,绝望地在相互矛盾的价值观中找到平衡。

一个礼貌与效率的教训

我第一次被“客户服务”的理念唤醒是在 20 世纪 70 年代末。那时,我刚刚成为密苏里州堪萨斯市肖尼教区医疗中心负责营销和发展的副院长。我的领导托尼弗菜恩派我参加了一个时间管理的培训,这个增训在萨斯市中心的一家非常豪华的酒店举办。我去了,并且认认真真地记了笔记,写下了管理时间的每一条重要信息。培训讲师特别强调了一点,作为管理者、我们应该让秘书负责转接电话。这样我们便能有时间决定是否需要马上接电话,如果需要,我们可以为谈话主题做准备,也可以抽出文件和笔记。如果不需要,则可以示意秘书这会儿正在忙,稍后再打回去。

时间管理的培训让我深受启发,也备受鼓舞。回到办公室后,我立刻清理了办公桌上的杂物。我列出主要任务清单,下决心对每页纸都一次性处理。我告诉秘书如何转接我的电话,他要询问来电者的姓名,同时确认这个来电者是否与我提前约好。

没过多久,我们邀请欧弗兰帕克国家银行的总裁瑞·古思锐先生担任我们医院基金会的主席。古思锐先生同意了,我们非常高兴能有这样一位极有影响力的社区领袖帮助我

们筹资,重新安置和扩建婴幼儿发展中心。

我永远记得第一次打电话给古思锐先生的情景,当时我们要讨论下次基金理事会开会的议程。我拨了银行的主机,对接线员说:“请接瑞·古思锐。”想当然地,我以为接通的一定是他秘书的电话。而当电话中传出古思锐先生本人的声音时,我着实吃了一惊。我有点儿慌张,脱口而出:“瑞,我是肖尼教区医打中心的弗莱德·李。我还以为会接通您秘书的电话呢!”

她在这儿。”古思锐先生说,“你想和她说话吗?”

后来,我问古思锐先生是否总是从接线员那里直接接听电话,还是那一次是我凑巧了。“映,不是的。”他说,“如果我开着门,我的秘书会让我自己接电话。

“但我刚刚参加了一个为高管举办的时间管理培训,教我们要让秘书们转接电话,说这么做更高效。”我反驳道。

“谁的时间更重要,你的?还是来电者的?”古思锐先生意味深长地问。

我设想,如果瑞·古思锐打电话给我会发生什么事。我们的接线员可能会问:“李先生是患者吗?”由于我刚到医院履新,接线员对我还不熟悉。得知我是副院长后,接线员会把电话转到高管办公室,接待员可能会说:“不,李先生办公室不在这里,他在营销和发展办公室。让我看看能不能帮您转过去。顺便说一句,如果电话没有转过去,我会给您他的直机号码。”接下来古思锐的电话被转到我的部门,我的

秘书会问：“古思锐先生,李先生知道您要说什么事吗?”

脑海里出现了这一幕,我立刻告诉秘书不要再转接我的电话了。我对她说:“除非我不在办公室,否则其他任何时候都请直接把电话转给我。”从那以后,我再也不让别人转接电话了。我的妻子奥拉也这样,她是护理员工发展部的主管、护工学校主任及护士长。那时我们虽没有如此表述,但现在看来瑞·古思锐是一个表率,即将客户所需(礼貌)放到比个人效率更重要的地位。我的行为因他而改变。

财务部改变关注的重点

很多年以前,在奥兰多的佛罗里达医院,关于费用报告,我们有一条这样的规定:每个月的第三个星期五提交报告,财务部门将在接下来的一周内把支票给你。如果你错过了最后的期限,下一次报销可能要等6周。这意味着你可能要为信用卡付利息。虽然很不人性,但规定就是如此。

有一次,我在递交费用报告的第二天就收到了支票。我猜想、可能是我的秘书用了加急的方式。我问了秘书,但她说:“不是的,我什么都没有做。他们换了个新领导,名叫吉姆·格瑞瓦。现在的新规定是,如果你中午前递交了申请,就可以在下一个工作日拿到支票。”

真是即刻的转变!我发现,改变管理者对部门的关注重点,从效率转变到服务通常要花很长时间。他们不愿意改变

存在了很长时间的 policy, 并为此找借口, 就好像自己的自尊受到了威胁。而且谁又愿意和医院管理者争论, 向他展示一个 policy 能使部门运转更有效呢? 对他们来说, 最大的压力是成本和效率。我从来没听一个 CEO 或副院长说过: “看, 我不在乎那样做是否更高效, 我更关心的是客户方便不方便。”

我自己很好奇, 这个规定的改变, 做到了 24 小时内报销的新负责人损失了多少效率。很显然, 这个改变并没有产生更多的需求。与从前一样, 他们会收到同样数量的申请单, 开同样数量的支票。实际上, 开支票的时间也没有变化。相比于以前每天处理几个, 或者一周处理几次, 如今申请表到达后马上全部处理, 效率大大提高。假如某人每天多花 1 分钟为客户服务, 那么一个月 20 个工作目才多用 20 分钟, 但他将从客户那里极大的赞赏。大多数一线员工也很喜欢从感觉满意的客户那里得到赞扬。

问题出在管理者, 而非员工

最近, 我参观了一所芝加哥附近的医院。其间, 我急需使用卫生间, 便向前台询问。接待员指着大厅, 解释说卫生间在走廊的四处。我立刻奔了过去, 当转过拐角时, 一位保若人员拖着车, 正后退进入男卫生间。我把手搭在她的车上说: “请等一下。我需要用一下卫生间。”

“我已经在卫生间里面了。” 她说, “卫生间暂时关

闭。

“你只是一脚在门里。”我想和她幽默一下，半开玩笑

地说。“你打扫那儿了吗？”我指着女卫生间问道。

“还没有呢，但进入男卫生间总是不容易，所以有机会我会先打扫。

“恩，那你想让我怎么办？”我问道去其他卫生间吧。”她说。“在哪儿？”我着急地问

“楼下。

“怎么过去？”

“坐电梯或走楼梯。”

“哪个更快？”

“我不知道。

“我乘电梯吧，电梯在哪儿？”

“沿着主要入口的另一侧。”

“电梯上我要摁哪一层？”

“标记‘B’的是地下室。”

“从电梯出来，向哪个方向转？”

“右转。到下一个路口再右转。卫生间在餐厅附近，有好几个呢。”她解释道，“对不起了。”

当我离开时，禁不住想，为什么人们总是要花更长的时间告诉你，他们不能做一件举手之劳的事呢？

我对保洁员很客气，因为我早已不会因为这种行为而责

备线员工了。她把效率看得比礼貌重要,是因为管理者这么教的,管理者只对她在分配的时间内完成的工作感兴趣,从来不会询问她友善地对待了多少人,或者在工作中帮助过多少人。员工们做事情时,不会考虑组织期待什么,而只是看管理者关注什么。

不久前,有个参加过我的讲座的人告诉我,她对礼貌重于效率的理念很有兴趣。她说,她的工作内容之一是把工作订单录入电脑。当有人提出申请,她会让他们填一张表,再把表上的信息输入电脑。她尝试了一种效率更高的做法,当有人打电话提出工作要求时,她会把表格在电脑上打开,在电话里边提问,边在电脑上直接填写工作订单要求。

她说:“你猜我发现了什么?从长远来看,这样做实际上效率更高。以前我不得不多次退回任务表,或者打回电话,因为他们给的信息要么不完整,要么不准确。而当我们直接在电话上沟通后,就不会犯这样的错误了。”

我表扬了她的主动性,但她接着说的话却让我大吃一惊。当她的主管发现她偏离了长期以来建立起来的流程,居然叫她马上停止。她试着告诉主管这样做不会花很长时间,而且可以提供更好的服务。主管却说:“我们的工作不是节省他人的时间,而是节省我们自己的时间。客户可以填写工作订单表,他们一直是那样做的。”

我惊讶于管理者居然会一再阻挠一线员工想要改变的努力,尤其是当他们相信,为了达到更好的服务,部门效率将

会受到影响时,他们的阻挠会更加强烈。这就好像在说,礼貌只是事后需要考虑的事,与部门的价值观毫无关系。除非视礼貌为先、否则它就会被置于最后。如果公司的管理者最后才想到服务和礼貌,这样的公司不可能成为一个伟大的服务公司。

护士能做到礼貌重于效率吗?

几年前,我做了个手术,需要在医院住一晚。当我从全身麻醉中苏醒后,什么都不想,只想睡觉。但同病房的病人处于非常疼痛的状态,整夜地用对讲机呼叫护士,导致一整夜我都无法入睡,我听见护士大声说:“琼斯先生,您需要什么?”那位病友大喊:“我的腿,你能过来帮我挪一下腿吗?”这样的对话至少每小时发生一次。清晨时我筋疲力尽,简直恨透了那个可恶的对讲机。当我妻子开车来接我时,问我晚上睡得如何,我说:“糟糕透了!”“你为什么不去告诉护士呢?”她问。

“我正在告诉你。”我说,“你是护士长,你难道不能告诉你的护士们,晚上在半私密的病房里,她们需要悄悄地走进来,而不是拿着那个吵吵嚷嚷、令人厌烦的对讲机吵醒其他病人吗?我现在终于明白为什么在患者满意度方面,患者隐私是如此之大的问题了。”

“你可不要在讲课时拿这件事小题大做!”妻子说。随

后她长篇大论,告诉我现在的护患比,以及我需要弄清楚,患者所需是否必须由护士来做,或者其他人也能做到。她说完后,我确信这可能就是“有些事无法改变”的一个例子。我答应妻子不在我的讲座中提及此事,尽管它是一个典型的例子——不顾患者隐私(影响患者满意度最重要的因素)以及睡眠的需求。我决定先不讲述这个案例,等我再碰到类似事情后再说。

后来,在明尼苏达州度假时,我因严重的感染和剧痛住进了联合医院,他们把我安排进一间私人病房。我很高兴,现在只有当我按下按钮时,护士才会来,而且我也不介意在半隐私病房使用对讲机。

我至今仍记得,当我第一次按下呼叫按钮时有多么吃惊!一名护士悄声走进我的病房,向我需要什么。几次这样的情况后,我问护士是不是对讲机坏了。她说:“没有啊,你想让我用它吗?”我在医院待了3天,护士一次也没有用过对讲机,都是悄声细语地亲自过来,尽管每一班护士我都按过好几次按钮。

后来我叫来护士长,让她给我一份患者满意度调查表,我想给每名护士打5分,因为她们都没有用对讲机

护士长的回答很生动:“我估计我们不会养成使用对讲机的习惯,我们这里的护理文化不允许那样。”护士长又说了几件同样有益的事,例如不设护士站,而使用病房旁边的壁挂式写字台;护士使用无线电话与医生、员工直接通话。

而让我印象最深刻的是,他们是如何在当今医护人员短缺的压力下,不使用对讲机,做到了礼貌重于效率的!

内部服务要有企业思维

几年前,当我还是奥兰多佛罗里达医院的副院长时,营销和宣传部门的负责人来到我的办公室,希望我在他们设计的张新表上签字,他们打算用那张表收集医院各部门对制作宣传册、广告和新闻期刊等的需求。表中列举的所有有关营销的问题,都是该问的问题,例如:谁是你们的目标受众?你们主要的承诺是什么?你想让目标受众采取什么行动?你有预算吗?预算是多少?哪个成本中心负担这笔费用?需要多少印刷品?多少种颜色?分发到哪里?如何分发?航空运输还是存放在哪里?那张表单足有两页,他们想到了所有能想到的事

这有利于我们的工作。”负责人说,“现在我们去他们的办公室讨论时会带上表单,而以前他们经常不确定想要什么,也没好好想过,因而讨论的效果并不好;现在我们会提出他们需要考虑的问题,他们会进行思考,等我们一起讨论时他们已准备好了,也不会浪费我们的时间。”

我一向热心支持这样的活动,我认为,我的主要责任就是消除障碍并简化流程,使医院员工工作更出色。我经常对一线员工说:“如果你想让工作更有效,需要我做什么事,尽

管告诉我。我在这里就是帮助和支持你们的。”当然,我在那张新表上签了字。

几个月后,医院的一位部门主管问我:“我们是不是非得用自己的公关部?我们能不能找一家专业的广告公司来为新建立的优质服务中心制作所有的营销材料?”

“嗯、,你们应该用我们自己的部门。”我说,“如果每个人都使用外部机构、那我们的营销部门干什么?”那位主管好像并未被我的逻辑说服,她依旧坚持自己的观点:“你知道,我们的工作很多,非常繁重。他们也很忙,我不确定我们需要的他们都能办好。”

“那样的话,就应该由我们的公关部门决定是否需要请外部机构来帮忙。”

“答案就是我不能找外部机构,对吗?”她有点儿恼火
“营销部门做了什么事会让你想使用外部机构?”我问道。

那位主管有点儿犹豫是否应向我抱怨,但我还是鼓励她说出实情。原来,营销部门让她填了冗长的表,但她填好后很久都没再得到任何消息。她打电话询问,对方却说没收到她填写的表格。她下楼到了营销部,告诉他们自己在哪里交了表。大家找了一阵儿,那张表居然在一个标记着“不接受”的盒子的量底部。秘书用红笔在使用说明部分画了个圈,上面清楚地与看“请打印出来”。这件事发生在常规部门配备电脑之前、打印表格,用白色修正液修改错误,实在是一件磨人的事。

在再一次的部门员工会上,我决定讲一下。我的要点是“如果我们的每项工作都不得不和广告公司竞争,那么我们可能会失去最大的客户——我们的医院,这是我们输不起的。我们能做些改变吗?”这个问题不难,我们讨论后得出结论,即我们不仅要在成本和质量上与他人竞争,还要在服务上与他人竞争。当员工们谈到,广告公司可以来到医院,带着黄色纸的笔记本,与客户坐在一起,询问客户所有问题时,我知道大家想得够全面了。会议结束时,我们做好了简化工作流程,同时更多地去为客户着想的准备。

医院里没有神圣到不可侵犯的部门。医院的任何工作都可能通过外包服务,让其他专业机构来承担。每个部门的负责人都需要考虑一个重要的问题:“如果和外面的机构竞争,我们要如何做,才能让内部客户认为我们自己的部门是理所当然的最好选择?”

转嫁工作给其他部门是伪效率

营销问卷的例子涉及的是礼貌和效率的问题。我惊讶地发现,医院各部门的效率经常是通过转移部分工作获得的。我们这样做时,看起来自己部门的效率提高了很多,但从整个组织的角度来说,转嫁工作没有任何好处。转移工作使整体工作增加,让员工更沮丧,即便某个部门受益,但整个组织将蒙受损失。

先拿前面营销部门的例子来说,营销部门的秘书想通过电话了解工作订单的需求,以便提供更好的服务。而负责人却固执地认为,这样做会使部门效率降低,他压根儿不关心自己的做法是否会给其他部门或客户造成更多不便。那个负责人的想法很狭隘,我们一旦把他放到更大的背景下去检验,就会觉得他很愚蠢。当秘书指出,因为再也不必给其他部门打电话纠正错误而使整体工作耗时减少时,负责人有可能被说服。但负责人太关注自己部门的工作,不能以大局来考虑服务问题,即使秘书的建议对医院整体来说更加高效。这是一种虚假的高效,最终会造成公司业务总成本的增加更会造成客户服务的损失。

可悲的是,比这位负责人职位更高的管理者并不知道他与秘书的讨论,也没人知道他作出如此目光短浅的决定,致使数个组织效率降低。和许多具备预算意识的负责人一样,他的短视、不关注服务的做法反而会在实践中获得奖励。他更有可能被高管提拔,因为高管往往仅关注看得见的数字——部门的业务成本。高管会表扬他管理的部门效率高。难怪质量运动之父爱德华兹·戴明(同时也是统计学家、计数天才)曾经指出“任何组织里最重要的数字是未知的,并且是不可知的”。戴明把这些数字称为“看不见的数字”,这个术语在他有关质量管理的惊世之作《走出危机》中反复出现个快乐的客户所代表的价值,是那些至关重要的“看不见的数字”中的一个因部门合作、流程改进而提高的效

率和员工的精神面貌,也在“看不见的数字”之列。

把部门时间和客户时间加在一起,从更广的角度来看总体的流程时间,我们会惊讶地发现,更多的时候,按照客户所希望的方式做事,最终被证明是最具成本效益的方式,即便结果并没有通过可见的数字显现出来。如果客户不再灰心丧气,就达到了双赢的效果——既赢得了整体效率,同时又赢得了客户满意度。

一条简单准则打通所有环节

戴明列出了实现团队的卓越与品质蓝图的 14 个要点,其中第 9 点是“打破部门间的障碍”。在任何一个有关领导力的培训中、我都会让小组讨论并列出卓越服务的障碍,有两项障碍总会出现:一是部门间缺少交流,二是缺乏跨功能团队合作。创造以团队合作为特点的管理文化深入人心,医院通常要花很多钱举办旨在加强团队建设的内部培训。最严格的培训甚至包括体育活动,团队只有合作才能成功。另一种很盛行的方式是基于假设的游戏,团队只有通过合作才能完成。

尽管企业对团队合作的热情迅速催生了一个提供团队建设培训的小型行业,但我并未发现哪个小组感到部门间的合作因培训而有所加强。通常情况下,在接受培训后的前几个月,员工们很开心,了解了更多人,和以前不熟悉的人在一起更加自在;员工在工作之外的环境中见到了自己的院长、

副院长,大家一起玩得非常愉快。员工乐于接受这样的培训。但是如果说培训与工作上的进步有何关联,那么答案可以说是没有。回到相同的环境,在相同的管理结构中,相同的态度和行为并不会因为与别人在另一个环境里熟悉了些,就会有所改变。

责任驱动组织结构的形成,而组织结构又驱动文化的形成。这个理念是最根本的,也是最有影响力的,让我再重申次:责任驱动组织结构的形成,而组织结构又驱动文化的形成。

医院管理者如果想要改变医院文化,他必须思考这个关键准则:只有改变树根才能改变树上的果实。在本书第5章,我将更深入地讲解这个问题。在这里我想指出,迪士尼的简单准则——礼貌重于效率,非常有影响力,以文化生根。你是否有一棵树,以支持这一准则为根基,抑或是以支持部门效率这一果实为根基?

但是,现在我们来查看一个今人诤异的悖论:若礼貌和服务先行、虚假的效率问题在理论上将消失,部门间沟通和团队合作的问题也会减少。如果所有部门遵守这一条准则,统一为整个组织的文化,这就是我们所说的“巧妙”的模式!这就意味着,当我们为了礼貌和应对能力(服务最重要的方面)而将部门效率放到其次的地位后,实际上我们收获了整个公司效率提升的果实。图2.1说明了悖论背面的思路。

部门效率优先	礼貌和服务优先
关注内部	关注外部
保护自己的地盘	反应能力
争夺资源	分享资源
导致整体	导致整体
效率低下	效率高效

图 2.1 效率/礼貌的悖论

获得最佳整体效率的终极捷径是专注于服务,使礼貌蛮效率。只要部门负责人只对他们自己的劳动力成本负责,跨职能部门的成本缩减与团队合作就不可能发生。如果浪费无法衡量且轻易被忽视,组织将在不知不觉中承担损失。然而,若将服务置于效率之上,内部客户会直言并记录因低效服务而造成的浪费。作为既是内部服务提供者,又是客户服务部门,在一个提倡团队合作与应对能力的文化中,团队将会及时发现并解决这些低效率的问题。再强调一次,“礼貌重于效率”这条准则能够极大地改变整个管理文化,其效果远远胜于20个团队建设的培训。高管需要明白的是,如何营造一种文化氛围,让各部门和部门负责人发现对服务负责的员工,奖励他们,而不是让他们因处在传统的医院预算监督和问责制的系统下,担惊害怕自己会受罚。

这一准则有极限吗？

礼貌重于效率这一准则有极限吗？”这是个好问题。我妻子觉得，如果规定满负荷的护士不使用对讲机应对患者的请求，这样的要求太过分了——一直到她发现确实有家医院就是这么做的。很多时候，我们常常限制在自己的思维中，而限制我们的就是那些基于“一贯”的想法。

几年前，在科罗拉多州路易维尔市的阿维斯塔医院，我给这家医院的一线员工做了系列的 75 分钟演讲，因为他们一天当中要换几次班。课间休息时，我会去走廊走走，或者去下卫生间。我发现，我和一位送餐服务员打了好几次照面，每次他都推着食品保鲜车与我擦肩而过。因为每次遇到他都在两餐之间，我怀疑他送餐不是太晚或太早。再次碰到他时，我终于忍不住问他到底是怎么回事。他笑着说：“我们一天到晚都送餐，任何人任何时候有需要，我们都提供送餐服务。”

“只给患者，还是包括家属？”我问。

“不，任何人。包括家属，甚至护士在工作时也可以要求送餐。”

“护士也可以？”我难以置信。

“不仅如此，我们也给医生办公室的员工送餐。”

“你们怎么做到的呢？”

“很简单啊。医生办公室在隔壁的一座楼,与医院相连我只要顺着走廊走过去就到了啊。”

后来,当我有机会与该医院食品服务部门的负责人道格·麦克考交流时,我脱口而出的第一句话竟是:“你们是怎么做到的?”

道格·麦克考给出了完美的答案。他的答案是个绝佳的例子,说明了“礼貌重于效率”的文化会催生出什么,而原理就在图 2.1 (如前)说明的那个不可思议的悖论里。

“你知道我们的 CEO 约翰·萨克特吗?”他问。

“当然。”我说。

“那么你一定知道,约翰对优质服务有多么痴迷吧。我们的部门有一个想法,我们觉得,如果想切实提供优质服务,就应该在一天当中的任何时候都能提供送餐服务,就像酒店二样。我们对约翰汇报了这一想法,约翰说:去做吧,让我们看看会发生什么。’于是我就行动了。”

“你们没有倾家荡产吗?”我问。

“根本没有。我们发现实际上反而省钱了。没过多久,我们的供餐量比以前多出来一倍。”

“那劳动力成本不是要暴涨了?”

“并没有啊。每顿饭我们都省了钱。浪费的现象也减少了,因为人们只点他们想吃的,避免了扔掉大量食物。我们在数量上节省的成本与在劳动力上消耗的成本互相抵消。后来,我们去找约翰,告诉他既然一切顺利,为什么不对

护士也提供送餐服务?他又一次说:去做吧,让我们看看会发生什么。”我们又行动了。随后,我们的叫餐量增加了3倍,每餐成本更低了。我们又开放了对医生办公室的服务。现在的供餐量和4倍于我们规模的医院一样多。但是如果没有约翰那样的CEO鼓励我们为提供优质服务进行尝试,我们绝不会这么做的。”

后来我有机会和他们的CEO约翰·萨克特直接对话。我了解到,路易维尔整个社区都听说,在阿维斯塔医院,任何人都能享受到送餐服务,这使得医院名声大噪,甚至连医生都赞不绝口。一个独立的研究公司在路易维尔做市场研究,他们发现,医生和社区对阿维斯塔医院的忠诚度水平远远超过他们所研究的任何其他医院。当问到被调查者为什么会给出这样高的评价时、典型的电话回复是这样的:“你知道吗,他们不仅为患者和家属提供送餐服务,甚至为员工提供送餐服务!”这就是在整个社区产生的忠诚度,而口碑是对餐饮服务最好的赞誉。

因此,在礼貌重于效率这条路上,你能走多远?你能走的路,可能比大多数管理者认为的要远得多。

第三章

患者满意度是傻瓜的金子

患者满意度尽管看起来很有价值,但如果它并不意味着患者是忠诚的,也不意味着患者愿意赞扬你,那么你过度迷信它又有什么意义呢?

20 世纪 80 年代,我们在佛罗里达医院设计了自己的患者满意度调查表。调查表的每个问题最高 5 分,要求患者按照下面的等级给我们打分:

A=优异

B=良好

C=满意

D=较差

E=不满意

对我们来说、“D”以上的打分意味着客户是满意的。

一

一般来说、满意患者的占比在 85%以上。我们给员工看的的是一个平均分数,或者叫平均点数(GPA),如 3.4 或者 2.8。调查表

中的每个问题都是针对护理部门的。

这种打分的方法沿用了很多年,很显然,像 GPA3.1 这样一个数字对一线员工来说意义不大。如果调查表的得分在下季度有所下降,那么,既不会起到激励作用,也不会引起线员工的警觉。只有少数管理者关注调查表的得分,而医院高管只考虑其他指标,高管并不觉得患者满意度得分是个大问题。另外,我们也不知道如何与其他医院进行比较,因为没有统一的数据库,医院之间使用的问卷不同,采用的打分方式也不同。

这样的调查表使用了几年后,我们专门雇用了一家公司来评估我们的工作。这样做的优点是,通过一个共享的数据库我们可以和其他医院进行比较。医院高管很欣赏这种法、而且只要我们始终处于前 25%的位置,我们就可以高枕无忧。一般员工仍然觉得这些统计数字毫无意义,不能帮助

自己有效地改善工作,而管理者则把这些数据束之高阁。

如今,我看到过很多医院的调查工具以及患者满意度评分,我怀疑,20家医院里甚至不会有一家利用患者满意度得分来改进绩效。同时,也许100名医院员工中没有一个人知道患者满意度季度评分究竟是什么。

迪士尼不衡量客户满意度

到迪士尼工作后,我非常渴望看到客户满意度数据。我确信,迪士尼的得分一定比任何一家标准的医院高很多。毕竟,在豪华度假村里招待一家人,让他们高高兴兴地度假能有多难呢?迪士尼的客户和医院的患者,分别处于难度等级的两个极端。想取悦难以对付的客户,医院员工将面临更艰巨的挑战医院的工作不可能像在迪士尼游玩那样可以标准化。迪士尼的员工和客人打交道也许只需要几分钟,而医院的员工则需要几小时、几天,甚至几周。比较两者的“关键时刻”就像比较老鼠和米老鼠一样滑稽。医院处于疼痛、折磨和悲痛的真实世界,而迪士尼却身处幻想、魔法和家庭欢乐的天地。还有任何差异能胜过医院和迪士尼的差异吗?我一直希望有一天能有机会看到迪士尼的客户满意度评分,并把它和医院做比较。而这天,真的让我盼来了!

当成为迪士尼的员工后,我佩戴了一枚椭圆的徽章,徽章上用大号字体写着我的名字——弗莱德。有了这枚徽章,我

就可以去到后台那些不对客人开放的区域。我第一次使用这一特权,是到一个豪华家庭度假村的后台。到了那里后,我发现靠近演职员餐厅的一面大墙上张贴着一幅巨大的海报,海报上列着七八个评价度假村客户满意度的问题。每个问题旁边都有个百分数。我猜想,这个数字代表着对问卷上有关度假村某一方面满意的客人的百分率。

让我吃惊的是,与我们通常在医院看到的分数相比,迪士尼的分数居然如此之低。最高的只介于 75%-80%,最低的才

60%多。医院的分数一般情况下要比这个高出 10%-20%。鉴于我一直有迪士尼比医院更易令客户满意的看法,因此这一结果对我而言不只是吃惊,简直是震惊

我想,一定有些东西是我不知道的。为了破解疑惑,我拦住了一个看起来像管理者的人问道:“请问,这些问卷是你们问客人的吗?”

“是的

“这个分数让我很吃惊。”我继续说,“它是代表了对你们的某项工作满意的客户的百分比吗?”

“不完全正确。”那个人回答道,“这个数字是那些表示被调查对象非常满意的百分比。我们采用五分制。4 分是满意 5 分是非常满意。

“噢!”我说,“我之前在医院工作,我们那里将 3 分、

4 分和 5 分合并在一起,因为这些都表示满意。”

那个人轻声笑了笑说:“如果我们也那样做,所有的分数都可能是 99%甚至 100%了,那样的分数能告诉员工什么呢?一切都很完美吗?但是事实上,除非每个人都得 5 分,否则我们就是不完美。

后来,我把这个经历告诉了我迪士尼时的领导。他让我看《哈佛商业评论》上的一篇有关客户忠诚度的文章。那篇文章的作者通过研究证实,满意的客户不一定是忠诚的。在五分制中,与给出 5 分的客户相比,给出 4 分的客户选择其他商家的比率要高 6 倍。换句话说,从 4 分到 5 分,客户忠诚度提升了 6 倍。迪士尼并不向它的员工公示客户满意度得分,只让员工看到对问题给出 5 分的被调查对象的数量百分比。他们并没有量客户满意度,而是在衡量客户忠诚度。当你考虑这一点时,客户的忠诚度,不仅仅是满意度,是任何组织机构在未来激烈竞争中免受伤害的唯一屏障。安全感并不植根于患者满意度,而是与客户忠诚度紧密相连。

患者满意度是傻瓜的金子

吹捧患者满意度多年之后,居然了解到它竟然是傻瓜的金子,这令我非常不安。患者满意度尽管看起来很有价值,但如果它并不意味着患者是忠诚的,也不意味着患者愿意赞

扬你,那么你过度迷信它又有什么意义呢

当我分析自己的评估流程时,突然明白了患者满意度和患者忠诚度之间的差别。比如说,我收到一份以前住过的一个地方发来的调查问卷。我回想起了那段经历,没有什么特别的事也没什么糟糕的事。那里每个人的表现都是我所期待的:邻里和睦,事事顺心,房间干净,没什么突出的事情。我会在调查问卷上写什么呢?可能给满意度打4分。当你记不住任何细节时,就只能满意。而难忘的事则会把一段普通的、仅仅是令人满意的经历变得非比寻常。令人难忘的可以是一件很糟糕的事,也可以是件很特别的事。不满意来自于糟糕的经历,而忠诚则产生于难忘的、始料未及的经历。

我和田纳西州诺克斯维尔市的一家医院有业务往来,第一次去做客户拜访时,我选择了当地的一家酒店。在第二次去时,很不巧那里已客满,于是我换到了万豪居家酒店。住进万豪以后,一天早上,我去停车场找车,从远处就看见有人在挡风玻璃处留下了一张纸条。我的第一个念头是自己一定做错了什么事,也可能是有人刮伤了我的车。走近一看,才发现那是一张卡片,上面手写着:“祝您今天过得愉快。挡风玻璃就交给我们了!—维修部。”我环顾了一下周围的车,发现每辆车上都有一张这样的卡片。

在我所有的旅行中,从来没听说过有酒店员工为客人清洗挡风玻璃的。这太令人吃惊了!仅此一项,员工就从一个疲倦不堪的旅客那里创造了忠诚度。仅仅因为这一举动,万

豪就彻底“俘获”了我,它也成为我在其他众多城市入住时的首选。

我想知道万豪如何引导员工做那些本不在他们职责范围的特别的事。因此,那天晚上返回酒店后,我请求拜访他们的总经理。总经理的名字叫戴布拉·斯得萨。我向她出示了挡风玻璃上的卡片,问道:“您是如何让员工做到这种事的?这是您的想法还是他们的?”

她看看卡片,笑着说:“不是我的想法,是他们自己的主意。但我们这里有种说法:“如果我们不为客人做些特别的事,他们就记不住我们。如果他们记不住我们,怎么可能还会再来?’”

忠诚度不易获得,但没你想的那么难

其实,有时结果的确令人沮丧。为了追求完美,我们把每件事都做到了,并且达到了绩效和礼貌要求的所有标准,但最终我们还是没有得到忠诚的客户,仅得到了满意的客户,似乎获得忠诚的客户是不可能完成的事。但以我的个人经验而言,获得忠诚的客户并没有那么难,尽管确实需要有人做些特别的事,却并不需要每个人都那么做,只要在客户逗留的当天,给他留下一段短暂的回忆即可,当然也可能是一个足以破坏完美旅途的无礼间,这个难忘事件的性质决定了客户是忠诚还是不满。

仅仅因为一次清洗挡风玻璃的举动,就赢得了一年要在酒店花费数千美元的商务人士的忠诚。那件事甚至改变了我对任何万豪酒店的印象,之后给万豪酒店的所有打分,我都从4分增加到了5分(除了马里奥特万豪酒店,因为该酒店用的是十分制)。一个不恰当的言辞会破坏一次旅行,而超出职责范围的努力却能赢得同一位客户的忠诚。只不过很少有员工会为了获得客户忠诚度而做超出自身职责的事。

后来,万豪酒店的总经理戴布拉·斯得萨邀请我参加他们的员工大会。我问她下一次大会是什么时候,她说每天早上10点他们都会在酒店大堂召开全员大会,任何客人都可以旁听。这让我吃了一惊。第二天早上10点,我按时到达。他们先是为过生日的员工庆祝,然后,戴布拉询问是否有人需要特别的告。接着,她宣布周末将召开女性联谊会,需要预定出大多数房间。“他们可能认为我们有行李员,但事实上,我们当然没有。但如果大家都能够帮助客户搬运行李的话,那问题就解决了,就和有行李员效果一样了。”戴布拉说道。之后,他们就即将开始的这次大型活动可能碰到的问题进行了头脑风暴,并且讨论了如何应对困难的状况。会议结束前,戴布拉询问是否有服务人员为客人做了什么特别的事。接待员辛迪说,前一天有位男士打电话问有没有针线。辛迪问那位男士要做什么,他说要缝扣子。辛迪主动提供了帮助,那位男士很高兴。

在万豪的员工大会上,我看到的是管理者的领导风格:参加每天的例会,对每位员工都感兴趣,让客人在酒店的日子过得难忘,在会上讨论员工个人的事,表扬那些为确保客人记住特别的事而付出额外努力的员工,并将他们树立为楷模,一步一个脚印地获得客户的忠诚度。后来,戴布拉告诉我:“我们酒店在万豪集团所有的酒店中得分最高。”对此,我并不感到意外。

客户若满意,就没有故事了

有时我会让人们讲一个赢得了他们忠诚度的地方,每次都会引申出一个故事。有时,我也会问大家,什么地方他们再也不想去了。同样的,也总有个故事,忠诚和不满好像都是有故事的。一个满意的人没有故事可说,因为每件事都不出所料只有出乎意料的事件才会给人们留下难忘的印象。每个忠诚的客户通常都会有一个特别的故事。

我先讲一个我自己的故事。

我喜欢中国菜。我的父母是传教士,曾在中国传教。我在中国长大。对我来说,中国菜就是家乡菜。当我刚刚搬到奥兰多时,每周都要换一家中国餐馆吃饭。我就是希望他们能做出我母亲特别喜欢的那种很辣的川菜,并和我讲中国话。去中国餐馆是我唯一能说中文的机会,而这种语言正在我的记忆中慢慢消退。如果他们能彬彬有礼地做这两件事,

并让我说中文的能力有所进步,我就会很满足。我尝试新餐馆,并不是因为我不满意,而是出于好奇。换餐馆意味着能吃多种多样的中国菜,遇到更多的中国人。

碰巧几周后我去了同一家餐馆,餐馆的名字叫“东方 IV”。餐馆老板记得我的名字,在我用餐期间,他过来和我用中文谈了很久。他问我,在中国长大期间是否有特别喜欢的道菜。我告诉他,我们家厨师经常在台湾做一道菜。那道菜有三种配料:豆腐干(一种特殊的又硬又好吃的豆腐)、榨菜(中国中部的一种腌菜)和柿子椒。老板大笑着说希望能为我做那道菜,就是不知道从哪里能找到(那个时候)非常少见的豆腐干和腌菜。我告诉他,我在美国这么多年,也从来没有发现那种类型的豆腐。美国人认为豆腐就是那种大家都熟悉的白色无味食品,这种见识真糟糕。实际上,在中国,豆腐的种类多种多样,就像美国的奶酪一样。

一两个月后,我又回到“东方 IV”餐厅,老板见到我后喊道:“你去哪里了?我们一直在找你。我已经找到了做那道菜的食材。你上次离开后,我问厨师是否知道哪里能找到豆腐干。他说,他认识一家人住在迈阿密,他们做豆腐干。我们打电话过去询问,他们马上就寄过来了,现在豆腐干就放在我的冰箱里。我们也得到了一罐腌菜。现在我可以做你最喜欢的那道菜了。告诉我怎么做,我这就做给你吃!”

那天晚上,我吃到了孩童之后再也没吃过的那道菜。你

可以想象我的忠诚度发生了怎样的变化。现在不是每周一次,而是每周好几次,我会带上所有朋友去那家餐馆吃中国菜。为什么?因为我有故事。这个故事讲的是服务人员想尽各种办法让客人高兴。这难吗?的确很难,但并不像有些人想得那么难。在我的故事里,仅仅是一个人,在一次闲谈中,亲身参与了一件特别的事。餐馆老板甚至把这道菜放到了新菜单上,名字叫“弗莱德·李特色菜”。有次我问老板有没有人点过这道菜。老板说:“有啊,很多人点过他们都认为弗莱德·李就是我!”

很多留住客户的方法不适用于医院

大多数行业都有一个简单的指标来评价客户忠诚度——回头客的百分比。赢得更多的回头客是主要目标,然而,这些行

业已有的一些做法对医院来说并不适用,例如:

更好的价格

便利的地理位置

对老客户的优惠

打折促销

名牌效应

所有这些做法都是赢得回头客的好办法,然而医院并不适用。一家航空公司能够用航空里程积分留住我这样的顾客,但你能想象某家医院的接待员说:“李先生,我看到这是您第9次光临我们医院。您知道下一次将会免费吗?”医院也无法通过提供“买二送一”的优惠服务创造手术需求。人们去某家医院也并不是因为它的地理位置更方便,大家一般会开车去一家他们认为更好的医院看病,即使路程遥远。

和其他服务行业不同,医院只有一种建立忠诚度的方法——提升患者的个人体验。医院只有一种方式衡量忠诚度——患者会如何描述自己的就医经历。这就是患者的体验调查对医院来说如此重要的原因。正是通过调查,我们才能了解到有多少比例的患者赞扬我们的工作。

如果患者体验是对医院忠诚的唯一真实来源,对体验的唯一检验是患者的评价,那么,我们的主要目的就是要了解是什么创造了患者的最佳体验。第一版《忠诚度效应》成为畅销的商业书籍后,该书作者弗雷德里克·雷克尔德惊讶地发现,商业领袖们如此迅速地开发了留住客户的项目。他在平装版的前言中写道:

与其在忠诚的原则上为创造互惠互利的合作伙伴而投资,高管们更应该尝试诸如航空里程积分和奖金方案这样的捷径。他们认为,营销部门能够控制客户忠诚度。“客户关系管理”工具风靡一时,好像他们能够控制(操控)合作伙伴,让他们忠诚一

样。但真实的情况是, 忠诚度是需要通过努力赢得的。

就医院而言, 他们别无选择。

患者的忠诚来自同情心

最近, 我让妻子从医院带回一叠在其医院就诊的患者留下的匿名留言。我想看看, 患者在描述喜欢的医院员工的行为时会说什么。我坚信, 那些对医疗服务赞不绝口的话语, 尤其是那些完全发自内心的表达, 展示了患者的忠诚。典型的留言如下:

“所有的员工都棒极了(尽管人手不够, 而且工作量大)。尤其值得称赞的是朱丽叶, 她既善良又富有同情心。”

“朱迪(四层护理部)对我女儿照顾得特别好。“感谢赫玛护士, 她在照顾我母亲时, 不仅体贴而且考虑周全。

“我要说的是, 你们这儿的护士, 乃至整个员工团队都极其优秀。他们关心病人, 具备专业素质, 充满爱心, 并且善解人意。我认为, 这么好的表现一定与负责该楼层的护士长或主管有关, 持之以恒吧! 我们一定会向其他人介绍这家儿科医院的。”

我想强调一下这些患者留言中使用过的形容词, 于是列了个清单。那些经常被使用的词汇可能体现出能创造患者

忠诚度的品质。下表展示了那些至少被使用过一次的形容词。每个词后面也标注了它重复出现的次数。

如果选出“同情”（重复最多的词汇）的同义词，你会发现，那些最影响患者忠诚度的品质，有着惊人的一致性。这些

同义词占到了所有形容词的 2/3。礼貌的同义词位列第二，但与第一差距很大。工作能力的同义词被提及的次数最少。这并不是因为礼貌和能力不重要，而是因为患者对此有所期待，但是做意料之中的事并不能赢得患者主动的赞誉。

乐于助人、关心、被照顾+32 知识渊博+2

友好的、友善+24 周到的+2

富有同情心的+15 病床前对病人的态度+2

帮助、有益+15 花时间+1

舒服、安慰的+13 有礼貌的

关注的+6 温和的

聆听+4 和藹的

有爱心的+3 尽责的

善解人意的+2 愉快的

感同身受+2 提供信息

温柔的+1 温暖的

敏感的 乐观的

让人放心的 慷慨的

无私的 温柔

友好的+8	令人愉快的
专业的+9	支持
关心、体贴的+7	动作快+3
亲切的+3	熟练的
尊敬+3	敏捷
礼貌+3	苦干的、高效的
耐心的+3	认真尽责的
微笑的+2	胜任的

获得患者的忠诚度仅依靠礼貌是不够的。在大多数情况下,它来自与患者接触时表现出来的同情心。

我在与患者对话时,发现了同样的道理。我听到的大多数有关忠诚的故事都与同情心有关。我们可以就员工的表现和患者评估之间的关联举例如下

关心有三个层面—能力、礼貌和同情心(见图 3.1)

患者照护与评估的关系

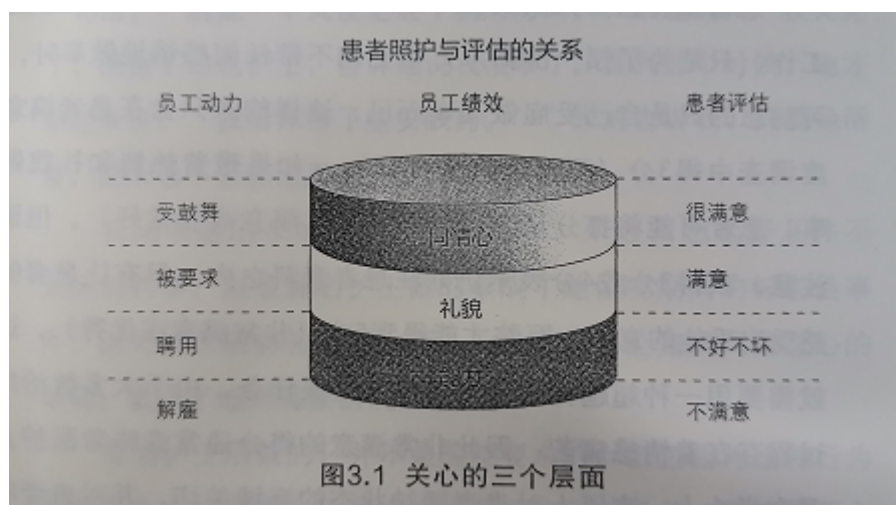


图 3.1 关心的三个层面

关心的第一层面是能力。我们聘用医务人员是因为他们的能力。在工作中,医务人员要不断培养能力,学会使用新设备,适应新的医学标准。能力是临床员工受聘和被解雇的直接原因。

关心的第二个层面是礼貌。礼貌通常不是聘用的标准,但是如果组织开始关注客户的需求和期望,那么礼貌会迅速成为新要求。我们在员工入职培训中强调礼貌,将其称之为优质服务。我们专门为标准化的礼貌行为写了规范,这些行为成为职位描述和工作考核的一部分。我们可能会因某人临床能力不足而将其解雇,却不会因某人缺少礼貌技巧而开除他,但我们确实在努力使礼貌成为员工的必备素质。任何粗暴无礼的行为,若反复发生都应成为被解雇的理由。

关心的第三个层面就是情感层面的关心。很明显这超越了般的礼貌,我们称之为同情心。我们招聘员工不会以此为标准,它不是必备的,我们也不会解雇那些不知如何表达同情心的员工。同情似乎是从受到“鼓舞”的员工内心迸发出来的行为。患者期待医务人员具备一定的基本能力。如果护士或医生工作,只是为了领一份薪水,当他们不带任何感情地做事时可能想的只是自己受雇做某事而已,这样的人只会在患者满意度调查中得3分(不好不坏或良好)。如果带着热情和礼貌做事,患者可能将打分从3分提高至4分(满意或非常好)。但请注意,获得3分或4分表示仍处在患者意料之内。只有让患者的感受出乎他的意料,医院才能得

到 5 分(非常满意或优秀),这就需要用一种超越礼貌客气的方式完成任务。由于大多数治疗过程存在着情感痛苦,因此非常满意的得分通常意味着医护人员在举止上、言语上对患者精神状态的真诚关切,并对患者的焦虑和痛苦表现出了发自内心的同情。

我有一个好朋友叫朱迪,她给我讲过一个她自己的故事这个故事就是我想要表达的一个例子。有一天,医生告诉朱迪,她得了乳腺癌,需要进行乳腺癌根治术。朱迪的生活被彻底击碎一切都改变了。她说,这个消息太具有毁灭性了,她时刻被恐惧和焦虑紧紧缠绕。朱迪流了很多眼泪,不知道疾病会怎样影响自己的生活和婚姻。她整天忧心忡忡、心烦意乱,甚至经常听不进去别人的话。

依照医嘱,朱迪接受了手术。术后那晚,丈夫坐在她的床边。为了不让丈夫担心,朱迪强压着自己的情绪。午夜时分,她丈夫终于关上了病床上的灯,回家休息一小会儿。丈夫走后,孤独和悲伤吞噬了朱迪。她泪如泉涌,禁不住轻声哭起来。这时,朱迪的护士手里拿着小托盘走进了房间。护士打开了床头灯,当看到朱迪在哭时;便关了灯,放下托盘,拉过来一把椅子坐在朱迪身边,她把朱迪的手放到自己手上握着,很长时间没说句话。“就像一个天使走进了我的房间。”朱迪说,“我哭完了,感谢了那名护士,告诉她说我没

事了。直到那个时候,她才站起来说:“我给你带了些安眠药。”朱迪告诉我,只要她活着,就永远不会忘记那名护士为她所做的事。

我问朱迪后来她住院期间怎么样,朱迪回想起好几件不太顺利的事,但是那名护士做的事成了她住院期间的标志性事件。因为就在最痛苦的那一天,一名当班护士充满同情之心的举动,赢得了她对那家医院的忠诚。

那名护士所做的,并不是医院要求的,但正因为这种行为是发自内心的感情和行动,才对患者特别有意义。同情是两人之间的温柔纽带,一人处于巨大的痛苦中,另一人愿意用几分钟进入他的世界,通过共情体验那种痛苦。有时候,言语是多余的。发生在朱迪身上的事是同情心的一种表现,同情心激励了那名护士那样去做。

同情心也会为医生得忠诚

我在一次面向医生调查“理解患者忠诚度和诉讼倾向”的过程中发现,很多研究都显示出医生的沟通方式和医疗诉讼之间关系密切。事实上,起诉医生的诉讼案中差不多有 3/4 都可被归类为微小的、临时的或情绪上的事件。换一种说法就是,患者或家属之所以生气是因为情绪,而非临床结果在这方面,我读过 1997 年 2 月发表在《美国医学协会期刊》上关于此方面最大规模的研究。被研究的

医生来自两类人群：频繁被起诉的医生和从未被起诉的医生。研究人员制作了 1250 份医患对话的录音带。通过双盲实验，他们分析了医生所说的每句话，整理出分属以下 3 个大类的 38 个具体方面：

内容(收集信息、评估、诊断)

过程(介绍、解释、准备患者期待的一切、患者流程)情感(确信、感同身受、温情、幽默、应对患者的担忧)

第一大类，我称其为“能力”水平，研究显示，在这个类别里，频繁被起诉的医生与从来没有被起诉的医生之间没有显著差别。临床实践的结果在两组医生中都相同。在第二大类中，两者出现了微小的差异，但最大的差异出现在最后一类上，即情感，这一类行为和我们上述的“同情心”非常吻合。

在一次讲座后，一个与会者对我说，我可能会感兴趣她为什么更换家庭医生。

“好像是件小事，所以我没有告诉原来的医生让他把孩子的记录转给新医生的真实原因。”她说，“我 5 岁的小儿子嗓子疼得厉害，我打电话预约时，得知我们的家庭医生正在休假。接待员告诉我那天没法看病，我只能打电话去别处，看看有没有人刚好能帮我们。恰巧发现了另一个地方，遇到了我们的新医生。我永远不会忘记他的一个简单的小举动。

当他让我儿子张开嘴说啊”时,他看着孩子的口腔里面,用最亲切的口吻说:“我的天呐,我明白你的嗓子有多疼了。真难受,是吧?”当医生用小棉签取出口腔分泌物时,又说:“我们要看看是什么细菌让你难受,然后给你吃合适的药把它们消灭光!’医生随后转过身对我说:“我想孩子患上了链球菌性喉炎’。”

我问那位与会者,这名医生和那位平时给她看病的医生有什么不同。她说:“平时给我们看病的医生非常专业且有礼貌,千万别误会我,他真的挺好的,但他只会看看我儿子的嗓子,取出口腔分泌物,不会多说什么。当然也许会对我儿子说“啊’或不会疼的”。然后他会告诉我这可能是链球菌感染。”

这个故事是一个完美的例子,说明了满意的患者不一定是忠诚的患者。另外,同情之心是患者忠诚度的决定因素。

患者家属也需要感同身受

在一次出差中,我收到了一个紧急电话,得知父母遭遇了场严重的车祸。母亲在开车时睡着了,撞到了树上。这场车祸夺去了我父亲的生命,母亲也多处受伤,摔断了脖子、胸骨,一条腿的三处和另一条腿的膝盖以上部分摔伤。姐姐打电话给我,她觉得84岁高龄的母亲不一定能挺过这么大的手术。最初接收母亲的医院急诊科判断她的情况超

出了医院的手术技术能力,于是用直升机直接将她转到了萨克拉门托市的加利福尼亚大学戴维斯医疗中心。

我搭了最早一班飞机前去探望母亲。在飞机上我想着赶到那里时她应该已做完手术,进入了重症监护室。不知道重症监护室的护士会不会严格控制我陪护母亲的时间,她们可能每小时只让我停留 10 分钟。我一想到一会儿可能会被赶出重症监护室,就下决心要采取咄咄逼人的方式捍卫陪伴母亲的权利。只要她需要,我就抗争到底。我甚至想到用最坚决的口气说现在哪里还有这样的政策,你们这些人简直是生活在黑暗年代。我妻子是一家医院的护士长,她们医院重症监护室的探视就没有时间限制。近些年所有的研究都显示,有亲人日夜陪伴的病人比没有陪伴的治疗效果更好

我终于到达了重症监护室的等候室。我按下内部通话系统的按钮,告诉他们我是谁,是来看望谁的。一走进重症监护室,我就觉得自己像个定时炸弹,如果有人试图限制我和母亲相处的时间,我就随时可能爆炸。走进母亲的房间时,我惊呆了。她戴着呼吸机,头部被一个钢圈从边缘到头颅用连杆固定起来。她的脸肿得我都认不出来了,绷带使床上的她看起来有两倍大。

病床一边是她的护士,面对着一排闪着灯的电子设备。她正在我母亲的病历上写东西。我希望她没有注意到我走进病房。我来到病床的另一侧,抓住母亲的手。不知道她是否醒着,我轻声说:“妈妈,我是弗莱德,我在这儿,和您在

起。”我感到手被轻轻地攥紧了一下,知道母亲听到并且听懂了我的话。

恰巧这个时候,护士转过脸看着我。我想,来啊,冲我来吧,女士。但是她没有、护士微笑着说:“啊呀,天哪,你该看看你刚才那一下对你母亲的生命体征起了多大的作用。简直不可思议!我们需要你一直待在这里!”

我们需要你一直待在这里!还有比这更合适的话吗?她好像读懂了我的心,一句亲切的话使我感到自己是被需要的,受欢迎的,是治疗小组很重要的一部分。这就是我指的超越礼貌的东西——觉察和同情。在准备好说那句完美的话之前,护士需要知道我的存在,知道我对监测病情的作用,知道我母亲高度的焦虑,并且知道我万分渴望确认我不会影响她的工作或影响病人的治疗。这是我在几周帮助母亲慢慢康复、重新恢复健康过程中最难忘的时刻之一。

问恰当的问题才是揭示忠诚度因素的关键

经过多年研究行业内主要医疗服务提供者的患者满意度调查,以及许多来自医院和区域医疗系统的自我调查,我发现、很多医院并没有问那些与患者忠诚度最为相关的问题。这就意味着,它们的患者满意度调查存在严重的盲点。大多数极其相信调查的管理者认为,最重要的问题都问到了,但这并不是事实。建立忠诚度最重要的是影响力,即使

我们对其不过问。如果我们不过问,而是花费精力集中在那些意料之中就能做到的事,也许会提高满意度百分比,但会完全错失建立忠诚度的机会。这么多年来,包含“关心”

“同情”“关怀”等问题的普莱斯基尼和盖洛普调查,与整体满意度和忠诚度关系密切相关系数一般会达到 0.64,可其他调查公司根本就不问这些问题。当调查问卷先传到护理部征求意见时,护理人员总认为问题过于主观,没有针对具体行为。她们会说:“你们怎么要有同情心?如何对同情心进行评价?”结果是,这样的问题往往会从调查问卷中划掉。不幸的是,患者知道同情心看起来听起来或感觉起来是什么样子,并且也对此有相应的反应,不管这样的问题是否出现在调查表上。

家使用盖洛普调查的医院 CEO 向我出示过两张分散图表,轴线上分布着标有数字的圆点,每个圆点代表其患者满意度调查的一个问题。朝右上象限移动就是得到了改进。两个图

表来自两个不同的季度。令 CEO 困惑的是,他很清楚地看到,

几乎所有的圆点都在第二季度也就是近期的图表上向右上象限移动,但是“整体来说,你对住院期间的服务有多么满意”这一问题上,分数却下降了。

“个人反馈显示显著改进,而整体满意度却降低了,这是怎么回事?”他问道。

我看着那些圆点,它们旁边都有个小数字,其中两个圆点吸引了我,它们几乎处于彼此的上方。整个圆点群确实朝着改进的方向移动,但我仔细观察这两个点,它们却朝着相反的方向移动。“这两个点反映了什么问题?”我问。

他抬头看了关键字说:“一个是‘护士们表现出关心和同情之心;另一个是‘员工想到了你需要什么。’这两个已被盖洛普识别出与整体满意度和忠诚度最为相关的问题似乎极大地影响了整体满意度。

这个由统计数字产生的图表显示,在患者眼里,医院改进系统、改进挂号流程、改进对检查和手术的解释、改进等候时间、改进辅助和支持服务的表现等等,一切皆有可能;然而当医院员工不能预测到患者想要什么,无法在患者沮丧、痛苦和悲伤时表示同情,即使将所有的改良加在一起,也无法提高医院的整体满意度。

除非患者满意度调查包含了一两个有关同情心、关怀、安慰或同理心的问题,否则都是忽视了对整体满意度和忠诚度最为关键的因素。没有这样的问题,我们将面临在调查过程中制造盲点的风险,后果就是错失赢得患者忠诚度的机会。

参考文献

1. Frederick F. Reichheld, The Loyalty Effect: The Hidden Force Behind Growth, Profits and Lasting Value,

(Boston: Harvard Business School Press, 2001), p x

第四章

评估的目的是改善, 不是施加影响

将患者患诚度这样的真会转变为意度这种傻瓜的金子的做法, 即使不是危险的, 也是令人困惑的游戏

让我们想象一下登记入住迪士尼度假村的情景。假如, 迪士尼员工在登记台向你出示一份客人满意度调查表, 告诉你这个调查表对他们来说有多么重要, 解释希望你能给每个问题都打 5 分(非常满意), 并且强调: “任何时候, 如果你觉得我们没有做到 5 分, 请电话告知我们, 我们会立刻采取行动扭转这个局面。”

几天后你还在度假村, 突然听到有人敲门, 你去开门, 发现酒店总经理站在门口。

他询问是否可以进房间和你谈些事, 你欣然应允。他说,

前台的调查表结果对迪士尼来说意义重大。如果由于具体的事情, 你无法违心给每个问题都打 5 分, 那么他希望你能给他打个电话, 以便他了解情况。

又过了几天, 到了周日, 你去前台结账。此时, 你第三次面对那张客人满意度调查表。前台告诉你, 他们说会把调查

表邮寄给你,请你填好后寄给为迪士尼做调查的公司。他们问你、是不是给每个问题都打了5分?没打5分是什么原因?如果有问题,请马上让迪士尼知道,他们会向员工指出并让其迅速改正。

如果这件事真的发生在迪士尼度假村,你会怎么想?他们是不是太急于影响你的决定了?你感到压力了吗?你是否感受到某种威胁的意味?他们是不是太强人所难了?然而,事实上,全美的医院都在这样做。为什么会这样呢?我认为,这是因为医院所在的医疗系统内部的恶劣竞争氛围。医院都在竞争最高分,而医护人员的奖金则与医院的排名挂钩。对管理者来说,得高分比获得真实的反馈更重要。

向客户施压是竞争性报酬的产物

据我所知,给客人施压以使其在调查问卷中给出比预期更高的满意度分数,这种做法酒店并不会使用。如果酒店没有这样做,医院又是从哪里学来的呢?据我个人的经验,我知道至少还有一个行业是这样的,那就是修车厂。他们会采用竞争的方式并给予员工相应的经济奖励,因为这种机制,管理者会强迫客户给出言过其实的评价,使一切看起来比实际情况要好。

我最近一次去修车时就撞见了这种事。结账时,和账单氧在一起的是来自服务部经理的一封正式信函(见表4.1)。

我注意到、他们公然把选项从五分制改成了两分制——要么“满意”要么“不满意”。很显然,这个管理者对满意的客户和诚的客户之间的差异不感兴趣。他花了很多心思让我排除所有低分,只留下最高分。我观察了一下调查表,从上到下,代表最高分的那一列(优秀)与其他部分用一条线隔开。在评分岛上方,为了突出他多么不希望我给出低分,一个词突兀地向我尖叫:“失败!”也就是说,4分(满意)即意味着他们失数了!我以为1分(很不满意)才意味着失败,但是服务部经理端尽全力让我给他的服务部门5分(非常满意),唯恐我给到3分或4分(虽然也是满意)。

请注意这个问卷的导语部分。仔细一读,你将了解到,真正的调查表将由其他人寄出,你也将知道,尽管你以为在评价整个组织,实际上你在评价某个人的个体表现,这将成为他个人记录的一部分。如果你觉得他没有达到优秀的标准,打电话给他,让他纠正不足或失误。也就是说,如果你不给他满分就意味着你会令他遭受可能被解雇的境遇。

这家修车厂为什么会这么做?医院为什么也这样做?这是因为,奖金可能与此区域或此州的最高分挂钩。哪里有因得分而引发的奖励竞争,或者哪里有对得分造成的后果的恐惧,哪里就自然会有不惜一切代价获得高分的手段。只要你不觉得这种行为是明目张胆的造假,就不会有问题。奖励和惩罚能够帮助公司提高问卷调查表的得分,那代价是什么呢?是不是分数比事实更重要?分数的提高是因为客户

忠诚度提高了还是因为竞争和恐惧促使管理者想尽办法模糊满意度和忠诚度之间的界限,从而使客户提高了分数却无法提出意见了呢?

表 4.1 服务评分表

我知道您可以自行选择在哪里修理汽车,所以很感谢您给我们这个机会,让我们为您服务。我也知道,如果我期待建立一个稳定的客户群,就需要确保您对今天的服务完全满意。

下面是一个问题清单,这些问题可能会出现在我的经销商或本田汽车公司的问卷中。尽管一些问题看似是评价我们的整体操作情况,但实际上它们都是对我个人表现的评价,得分会成为我的永久记录的一部分。如果您觉得我没有足够的理由让您选择“优秀”,请打电话给我,我会尽力改进失误或不足。我的得分非常重要,但对我来说赢得并且留住客户更加重要。如果现在或将来您遇到任何情况需要我帮助,请告诉我!

	优秀	失败
问候和写订单时很及时且有礼貌	☐	☐
服务咨询师的专业知识和技术	☐	☐
态度诚恳且坦率	☐	☐
全程服务陪伴您的时间	☐	☐
理解您对于服务或修理的要求	☐	☐
完成服务或修理的时间	☐	☐
工作完成的质量和完整性	☐	☐
按照承诺的时间修好汽车	☐	☐
首次修理就让您满意	☐	☐

医院也强求高分

为了展现优质服务,医院加大攻势,通过入院调查强烈要求患者要么给 5 分,要么投诉,这种做法迅速普及。患者进入病房后,护士长由护士陪着一起来探望,强调打 5 分对调查中的护理部分的重要性,如果患者不愿意给 5 分,就请患者告诉护士长需要做什么才能得到 5 分。在出院时,患者又一次听到同样的建议。我就这种做法问过一位护理部主任,她的回答是:“这只是个得分。但我们要对得分负责,并且它和奖金挂钩,所以我们要竭尽所能,以合法的方式得高分。这也是系统所奖励的。”

必须承认,我在修车厂并没有遇到医院里的那种面对面的压力。当我开车到达后,向经理描述车的问题时,他也没有起调查表以及打 5 分有多重要,他更没有来到等待室,单把来和我再次讨论调查问卷;也没有在我付账时再次重复,要么给 5 分,要么正式投诉。最起码修车厂服务部使用了信函这种很温和的方式。

我最早注意到医院千方百计诱导患者打出高分的做法是由于观察到一家医院的普莱斯基尼患者满意度的调查在短短一年多的时间中,从排名最低的 25%进步到排名靠前的 2%。为了提高患者和员工的忠诚度,他们采取了很多值得称赞的做法,其中之一就是在服务过程中的几个节点,强烈要求患者对调查问卷打 5 分,或者告诉员工如何改进才能得到 5 分。

1999 年, 医疗顾问委员会发表了一项有关优质服务以及医院服务质量最佳实践的研究。在发表这项研究结果的大会上, 与会者就“劝诫患者要么打高分要么投诉”的这种做法频频发问。“难道这样做不是偏离了打分的真正用意吗?” 人们质疑道。他们给出的答案很简单: “这样做在本质上没有什么错。”但也没否认这种做法有曲解打分的用意。他们承认, 比起什么都不说, 这种做法能够显著拉高分

数。毫无疑问, 这种操作行之有效。如果给人们施加压力, 让他们夸大分数, 他们会这样做的。用这种方法, 任何医院都可以一夜之间在分数上发生重大且可喜的变化, 而无须为此多做任何努力, 甚至能够在收集满意度得分的医院当中名列前茅。但是这种奖励的代价是什么? 可悲的是, 这样做的代价是医院被自己创造的虚假的安全感所蒙蔽, 真正可以保护医院的是诚实的数据——忠诚患者的比例。

患者忠诚度至关重要, 莫与满意度混淆

像迪士尼这样世界级的服务者只关心 5 分, 但是迪士尼的 5 分只是代表那些客户“非常满意”, 而不是像一些评分表中还有两个“近似满意”的评分。这是因为迪士尼诚心诚意地希望评价客户忠诚度, 而不是满意度。如果明白忠诚客户的百分比非常重要, 为什么组织还要把忠诚客户和满意

客户混在一起,模糊忠诚和满意客户之间的差异呢?

万豪酒店启用一家采用十分制的调查公司。打 10 分的客户被认为是最忠诚的客户。想象一下,从十分制中得到 10 分,比从五分制中得到 5 分要困难多少!他们在客人逗留期间,不会提到调查或指导客人如何应对调查。和迪士尼一样,万豪酒店打分是为了改进质量,而不是为了炫耀。

客户忠诚度领域的权威弗雷德里克·雷克尔德写过一本书,名叫《忠诚度法则和忠诚度效应》。他花了十几年的时间寻找决定客户和员工忠诚度的正确问题和标准。2003 年 12 月的《哈佛商业评论》中,他声称通过一项涉及 6 个行业 14 家公司的详尽研究,最终发现了答案。最佳问题是:“你向一个朋友或同事推荐(××公司)的可能性有多大?”为了减少五分制的“分数膨胀”效应,他和同事决定采用十分制,即 10 分意味着“极可能”推荐,5 分意味着不偏不倚,而 0 分意味着“根本没有可能”。他接着解释:

当我们按照这个标准检查客户的推荐及回头客行为时,我们发现了 3 个逻辑关系。回头客比率和推荐率最高的客户

推广者”针对问题给出了 9 或 10 分,“被动满意”的客户给了 7 或 8 分,“批评者”给了 0 到 6 分

这三类划分不仅仅适用于归类客户……还成为最简单和最直观,以及预测客户行为的最佳方法;这样的分类对一线经理来说也同样有意义,这使经理们更加乐于增加“推广

者”数量和减少“批评者”数量,而非仅仅将目标设定为提高满意度指标平均值的一个标准差。

进一步优化这个评价系统,即将公司的“净推广者”标出来作为公司需要提高的分数。他接着描述了研究显示的内容:

我们从哪里获得一系列可比较、可信赖的竞争对手收入增长数据?哪里能得到充足的客户反馈,我们把每个公司的净推荐者——推荐者百分比减去批评者百分比——与公司的收入增长率相比较。

结果令人吃惊。例如,航空公司从1999-2002年三年间,净推荐者数值与公司平均增长率之间存在着很强的相关性。更令人注意的是,这样一个简单的统计数字好像解释了整个行业的相对增长率,也就是说,除了改善推荐者与批评者的比率,航空公司找不到其他提高增长的方式。

据我所知,还没有哪家医院已经达到了这种记分的水准。大多数医院仍然认为患者要么满意要么不满意,就像1985年佛罗里达医院的做法那样,把所有有关满意的分数(3、4和5分)混在一起,实质上把五分制转换成两分制。如果你打算这样做,为什么还用五分制?为什么不干脆在类似“你对护理满意吗”这样的问题旁边设置“是/否”的选项?

服务行业的领导若不采取严谨的态度,在最有可能成为他们服务的忠诚推荐者和那些尽管嘴上说满意但还是选择

离开的人们之间,保护那层细微的差异,果用打分制度就毫无道理可言。他们知道企业的未来取决于客户内心深处满意与忠诚之间的真实差异。

患者满意时不会抱怨

我听到一些医院管理者说:“我们这样做不是为了夸大得分;我们是为了让患者说出对服务的看法;不问他们我们怎么知道如何改进呢?”

对第一点,我要说的是,任何给打分者施加压力,使之评价更高的做法的唯一目的都是夸大得分。这种做法是人为操纵的,因为一个满意的人是不会抱怨的!坚持让客户要么投诉,要么就打满分,就是想在不知不觉中把五分制变成简单的非是即否的反馈机制。患者可能经历着一个普通的客户体验,在这次客户体验中没有员工会主动超出他们需要做的事,与患者建立起更加热情温暖的关系,但是在这次的客户体验中,也没有员工做错事。随后,调查员打着获取反馈的名义,建议说既然没有人做错什么,就应该给最高分。你可能得到了想要的5分却扭曲了分数的意义,忽视了患者的真实感情。

对上面提到的第二点和第三点,我要说的是,简简单单问个问题“有什么事让你沮丧或失望吗”,就可以得到如何改善服务的反馈。收治入院时告诉患者和家属,如果有什么

事让他们不满时需要怎么投诉;护理部经理仍然可以利用查房的机会询问:“您觉得怎么样?怎么才能做得更好?”出院过程中,也未尝不可询问一下患者住院期间是否还满意,怎么才能做得更好,就像多数优秀饭店在客户买单时做的那样。

问题不是出在向患者和客户询问反馈,而是为了使我们看上去更好,太过于影响他们的反馈。当我们的目的是为了看上去更好,我们衡量的目的就是炫耀,而不是改善服务。如果我们的动机是获得诚实的反馈,为什么不能像迪士尼和万豪酒店那样、压根就不提调查问卷呢?

多数建立忠诚度的做法超出对员工的要求。我们期待员工将能力和礼貌与他们的行为紧密结合,但是只满足这些期待不会自动产生一个忠诚的患者,因为他们觉得任何医院都应如此仅仅达到患者的预期并不会使他们在医院的就诊经历变得独特或特别,而是那些发自内心、意料之外、难忘的时刻培养了患者的忠诚度。多半情况是,护理者和患者的同情之心相连,使得般性的礼貌升华为更温柔和更难忘的感情,这种感情超越了优秀的日常护理。固执地认为一个人能告诉你如何使一次普通的经历转变为与众不同的经历,是对这个人勉为其难的要求。人们不知道如何把意料之中变成意料之外。普通事件之所以成为精彩的故事,其原因确切地说是患者对所发生之事感到吃惊。一个人怎么可能告诉其他人什么事能让自己吃惊呢?

据此理论,让我们重新回顾一下前面讲过的故事

那家让我在各方面都很满意的中餐馆,直到寻找到连我都不知道美国有没有的食材时,才彻头彻尾地得了我的忠心。我又怎么可能提前告诉他们这样才能赢得我的忠心?他们需要用自己的方式发现,并让我吃惊才行。

还有我的好友朱迪,在寂寞的晚上哭泣时,她的护士紧握着她的手。这个举动把朱迪从一个满意的患者转变为一个 的患者。但如果这件事没有发生,她又能如何抱怨?难造会说,“如果你想让我在调查表上打 5 分,那么在我哭泣时,需要护士握着我的手”吗?当然不可能。培养忠诚的患者需要一亲身的、真心实意的情感,而不只是例行公事。患者不可能道如何要求这些,但他们却知道如何回应——那就是给医院满分并献上热切的忠诚之心。

我在万豪居家酒店的经历,是我能想到的最完美的例子,但直到维修部的员工在 11 月那个寒冷的早上清洗了我的挡风爱璃,我才成为他们酒店死心塌地的客户。如果问我如何改善酒店服务,我想不出任何事。究竟是什么赢得了我的忠诚?是种永远也说不出来的东西,就像说不出来该抱怨什么一样!他们需要自己想办法,并且让我欢欢喜喜地大吃一惊。

有次住院期间的一件事让我印象深刻:我床脚的墙上挂着面白板,每次换班开始,我的护士都会走进来,在白板上用大写字母写下她和助理的名字,以便我呼叫她们。我以前从

从来没有见谁这样做过,但很喜欢,觉得这些护士很特别,因为她们做的事是我没有想到的。这个举动把一个普通的满意变成分。如果她们没有用这些白板,而是给我施加压力,让我告诉她们如何才能得到最高分,我又怎么能想出这些从来没有听的方法呢?我能做的只是给她们一个在压力下打出的分数而已。

记住,客户能告诉你的只是那些他们的预期,但是他们的预期也是他们认为普通的事,他们无法告诉你非同寻常的事情是什么样子,这些事情需要院长、部门负责人以及护理员付之以承诺、同理心和创造力。用善良给客户惊喜,用同心让客户惊喜,用创新使客户惊喜,做不同凡响的事给客户带去惊喜,他们就会赢得客户毫无保留的一片忠心。

患者忠诚度远比数字游戏重要得多,因为满意度和忠诚度之间的差异,就像傻瓜的金子和你存到银行用来保护未来、抵御风险的财产之间的差异。将患者忠诚度这样的真金转变为满意度这种傻瓜黄金的做法,即使不是危险的,也是令人困惑的游戏。

向保洁人员了解真实情况

凡是看过电影《几个好人》的人,都不会忘记最激动人心的庭审一幕,汤姆·克鲁斯逼迫饰演一名军官的杰克·尼克尔森说出真相。“你想要真相?”尼克尔森发狠地说,“你

们无法应对真相!”

当医院院长们谈论获取和评价患者反馈-尤其是当我知道收集反馈意见一年中才进行一到两次:或者反馈仅用来和系统内其他医院进行比较,或者医院员工在很大程度上并不了解患者满意度的得分,或者随机样本的回复率太低,意义不大或者医院并没有花钱向出院不久的患者进行电话复查或小组讨论,或者调查结果除了像个说得比做得好的数字游戏外,没有产生任何行动时-我就会想到电影里的这段对话。

医院若想认认真真得到患者的反馈,应该怎样做?他们需要具备以下四大要素:

1. 地寻找最诚实的反馈;
2. 收集反馈要及时,患者仍身处医院或刚刚出院时,趁发生的事还历历在目,员工要尽早采取行动;
3. 统计的数据要有效且可靠;
4. 鼓励患者提意见和列举具体例子。

多年来,我们从社会心理学家开展的无数实验中得知:提问者的自我感觉与回答者散开心扉、以诚相待的意愿两者之间存在负相关性。也就是说,说到敏感的内容,一名精神科住院医师比起精神科主任,更有可能让患者谈论那些令人尴尬的问题;处于领导岗位的人,比起普通人来说,不大可能得到诚实的、负面的意见;穿着实验室制服的人得到的答案更有可能是回答者自认为提问者想要得到的答案,而非真

实情况;护士可能了解医生未捕捉到的信息,因为患者不想在医生面前出丑。

大多数人都在直觉上认同这一研究。让我们想象一下个普通的老妇去一家医院看病,假设她想投诉,但又害怕表达这样的态度。可能她觉得某个夜班护士态度粗鲁,言谈中对她因身体情况而导致的行为习惯表现得非常傲慢。我们打算如何让病人提出这个敏感的问题,从而使我们有机会提醒这名不敏感的护士呢?当然不可能等6个月,指望我们调查患者的随机样本来反映这个问题。我们需要趁患者在医院期间就得到这个信息。正如我的朋友大卫·布克尔(他既是全面质量管理咨询顾问,同时也是培训师)所说:“重要的不是你有多快听到好消息,而是你有多快听到坏消息。”所以我们需要实施一些即时反馈的措施。

想象一下,我们决心培训一名医院员工,由他/她向病人获取重要信息。下面这些人(院长、护理部主任、护士长或保洁员)之中谁更有可能得到确凿且真实的一手材料?直觉告诉我是保洁员,特别是他/她已受过如何友好地询问情况的训练。为什么?因为保洁员被认为是地位最低的。对于“大家对你如何”这样的问题,最不可能得到诚实答案的大概就是院长了。

当我还是佛罗里达医院副院长的时候,在一段不太长的时间里,我们实施了一种叫作“共享”的探望项目。每个副院长每周都要去病房看望几个病人,询问病情。我们了解到

的情况是,大家对医院的服务格外满意,几乎没有要投诉的事。项目最终不了了之,因为对于忙碌的副院长来说,很快就觉得这简直是浪费时间。

这样做了一段时间后,我开始怀疑病人是否告知了实情。记得在一间病房,我向一名男患者介绍自己时,他妻子正好来探望。患者看起来很虚弱不能说话,我就问他妻子情况如何。她赞不绝口地说护士们多么棒,医院多么棒,他们俩多感谢我们。然而我下决心要调查得比平常深入些,于是说:“我很高兴能够听到你赞扬我们医院的员工,但是我不相信我们就没有一点瑕疵。你们一定也碰到了一些让人生气的事,那才是我想听到的。我更感兴趣的是如何才能做得更好,而不是我们有多好。”

她又开始劝我放心,医院什么都好,但是听起来不如刚才那么肯定了,我仍然站在那里。床上有点动静,她丈夫嘟囔了几句。“我想今天早上发生的事的确让人沮丧。”她说,“他们早饭前就把我丈夫叫起来,给他预约了7点钟导管室的检查。可当我们下楼到了那里后,医院员工又说没有给他安排。他们对我们的突然出现有些生气,好像错在我们似的。他们让我们在那里等了整整一个上午,说马上就轮到了,最后却又改主意了,把他送回了房间。现在午饭时间也过了,我们没有赶上吃饭,所以他现在很饿,一天没吃一口饭,而且没做上检查。”

这话听起来就是个严重的投诉!但是令人心痛的是,很

多人犹豫要不要对身居权威地位的人说实话。从那以后,我就认为高管探望病房可能是很好的公共关系策略,但并不是发现不满情绪和患者体验问题的最有效方式。

我总想设计一种系统性的方式,让那些被认为职位低或不在领导岗位的人去发现抱怨之声。既然知道患者对表达不满情绪有些犹豫,那么培训保洁员或志愿者,让他们成为发现患者自然、真诚反馈的眼睛和耳朵,我不觉得这个想法过于不切实际。被培训者需要与护理部合作,接受正确询问的礼仪培训他们要学习如何设身处地了解患者的感受,并在征求许可后把信息传递给适当的人;他们还要知道谁需要这个信息,应以什么方式传达;最后需要有个系统,用来收集、跟踪并且对信息展开行动。除非这些以实际改进为目的的步骤都做到位了,否则任何人都不应开展这种在病床边收集信息的行为。

电话随访出院患者效果显著

以我的经验来看,要想合理地影响患者满意度得分,再没有比对出院患者进行电话随访更有效的了。电话随访也就是护士对所照顾的患者在其出院后一两天之内通过电话询问康复况。总是听到护理部主任就手术患者的满意度高于普内科患者的满意度而表示沮丧,尽管两者都由同样的护士照护,而且前者照护起来更难。我的第一反应是:“你们

电话随访手术患者了吗?” 答案几乎都是肯定的。然后我又问是否对非手术患者也这么做了, 答案几乎总是否定的。

直到痊愈或即将痊愈, 患者才真正脱离了医院。由于报销政策的原因, 医院会让患者在痊愈前就出院, 从技术上讲患者的治疗并未结束。医院需要告诉患者康复期间在家中该如何照顾自己, 因此出院指导总是又长又复杂。当患者听出院护士讲解时, 这些指导还算清楚, 一旦回到家里自己动手时就困惑了。想象下, 出院一天后护士就打过来电话, 询问是否还顺利, 有什么问题要回答, 有什么担心需要澄清, 这种感觉多么令人欣慰啊!

对患者整体体验征求意见的最佳时间, 是当患者出院后一切顺利, 对诊疗再无进一步问题的时候。“询问”这个简单的举动就是一种关心, 甚至是同情的表示。对满意度的反馈需要及时, 如果患者指出了问题, 要采取当机立断的处理方式, 并向患者汇报结果。

对出院患者进行电话随访并不是附加给护士的营销任务它是患者照护不可分割的一部分。护理人员更需要看到在今天的医疗环境中, 对于患者的照护已经延续到了患者家里。直到在家中完全康复后, 患者才会与医院或临床护理脱离关系。因此, 对每个患者都进行电话随访的医院, 一般情况下在患者满意度和忠诚度方面比不做随访的医院得分高就不足为奇了。

部门内部也需要反馈

为医院提供患者满意度调查服务的公司有 20 多家。截至本书出版之日,美国政府将有可能针对老年健康保险(Medicare)和救助保险(Medicaid)的病人开展全国性的患者满意度调查。届时患者将对一线护理人员进行评价,而医院的很多部门因并不直接接触患者而不在调查范围之内。他们可能不服务于患者,却服务于为患者服务的医院同事。如果认为通过客户的眼睛衡量绩效对于作为客户的患者来说很重要,为什么不同样对待作为内部客户的护士呢?正如一句谚语所说,“受属目的就能成事”,而且服务的范畴那么重要,内部支持服务也同样需要从客户那里得到反馈。如果方式得当,这样的评估一定更加有助于激励员工和改进绩效。

收集反馈信息的总体目标是为团队和每个成员评估并追踪自己的业绩,而不是给高层管理者提供一个大棒。这就意味着团队要发挥主要的作用,牵头设计评估流程、评估工具。评估工具要简单、准确,不要试图衡量太多的方面,衡量对客户最重要的事就已足够。我一般坚持至少有一个问题与礼貌相关,因为客户不可能把礼貌看成质量的主要指标,但如果缺了它,客户当然会很不高兴

很重要的一点是,团队成员要在一起讨论如何开发一个系统,用来收集反馈意见,并以图表的形式展示如何衡量绩效。为了帮助协调讨论,我在此提供一些很好的问题供大家参

考：

1. 我们提供的每项服务的客户是谁？
2. 对团队来说, 满足客户的需求和愿望重要吗？
3. 我们知道客户的需求和愿望吗？
4. 我们如何才能知道是否已经满足了客户的需求和愿望？
5. 如何才能确切地知道, 在客户眼里我们的表现如何？
6. 我们如何使用数据来改善服务？7、如何知道我们在进步？
8. 我们的系统反应及时吗？
9. 我们的系统容易理解和使用吗？

护士们发现：在病房楼层查房时和患者交谈, 患者出院后电话随访, 做到这两点对了解患者的需要和满意度情况极为有效。同时, 这也是解决问题、传达敬意的好机会。但是, 我们也不能夸大这种个人信息收集方式的影响力和有效性, 但其他部门确实可以尝试定期效仿这种做法。

各部门负责人经常看望护理部的员工, 这一做法就能带来改善服务、产生好感、解决问题以及传达敬意等益处。食品服务部能够了解食品送达的情况以及在流程中可能出现的问题; 药剂科通过与护士交谈, 了解药品给护理带来的繁重工作, 以此来消除医院里出现最多的摩擦; 同样的情况

也适用于保洁、工程部信息服务部,乃至几乎每个部门。这样也能创造一种文化:收集反馈信息是为了改善服务,而不是为了炫耀。另外,再多的量化数字对于人们行为的影响力也不及部门的逸事传闻。

参考文献

1. Frederick R. Reichheld. The One Number You Need to Grow. Harvard Business Review, December 2003, p 51
2. Ibid.

第五章

放权一线员工

这么多年来,迪士尼通过打通孤立的职能部门,努力将决定权和解决问题的权力下放给一线员工,更积极地回应客人需求,从而创造了更多有自主权的员工。很多组织也说要这么做,但很少能真正做到。

不久前,我应邀为某大型医疗系统旗下一所医院的一线员工进行了一系列客户关系方面的培训。为期几天的培训开始很顺利,但某天早上当我到达教室时,竟发现门还锁着。透过窗户我看到教室里面还未按照要求布置得当。椅

子满教室都是,桌子则靠墙堆在一起。

有些参加培训的人到得早,开始聚集在门口。我问怎么进去,没有人知道。一个人自告奋勇去行政那里询问,回来说行政办公室也关着门。我们又打电话给环境服务处,但他们没有开教室门的钥匙。我们又打电话给安保部,一名保安人员虽然带着一把万能钥匙来了,却坚称自己无权打开教室的门。

“但你看,我们都是来上课的。”我说,“你昨天不也在这间教室里上课吗?”

“是的,我知道。”他回答,“但没有中央总调度的命令,我是不能打开教室门的。”

或许现在行政办公室已经有人了。”我大胆地猜测。

“那也没用!”他说,“我不听命于行政部门。我得给我的上级调度办公室打电话。调度办公室在穿过市区的主院区,没有他们的命令,我不能擅自打开教室的门。实在是抱歉!”

虽然后来教室的门按时打开了,但从我一个客人的角度来看,保安系统毫无意义。20公里外的中央调度办公室怎么会比现场的保安对实际发生的情况更了解?发生问题的各种信息本来都来自保安,中央调度办公室还能运用什么知识来对遇到的问题做出比一线员工更明智的判断?

我把这段经历告诉了同一医疗系统中的另一家医院我所熟识的一位院长。她听后笑笑说:“有一次,我有个医生

在医学图书馆落了东西,即便是我,也无法让保安打开门取出医生的东西。其实我和那位保安相当熟悉,但是,他说他得听从中央办公室的命令,而中央办公室在市区那边。”

这就是孤立的职能部门的一个例子,这些像孤岛一样孤立的职能部门甚至分布在整个城市。员工只能说“不”,或者顶多说“请等我征得批准”。规定甚至对院长也一视同仁。任何人,不论是内部的还是外部的,如果需要服务,必须经过中央控制。只有孤立的职能部门最顶层的人才有权说“行

迪士尼打通孤立的职能部门

这么多年来,迪士尼通过打通孤立的职能部门,努力将决定权和解决问题的权力下放给一线员工,更积极地回应客人需求,从而创造了更多有自主权的员工。很多组织也说要这么做,但很少能真正做到。

以迪士尼未来世界为例。迪士尼未来世界是一个主题公园,外观设计像一个数字“8”,“8”上面的那个圆圈是片湖。围绕在湖周围的是一个代表世界各国的亭子。所有亭子分为三类功能区:有教育和娱乐内容的展览;餐馆或提供食品的地方;出售商品的小店铺。这三大功能区就像各自签订合同的服务项目,有各自独立的成本收益中心和等级制度。亭子中所有的餐厅都隶属于一个集中的部门管理,所

有商品则属于另一个机构管理。负责亭子的总经理无权管理其他功能区的员工。如果有国外的专场巡演需要占用额外的空间,亭子经理在未征得同意的情况下,不能擅自搬走商品或货摊;如果商品销售部需要组织一场大型的商品推广,他们也不能占用亭子经理的管辖区域,或在餐馆打广告,因为那是别人的地盘。

在 20 世纪 80 年代一次重要的机构重组中,迪士尼大大破除了官僚主义,把亭子的所有功能归于一个成本中心名下。所有员工向一位总经理汇报工作,总经理考虑客户服务和场地效益的最大化,统筹解决所有功能区的问题。亭子中心仍然有提供商品的场地,也有提供订餐和取餐的地方,但实际的服务和提供服务的员工都只对一个总经理负责。

有个经理告诉我这些举措如何影响了员工。“因为只有一个重心,我们工作起来就像一个团队一样,而这正是我们的成功所在。大家都支持那些能够盈利更多或提供更好服务的办法,每个人都热切地促成了改变。统一的团队强于三四个团队的地方在于,我们能够互相培训,互相帮助,这样可以使人们在同一个地方做不同的工作,而不仅仅做一项工作。这样不仅减少了乏味感,使大家兴趣盎然,而且每个人都能看到自己的工作如何影响了他人。另一个回报更是我们始料未及的,就是产生了很多新点子和未曾得到的建议。这个区域的重组带来的变化显而易见,大家都很开心。”

在迪士尼一个度假村后台的墙上,我看到一行行标语,

这些标语是为迪士尼演职人员列出的价值观, 演职人员沿大厅走过时一路都能读到这些标语。让我吃惊的是有一条写着

“满足客人的需求时, 你永远都是对的。” 如果因为服务客人而迟到或错过了开会, 你没有错; 如果你决定从礼品店买件礼物安抚一位难过的客人, 不会有人责怪你乱花钱。这样的价值主张清楚地赋权给员工, 使其可以对客人的要求说行, 而不会把决定权一路推到上级那里。这些价值观展示在后台的墙上, 所有演职人员每天进出时都能看到。

迪士尼下放补救性服务的权利

未来世界开业时, 正门不远处有个客户服务处。如果碰到了不该发生的事, 有意见的客人会被送到那里。如果事情发生在离这里最远的美国馆, 客人就需要走很远的路来这里申并解决问题。唯一能够做出补救的人(向客人道歉并送他一份礼物以重新获得客人的好感)就是这个中心办公室的工作人员。

重组期间, 迪士尼将客户服务功能的权力也一并下放。如果客人在美国馆遇到了麻烦, 该馆的值班服务经理可以为其当场提供补救服务。

这是一个很大的改进, 但若相较于诺德斯特龙公司, 迪士尼在反应速度和服务补救方面还不能算是标杆。诺德斯特龙公司创造了零售商的传奇形象, 公司赋予员工当场提供

补救服务的权力,他们可以把商品送给客人,也可以不用与人核对就从登记处取走现金。由于很喜欢这种做法,顾客的口碑为诺德斯特龙公司进行了广泛的宣传,并使其赢得了大量忠实的顾客,这一价值难以估量。

迪士尼不甘落后,将补救服务的决定权授予了一线员工经过一些流程以及各种情况下的补救方式的培训后,员工们能够提供小到一个冰淇淋,大到安排客户在昂贵的度假村住几晚的合理的补偿服务。如果需要的话,他们也有权赠给客人价格不菲的礼物。这是基于对员工判断的信任,是员工被赋予了真正的权力后发自内心的行为!

佛罗里达医院康复服务中心的主任特里·巴特说,自主权和决策权是留住优秀员工的关键,“老板如果事无巨细,什么都管,无疑会失去有才华的员工”。他讲到有位治疗师碰到一个体重超过 400 磅(约 181 公斤)的病人,病人当时有些生气,显然是因为科里仅有的一台为特别肥胖患者准备的特大号助步器被另一名患者占用着。这名治疗师为了提供优质客服和补救服务,没有让病人继续等待,而是立刻出门,自费买回了一台助步器。巴特说他很高兴这名治疗师主动承担了责任,没有打电话请示上司,而是主动采取行动,这样的决定一定会得到支持的。患者对他快速响应的举动也很满意。

决定权提升了每位员工的地位。对工作倦怠的主要原因是感到无法把控自己的工作、无法做决定、未经同意不

能做让患者或家属高兴的事、除了传达不满不能有所作为等等,这一切让人无力和沮丧。更糟糕的是,经理坚持让员工说不,只是为了面对投诉时以此来压制员工。想想那个保安,他不能发自内心地完成一项简单的任务,尤其是 10 分钟后命令来了他还是需要按照客户要求的那样做,这怎会不令人泄气?他在客户面前看起来那么愚蠢,那么无能。一天当中有许多这样尴尬、缺乏自主性的事件发生,优秀员工又怎会不流失掉?

几年前的一天,身为值班院长的我在教堂时被传呼出去打电话,我接通了总机接线员,她说有位很生气的医生想和我说话。电话接通后,那位医生说急诊科在他休息时把他叫来评估一个重病号。要离开医院时,他的汽车在急诊科停车场没油了。他说:“好像这儿没人能帮我一把。我叫保安,但那家伙说他是唯一在岗的人,没有老板的允许,无法擅自离开带我去附近的加油站。接线员又呼叫了值班工程师,可他根本就不想管,只说这不是他的工作,我应该去找保安。难道就没人能帮帮我吗?”

我说:“实在抱歉!保安在哪儿?”

“就在这儿!”

让我和他说话。”他把保安叫到电话旁边,我问了保安的名字,简单地说,“丹,这位医生想找个人帮忙处理下他的车,着急了快 1 个小时了。我相信你是愿意帮他的,但我也理解你必须得到允许才可以离开这个病区一会儿,现在我

允许你这样做。你能从工程处拿个容器帮医生找点汽油吗？开个发票，别让医生出钱。向他好好道歉，把发票给我，我会给你报销的。

想想如果这个年轻人不用请示就能够自发地做这些事，他会有什么感觉？他会觉得自己像个经理，有权力、乐于帮忙且非常高效，甚至可能因此受到鼓舞。想想那位医生会有多么高兴。这将是一个完全不同的结局。直到部门负责人或副院长介入，才使得客户获得他觉得理所应当的解决方案，这样的做法，没有人是赢家，给客户留下的印象也极差。在突发事件中，我们失去了一次闪光的机会。只有一线员工在那样的情形下才能闪光，负责人做不到。除非我们在出状况的情况下闪光，否则就无法得到客户的忠诚。

权力集中做出决策的做法可能出自组织性、一致性的需求，但结果往往事与愿违，客户的反应似乎恰恰相反。除此之外，这种做法还会营造出一种依赖性文化，而这种文化恰是官僚组织的根源。这一定是当拉尔夫·沃尔多·爱默生写下“愚的一致性是人类思想里的妖怪，被那些小政客所尊崇”（或者我们可以说是小经理们）时所指的那种组织。我们很少听到爱默生思想结尾的引用；“一旦有了一致性，一个伟大的灵魂就无事可做。”这就是问题的实质所在。当一个人打着一致性的名义做所有决定时，那些伟大的灵魂，也就是我们最好的员工就会被贬低为机器人。我们剥夺了他们享受自发性和成长的喜悦，而成长正是来自于对正确判断

的不断磨炼。

结构驱动文化

很多医院被同样的集中式结构阻碍了发展,这种结构过去也曾令迪士尼头疼,可能至今仍困扰着它的某些业务。在权力集中的制度下,缺乏安全感的部门负责人没有信心放手让员工做事,而依赖成性的员工也寸步难行,这种现象正在蔓延。在些大型医疗系统中,分院的院长们无法控制他们的急诊科以及在那里工作的员工,他们没有自己的安保、采购、影像、人力资源部门,或其他类似的科室。这些科室都是集团组织的延伸,任何指令都来自总部,每一个请求都会被审查、被研究被那些几乎从不在现场的人猜测。服务差、沟通不畅,整个文化都对速度和反应能力有了免疫。把事情迅速办成的唯一方式就是围绕这套系统工作。而我们的品质——自发性,如果它曾经在集中制之前存在过,也很快消失了。

组织结构驱动文化。只要我们的结构层层官僚,部门之间充斥着影响速度和反应能力的障碍,就不可能创造世界级的服务文化。随着对服务的愈加重视,一个最重要的改变就是激励一线员工自发自主的能力,使他们敢于当机立断,敢于承担责任。第二章名为“礼貌重于效率”,这个重要的准则可能在某些海报上出现过,但大多数医院、科室的组织结

构并不支持这样的言论。在培训和评估中,部门负责人所教的和所奖励的都与之相反。员工若按照“礼貌重于效率”这个准则做事,很可能会遭到上司严厉的斥责。

一个秘书刚开始用电话直接接受任务,组织结构却要求她必须以正确的渠道、用正确的表格形式传达,过不了多久她就会受到训斥。

一个财务室的办事员最好不要经常在截止日期前就帮人开好了报销的支票。

一名护士为来自国外的一家人打破了一次常规,她可能不得不为此向她的上司道歉

一名收银员在两餐之间打开了餐厅的收银机,只是为了要帮助一整天待在急诊室,饿着肚子、累得筋疲力尽的一家人。她就可能推上麻烦了,因为理论上餐厅在那段时间不该营业。

一名保安为一名医生打开了医学图书馆的门,他可能会说:“我不应该这样做,请别告诉别人。”

在每个地方我们都能听到这样的话:“我不知道。”“那不是我的事儿。”“我的上司刚离开,您得跟她讲。”“我们不能那样做。”“规则不是我定的。”或“不是我的错。”

如果我们的组织结构紧紧地捆住了一线员工的手,使他们不得不说出以上的话,那么在一堂教授优质服务的课上再让他们别这么说就毫无意义。改变如何说“不”的方式也许能使我们向更优质的服务迈进 1 英寸(0.0254 米),而改变

管理体系,使我们能够说“行”,相比之下则向更优质的服务迈进了1英里(约1609米)。比起真正地赋权给员工,使之真正承担起责任,教员工如何说话、使之听起来更有责任感,可能相对容易些。但是,没有真正的决定权,客户通常会一眼判断出这个组织是否能做到言行合一。

冷嘲热讽和怀疑源于执行无力

如果一个组织试图通过一个项目来灌输一种服务文化,就应让每位员工更期待部门负责人赋予他们更多权力,以便提供更好的服务,而负责人也应展示他们确实是这样做的。可麻烦的是,如果组织结构还是老样子,员工想要提供优质服务,从开始就会很难。很多医院怀着真切的决心尝试过两三次,但最终结果却是大家对这类项目的漠视,甚至敌意。在试图通过横幅、鞭策的语言和培训项目为改变文化的肤浅努力后,留下的仅有冷嘲热讽和怀疑。这种现象,我在评估和决定一个组织是否已经准备好进行深层改变时,曾多次看到并感受到。

这就是社会心理学家通常所说的“预防接种理论”。接种疫苗就是注射少量、弱化的病毒,使其被人体的天然抵抗力击退,而后人体便能有效预防更强的病毒。这也同样发生在态度与信仰的心理世界中。当组织结构悄悄击退了优质服务培训的“病毒”,一开始产生的所有乐观情绪就全部消

失了、在未来,组织几乎不可能再被那些积极的想法和态度“感染”。冷嘲热讽和怀疑的抗体无处不在:中层管理者被接种后,他们会说,早应该告诉你,这些方法根本没有作用;效率专家将指出,很多时间和金钱都被浪费掉了;财务会显示净利润没有增长;市场部也没找到患者满意度显著改善或市场份额增长的迹象。一个组织在管理结构上成功去除了它最突出的特点:速度、反应能力和自发性。它还有多少机会能够成为伟大的服务组织?最糟糕的是人们会指责项目,而不是管理系统和组织结构、尽管后者才是摧段一切的元凶。管理部门的人会张望着禽外的培训老师,摇摇头,而不是看着镜子自问:“象知我的章制度是如何让组织一步步失去成长壮大的机会的?因为一些原因,那些负责创造和实施优秀组织文化的人才,恰巧不是改变组织的规章制度、流程或复杂的管理体系的人员。规章制度、流程或复杂的管理体系正是大多数大型部门和机构的特性。

优质服务项目的失败该责怪谁?

当我最初如饥似渴地学习变革型领导力、全面质量管理、组织文化以及客户忠诚度等知识时,我有一个偏见,这个偏见也存在于 20 世纪八九十年代的大量书籍中。这个偏见就是说,如果这些理念不起作用,那一定是高管的过错。除非是 CEO 和副总裁等高层领导带头,坚持不懈地想要改

变, 否则结果就会以失败告终。因为部门负责人不放手, 不愿意赋予员工权力, 当满足客户需要和期望的努力付之东流时, 人们很容易会认为是因为没有获得高管的支持对这一观点我不再那么肯定了, 现在我认为对速度慢和乏反应能力的指责很少是总裁或首席执行官的错。阻碍提供优质服务的, 往往不是最高领导的决定, 而是从副院长开始的层层管理者造成的。

回想本书我用过的故事和例子, 不论是好的还是不好的, 我想不出有哪一个是与最高管理者有关的。我们以本章开头那位不能说“行”的保安为例, 他无权做决定, 如何与高管相关?

你可能会说: “嗯, 高管创造了一种命令和控制的文化, 并要求其他部门效仿。”但是在这个例子里, 或许还有更多其他例子里, 我认为都不符合事实。教室门上锁事件发生的第二天, 在同一家医院的同一个地点, 发生的另一件事, 不失为个好例子。

我决定早点到医院, 看看教室门开了没。门的确开了, 教室里面都按照我的要求布置好了, 我有足够的时间去餐厅吃早餐。品尝着早餐土豆, 我赞不绝口, 简直太美味了, 都记不清什么时候吃过这么美味的土豆了。他们究竟是如何把土豆弄得又香脆又松软的? 那种让我味蕾兴奋的特殊味道是什么? 我得问问这是怎么做出来的, 我也想在家里做给客人吃。

我来到后厨时,见到了负责整个医院系统食品服务的总监。她穿着正装看就是位医院高管。她指导系统内所有医院食堂的工作,她告诉食堂工作人员什么服务可以提供,什么不能提供。她负责招聘和解雇部门经理、制定政策、规划菜单。她担任总监多年,培训厨师、教授质量控制、扩展食品服务等等,我询问她是再合适不过了。

她说并不知道这道菜是怎么做的,这令我有点吃惊。这道菜被我说得这么好吃,她当然也想知道厨师用了什么好方法我等了一会儿,她去厨房把厨师叫了过来。厨师是位年轻女子,穿着白色制服,戴着发网,因为紧张有点脸红,听我说完后放松了些。我问道:“你做的土豆太香了。你是先烤还是先煮?还是只是煎炸,或者只生烤?还有你放了什么香料?我想在家里也这么做。”

厨师解答了我的所有问题,我向其表示了感谢。她离开的时候喜气洋洋,我也很开心。那次邂逅使我带走的不只是土豆的烹饪方法,我还看到了一个具备自主权的一线厨师。我看到她不仅能与客户分享食谱,还能与上司分享的那种自豪之情这是一个没有被过度细节管理和过度控制所限制的部门,部门提供了规章制度指南,但鼓励了员工的自发性、创造性,提供了更优秀的客户服务。

我之所以提到这个经历,是因为在同一医院集团里的两个部门——食品服务部和安保部,它们各自内部的管理文化和组织结构好像大不相同。

在把所有责备都归咎于部门负责人之前,我也应该承认其实很多员工是不希望承担责任的,不想决定何时说行,何时说不行。他们不希望有做主的权力,总是对负责人说“别让我做!医院付你那么多钱就是让你来做主的”。然而,时间长了,我真希望每一位有权做主的部门负责人把这些人开除,只有这样才能创造一个人人都勇于担当的团队。

令人仰慕的杰克·韦尔奇是通用公司的前任 CEO、他把自己的管理哲学提炼为三个价值:速度、简单和自信。速度是生产力的重要举措,简单是良好沟通和组织结构的重要特征,自信是优秀领导的主要品质。他接着指出,部门负责人需要具备全面的知识,再加上自信心,才能够将复杂的想法、决策和系统简单化,同时有信心将决策权推向一线员工,这样才能让速度——决定生产力的要素,得以实现。我的朋友大卫·布克是世界 500 强企业的绩效改进咨询师,我改写了他说的一段经典语录:“一流的部门经理招聘一流的员工,并会放手让他们去做;二流的经理招聘三流的员工,并会告诉这些员工该干什么,以及如何干。

我相信杰克·韦尔奇是对的。一些部门经理无法放手的原因是感到不安全。一位副院长曾告诉我说:“我承认自己是个控制狂,但我做事比医院的每位员工都更好。我早上第一个来,晚上最后一个走。我和分管的所有部门联系密切。我事无巨细,说我是工作狂又怎么了,我觉得那是对我的一种恭维。如果我的员工不喜欢,他们可以去别处工

作。”

当他讲这些话时,我心里想,是的,这是因为你对这些事缺乏自信。时间久了,所有有能力、有才干、有自信的人都会因厌恶这样的细节管理而离开你。这位副院长将留住那些同样缺少安全感的员工,而这种不安全感则通过依赖他人,而非控制他人表现出来。他们就是希望上下班打卡,被告知做什么,按部就班地去做就好,不需要做任何决定。这是控制和服从形成的完美的相互依赖型结合,两者都源于缺乏自信。伟大的组织领导者都有足够的自信雇佣到有能力且自信的员工,然后放手让他们去做。

多年前我碰到过一个难忘的例子,我曾多次拿它进行分享。财富集团的总裁史蒂文·布朗在他的一本特别棒的书《经理人犯的 13 个致命错误以及如何避免》里提到,他受到一位房地产公司总裁的邀请,帮这位总裁分析并解决一个问题。这家房地产公司在芝加哥地区有 27 个分公司,共有 500 名代理和销售人員

总裁说:“我想请你和一名经理谈谈。好像我们的业务不是他的职业,而是他的业余爱好,他的职业是玩牌。

我要他讲得详细一点,他说:“他早上出现在办公室,待上一个半小时,然后便穿过街区去乡村俱乐部,玩一整天的牌。回家前,再回办公室待一小时。”

“迪克,在我和他谈话之前,请告诉我一些有关他的工作情况。我第一个想知道的是,在这 27 个分公司中,他管理

的分公司处于什么位置？”

“噢，是最大的。”

“业务量如何？”

“比其他分公司都要大。”

“净利润呢？”

“哦，是最盈利的。”

我觉得自己可能碰到了这样一个案例：该员工用尽一生发展了这个分公司，现在打算拿着全额工资享受半退休的生活，所以我又问：“嗯，增长率如何？”

迪克说：“以百分比来说，这家分公司比哪家增长得快他的销售人员几乎没有走掉的，员工们绝对热爱他。”

迪克叹气说：“斯蒂夫，你认为我们该怎么做？”

我说：“我想我们应该找 27 个和他一样的人。他是这群人里最棒的管理者！”

作者接着说，衡量一个经理人是否成功，不应该看他能做什么，而应该看在他没有时，员工们能做什么。

经过很多年创建学习型组织的努力，彼得·森戈也不同意将项目失败的原因归咎于高管这样的结论。对那些倾向于把责任归咎于高管对其缺少承诺或支持的人来说，他提供了一些相反的论证，这些论证得出的结论也是真实可信的。

我们应该对组织里总是“向上看”，并希望高管解决问题的人持

怀疑态度。

如果组织的一切均由上层驱动,该组织将不会发生重大变化。

CEO 官方命令以及由集团总部推出的项目,将会有效破坏组织深层次的变革。

对来自组织各级别的真诚承诺来说,高管的“支持”实在是糟糕的替代品。事实上,如果管理的权力使用得不明智,就会削弱而非强化承诺的分量。

组织内的调查和小组访谈如果只关注“告诉”高管哪里错了,就会阻碍组织学习的进程,因为它不会鼓励个人去承担责任,而且往往会加强一种思维,认为只有高管才有权力解决问题。

我经常组织小组访谈,从中层管理者的角度快速了解组织文化。有时候我问:“你所看到的优质服务的障碍是什么?”

有一个小组的管理者回答是“高管”。

另一名管理者提出挑战,问道:“凭什么说高管是优质服务的障碍?我好好地对待客户,难道需要高管的支持吗?每天笑着和人打招呼,需要高管的支持吗?对患者表示同情或安慰等待室里的人,需要高管的支持吗?”

我补充道,我们给一线员工更多的权力,让他们能够说“行”,需要高管的支持吗?

的确,高管若为这些礼貌行为树立典范,就会对整个组织产生极大的帮助,但如果他们不是典范,当然就显得不和

谐了。然而,一个对优质服务有愿景,并且充满自信的部门负责人很少是受到高管的影响才去想方设法地提高服务质量的。

高管能够清晰地表达组织愿景,并要求可衡量的结果;而活力、知识、解决问题以及执行力必须来自管理层内部。

补救性服务是放权的真正考验

责任感的真正考验是当涉及金钱时,员工在多大程度上能够做主。一线员工有权为客户退款、买礼物,或勾销客户账单上的一笔账,这些都是让人享受的一种责任感。

我看到过有些医院试图从高层开始开展补救性服务项目但很多都不能持久。当高管绕过部门负责人,把补救服务的权力直接下放给一线员工,往往会出现不利于工作的抵触情绪,原因有以下几点:

1. 大多数服务问题发生在员工所在部门的背景中。一个钟点工除非获得了老板的同意,否则通常情况下是不能绕过部门规定做事的,甚至连高管都无法规避中层管理者合法控制的权力。

2. 临床科室的错误所产生的临床影响,远远复杂于零售商场出现的问题,后者通过归还或慷慨退换商品等方式都可以重获顾客的忠诚。

3. 当账单由保险公司支付或部分支付, 免费或退款实际上奖赏了保险公司, 对息者没有益处。

4. 对待不满意的患者时, 部门负责人讨厌任何种被排挤出决策圈的举措。不征询他们的意见, 从行政特别预算中动用高管补救服务基金, 会使他们感到自己的权力被削弱。他们不会把这种做法当成给员工赋权, 反而会觉得是员工从他们手里夺权。另外钱应该从各个行政部门的预算中出, 这样行政部门才能够更关注补救服务的成本, 并提醒他们预防措施应及早到位。

5. 医院部门间的壁垒一如既往地坚固。我们大多数人都没有经历过, 一个部门的一名员工发起的行动能够影响另一个部门的成本的情况。

6. 只有通过中层部门, 我们才能建立起自动触发的补救系统, 这样我们才不会仅补偿那些投诉的客户。

补救性服务给了我们另一个例子, 就是无论高管多么支持甚至是满腔热情, 他都无法赋予员工权力。难道这意味着补救性服务在医院没有意义? 难道这个理念不适用于我们的工作环境? 不, 我认为它意味着来自行政的单方面补救服务作用不大。在全院范围的活动中, 应该要求每个部门执行自己的服务标准, 而补救政策恰恰是这些标准和程序的一部分。

我常常提起一个发生在诺德斯特龙商场的故事, 一位女士在加利福尼亚的诺德斯特龙商场购物, 她的鞋夹在电梯里

了。她一瘸一拐地走出电梯后,一名员工跑过去帮她。为这名女士找到地方坐下后,那名员工又跑回电梯处把高跟鞋取了出来,但鞋跟都断了。该员工打开一双新拖鞋的包装,边道歉边递给客户。在那时,大多数商场能做到这样已经被认为是很慷慨了,但那名员工却向女士询问了鞋的情况,并说:“鞋店离这里就几分钟的路,让我看看我们的售鞋部门能做什么。”

员工从售鞋部门回来时,拿回来一双崭新的鞋,价格不菲,但与客户那双鞋的颜色、尺寸都匹配。她微笑着(如果你也能提供这样的服务,谁不会笑!)告诉客户新鞋是免费的,“如果这双不合适,我就带您去鞋店找更合适的”

我问了那位亲历此事的女士:“那么现在您的鞋都在哪儿买?”

“鞋?”她回答说,“你的意思是说我现在在哪儿买东西吧!”

慷慨的补救措施看起来就是那样。大多数听到这个故事的人,都会对这名一线员工一下子送给客户两件礼物的慷慨行为感到吃惊。其他人印象深刻的是一线员工未经同意就能在现场做出这种决定的权力。而这个故事最不可思议的地方,是这名员工能够直接走到另一部门,从那里的库房自取一件让客户满意的商品,而这个部门却从来都没见过这位客户」在一个不同部门由不同的经理负责、分别向不同

的副总裁汇报工作的组织结构中,员工可以支配其他部门的货品和财务,真的让人难以想象。你能想象,赋予员工如此权力的医院还需要部门间无形的墙吗?杰克·韦尔奇称之为通用公司的核心理念“无边界”,他努力以此建立他的管理结构。如果连零售和制造业都在努力拆除阻碍团队合作与自发性的组织结构,为什么医院就做不到呢?

这是可能的,但每位部门负责人都必须处在同一节奏上,而且相互支持,仅仅靠高管下命令是不可能做到的。戈尔·麦都是佛罗里达一家医院的化验室主任,她积极支持患者满意度和忠诚度的改进工作。深受迪士尼和诺德斯特龙这样的组织赋权文化的感染,她回去问自己的员工:“我做过什么决定,是由于不给你们权力,使得你们无法快速解决问题的?”

他们谈到了一件事,就是当他们抽血失误,要求患者回来再抽一次血时,如果患者抱怨,医生就只能道歉。如果患者希望免掉二次抽血的费用,只有部门负责人才有权做这个决定。这一制度马上得到了改变,化验室的一线员工有权力说:“行,当然可以不再收费。”

戈尔告诉了我她所做的,我对她把补救服务权下放给员工的做法表示了祝贺。但接着问道:“可是免除了一些费用是不是仅仅帮助了保险公司?二次抽血本来就给患者带来了不便他们从操作失误的麻烦中得到了什么补偿?”

我又告诉了她万豪酒店组织的一些小组讨论。他们有

个服务补救的政策,就是如果由于前一位客人没能按时退房而影响到后一位客人顺利入住,后者就可免费入驻万豪酒店竞争对手中更昂贵的房间。万豪推测发生一次这样的状况就要损失 1000 美元。为了了解客人们如何看待这一政策,他们组织了一些有类似经历的商务人士进行小组讨论。了解到的情况是,尽管万豪酒店花费了大量金钱,却没有获得忠诚的客户。逻辑是这样的:“你送我穿过大半个市区,让我免费入住另一家酒店,可我的旅程是公司掏钱的,因此你付我酒店的费用对我个人来说并没有什么好处,只是有利于我的公司罢了。我自己还得找车来往于开会场地与酒店之间,十分不便。你们的补救政策对我毫无益处。

代表万豪酒店的讲师问道:“为了补偿给你们带来的不便,我们赔偿 200 美元,由你们自己找酒店,不用万豪再操心房费了,这样是不是更好些?”他们都同意了。注意,这就是双赢。万豪酒店服务补偿的花费从 1000 美元降到了 200 美元,反而令客户更加开心了!

戈尔回去向其员工进行了转述。他们开玩笑说,也许应该像我讲的另一个故事中诺德斯特龙商场所做的那样,给客户派辆豪华轿车(旧金山的诺德斯特龙商场做过这样的事,一位客户回到酒店后发现商场员工配错了她买的鞋)。他们觉得好笑,但这却引发了一个有用的想法:“何不请家庭健康服务替我们拜访患者,为补偿我们的失误而给患者进行二次抽血?由他们替我们道歉,并向患者赠送一份礼券。我们

只需向家庭健康服务支付费用,这样患者会很高兴,因为礼物送给了患者而非保险公司。”

最后,戈尔的员工决定亲自登门拜访患者,并留下一份礼券,以纠正今患者再次抽血的失误。

作为化验室主任,戈尔的领导力同样说明了一个道理,每个部门都需要自行开展这样的讨论,而不是等着行政部门告诉他们该做什么。从高层传达下来的综合补救政策仅仅针对的是最琐碎的事情。通常情况下,行政部门绝不会让化验室的员工越过戈尔减免贴单,或无须得到戈尔的支持就派家庭健康服务人员去抽血或送礼券,以弥补化验室的错误。这一切都是因为戈尔敢于放权让员工做主。只有像她这样的部门负责人才能鼓舞另一个部门的负责人,才能在患者伤心失望时,为重新获得好感和忠诚这一共同的目标,伸出援手,彼此帮助。

补救性服务需要标准化

最近我住过一次万豪酒店,当我因为酒店的失误而不得不换房间时,收到了一篮水果。有趣的是,我根本没投诉什么,竟收到了这么大方的礼物 3...万豪酒店请求我搬到另外一间房时,主动向我表明了态度。

大多数具有基本服务补救政策的医院只会补偿那些投诉的患者或家属,而一个完善的服务补救项目不论患者是否

投诉只要发生了令客户不悦的事,就会自动启动补救措施。例如患者和家属被搬来搬去好几次后才被收治入院,为患者一家带来了诸多不便。如果家属生气并投诉,多数医院会送鲜花到病房以示补偿,但是医院会不会对那些没有投诉的家属也做同样的事呢?

正如化验室补救例子中的戈尔那样,每个与患者打交道的部门都应该认真列一个清单,将患者遭遇到的阻丧和麻烦的事写下来,然后设计一个适当的自动补救系统。对戈尔的部门来说,补救措施已经自动建立,即使没有她的介入,也不必等到患者投诉,她的员工都可以现场执行。

碰头会可促进沟通、责任与团队合作

按照惯例,迪士尼所有场馆和度假村的员工,每天换班前都会在他们的部门内与部门经理开一个“碰头会”。这就像足球比赛上阵前在更衣室的赛前小会。在这儿,教练再一次温习大家已经训练了一次又一次的场景。他鼓舞团队尽力做到最好,希望大家发挥最佳水平,重申球场上可能会碰到的障碍与挑战,并提醒队员良好的体育精神非常重要,每个人在场上都要通过表现争取让球队和自己感到自豪。最后一次加油鼓劲儿后,队员们以饱满的热情冲出去,奔向球场。迪士尼的很多经理每天就是用这种有效的方法,指导所有员工要如何做,以及怎么才能做得更好。开碰头会的时候

大家还有机会问问题。前面一章我也描述了戴布拉·斯得萨在诺克斯维尔度假酒店和她的员工每天开员工会的例子。

有趣的是,我们经常谈到教练是一种领导力的体现,却很少像真正的教练那样虔诚地付诸实践。世界各地的教练,风格迥异,个性不同,甚至训练技术也各有千秋,但他们都会召开赛前会,在会上做相同的事。如果一名出色的教练在赛季前做次动员讲话,安排好每天的训练,然后让球队每场球赛按时出场,裁判一吹哨就开始比赛,这简直令人难以想象!如果赛前会对运动团队的成绩如此重要,为什么不能在医院这样讲究团队合作的组织中形成一种标准做法呢?

护士们也总在换班时开一个碰头会,她们称之为“交班汇报”,以保证对病人照护的延续性,这点非常重要。但是,这种方法很少用来鼓舞员工,或者用来与急诊科或其他科室进行沟通。换班前的碰头会将使多个科室受益匪浅

我去过一些医院,他们规定每天清晨8点,主要部门的负责人或他们的助理聚在一起开会。他们发现这是个很棒的方式,对分享信息、寻求帮助、促进部门间合作以共同解决问题、缩短决策时间帮助很大。首先是夜班主管汇报工作,然后回顾“医院的情况”:有多少病人,有哪些需要特别关注的重病患者,人员配备如何,急诊是不是人满为患,医生们担心什么,有谁感到工作量太大,在压力重重的状况下大家如何互相帮助,谁下周休假等等。部门负责人或他们的助

理通过参加这个会,每天节省了大量时间。通过面对面的交流,无须打电话或者发邮件而等待答复,他们能够立即处理很多事情。

这么多年来,在所有我组织的由部门负责人和主管参加的小组讨论中,我有一个令人惊奇的发现,就是任何一个部门都能成为内部服务和反应能力的榜样。一家医院的明星部门会是另一家医院制造最多麻烦的部门。一家医院瞧不起药房、人事、工程、保洁、食品服务或行政部门,而另一家医院却会盛赞这些部门中任何一个的出众表现。

例如,在一家医院,几乎所有的小组讨论都说和工程部打交道很困难,他们的反应能力极差,你从来不知道他们什么时候才能出现。一个人就足以应对的小事,他们派两个人来修理,完事后也不打扫现场。如果向其投诉的话,他们的态度会很粗暴,让你觉得自己的申请会被排到最后。他们的主管从来没时间详细讨论整修的重要计划,在项目开始前,也从来不去咨询办公区域受到影响的部门的意见。

反过来,另一家医院却表扬了他们工程部的员工。他们有礼貌、反应迅速,准时、高效、可信赖;为人又特别随和,对每个人都非常友好。听到这些褒奖后,我在走廊里拦住了名工程部的员工,告诉了他我所听到的有关其部门的事迹。我问他们做了什么让大家赞不绝口。他一时竟不知如何说起。我特别想弄明白,后来我发现每个人都愿意承担工作任务。你可以给他们部门打电话,也可以在大厅里拦住一名员

工,请他们帮忙,那名员工必定会把任务处理得很好。主管很少分配任务,而是每天早上和大家开碰头会,一起讨论并优先安排重要工作。任务差不多都被部门员工主动完成。每个人对所有的工作,而不只是对主管安排的工作负责

在 20 世纪 80 年代,英国航空公司委托进行了一项研究,以调查确定什么对经常乘坐飞机旅行的人最重要,研究结果得到了广泛报道。让管理者大吃一惊的是,被称为自发性的品质在客户忠诚度中特别重要。自发性被描述为一线员工在现场自发地解决问题的能力。

我们不需要在其他服务行业重复这一研究,以说明在与客户打交道时,能够立即做决定解决问题,并提供优质服务的品质有多么重要。

第六章

转变理念：从服务到超越现实的戏剧式体验

我发现使许多毫无进展的医院优质服务项目起死回生的最好方式，是将重点从强调护理人员的服务转向强调患者体验。

每个人都认可迪士尼把娱乐工作改进成一种超越现实的戏剧式体验，毕竟他们从事的是娱乐行业。大家都想从现实世界中逃离。当客人进入迪士尼世界，就进入了一个充满想象和乐趣的虚幻天地。但是，医院是真实的现实生活，与大多数人幻想的奇妙世界相距甚远。在这里，病人们饱受病痛的折磨，悲伤难过，焦虑沮丧，娱乐不是他们想要的。假如迪士尼管理医院，他们真的会把工作定义为超越现实的戏剧式体验吗？

答案绝对是肯定的。理由是迪士尼提供的不是服务，而是次经历。电影和戏剧也一样。住院也不是服务，而是一一

次经历。迪士尼世界提供了促进乐趣体验的舞台,而医院则提供了个促进治愈体验的舞台。对迪士尼和医院这两者来说,以下说法能更准确地描述其业务:提供了一次剧烈转变中的体验,而非提供了一次服务。不是所有的戏剧都意味着有趣,但所有成功的戏剧都是一段转变的经历用“服务”一词来描述医院的工作总感觉不太对,尤其是对床边照护者来说。将改善患者照护称作优质服务,可能是过去 20 年中我们能想到的最佳说法,然而这种说法好像有什么没说清楚,直到你了解了迪士尼的业务模式,才会恍然大悟:关注如何改善客户体验,而不是如何提供更好的服务。实际上我发现使许多毫无进展的医院优质服务项目起死回生的最好方式,是将重点从强调护理人员的服务转向强调患者体验。仅仅把服务语言和礼节向突出经历和戏剧式体验转变一下,就足够让人耳目一新、精神一振。

我们需要转变优质服务模式

无论我们是否这样称呼,医院工作都是一种戏剧式体验。在这个背景下,“戏剧式体验”这个词不是个比喻。我们知道很多管理方面的比喻——与雄鹰一起翱翔、像鹅一样领导、与水牛飞行、群猫效应、与鲨鱼游泳、与大象共舞、训练鲸鱼挪动奶酪等等诸如此类。尽管每种比喻都聚焦了领导力的一个特别之处,却没有一个是概括全面的。医

院工作不“像”戏剧,它本身就“是”戏剧。它是一种商业模式,它处处有别于服务,正如服务有别于商品一样。

为了全面分析最新的戏剧式体验经营模式,以及如何运用其详尽流程去赢得并留住客户,我们可以读一读约瑟夫·潘与詹姆斯·吉尔摩所写的《体验经济》一书。他们描述了4种价值递进的经济产品——货物、商品、服务、体验,它们的价值和利润都呈指数增长。以咖啡为例,作为一般性的货物,一杯大约2美分,包装后作为商品销售,价格升到一杯20美分。在咖啡馆里以服务出售,价值1美元,如果将喝杯咖啡作为一段体验的一部分,放到高级餐馆幽雅的环境中,或是令人兴奋的书店氛围中,让你忍不住“与最喜欢的作者喝一杯”,客人定会高高兴兴地支付2-5美元。正如书中作者所说:

体验是第四种经济产品,与服务不同,后者来自货品,但体验直到目前在很大程度上还处于被忽视的地位。各种体验总是发生在身边,但消费者、商家和经济学家把它们扔进服务行业,与干洗、自动修理批发分销及电话接入等平常的行为活动混为一谈……

但这并不意味着体验完全仅限于娱乐。娱乐只是体验的一个方面,而公司无论在什么时候与客户建立关系,与他们以一种亲身体会的难忘方式相处,都是在经历一次体验。

而货物是可替代的,商品是可见的,服务是看不见的,体验是难忘的……

前三种经济产品与买家保持距离,而体验天生就是个人的感触,它们实际发生于每个个体的情感层面、身体层面、智力层面,甚至是精神层面。结果是什么呢?两个人不会产生同样的体验。每段体验都源自“发生的事件”与“个体在事件发生前的心态和状态”这两者之间产生的相互作用。

医院也适用于这种递进模式吗?让我们详细解析一下作者的定义:无论患者心里如何描述自己在医院接受的服务,医院提供的是一种体验,这种体验涉及患者的情感、身体、理性的以及毫无疑问的精神的层面。到医院就诊的患者并不谈论接受的服务,谈的都是各种经历。差劲的服务无疑会将服务转变为次糟糕的经历,被记住并被谈论很多年。

当医院员工把工作当作与患者一起体验难忘经历的机会,而不只是试图提供“优质服务”,这将给医院带来实质性的变化,即真正的模式转变。没有哪个组织能够比迪士尼更好地证明这种改变的价值观。据创造了该理念的潘和吉尔摩表示,目前很多行业竞相效仿,其中就包括书店(Barnes& Noble、 Borders)、航空公司(西南航空)、餐馆(Chucky Chee、 ,麦当劳)、汽车行(Saturn、 Lexus)以及零售商店(Brookstone、 Sharper Image)等许多企业。

在同行业当中,看看那些采取各种梧桐式医院管理模式,它们所取得的成功、所获得的认可。与患者和家属互动

相处的每个环节,一个个既难忘又完整的体验,都被认真地记录并展示。它们就是将迪士尼商业模式带入医院这一理念转变的典范,这一转变就是从提供服务转向了提升体验。

言行一致是一种境界

当我们使用“言行一致”或“树立榜样”这样的词语时我们使用的是戏剧中的术语。这些词强调的事实是,人们在观察,而且他们所看到的会影响他们的信仰和行为。当员工谈到领导言行一致或树立榜样时,员工也和客人们一样,作为观众,观察着自己的领导,并受所闻所见的影响

无论“表演者”是否意识得到,他/她总是在用自己的行为传递着信息。声音、表情和肢体语言微妙的表达可能不受思维意识的控制,但它们仍在传递着强大的、富有感染力的信息。将医院工作转变为戏剧式体验的目的,就是调动患者的全部感觉,使之投入到一段经历当中。在这期间,

“剧组”的每个“表演者”都传递着与自己意识里想法一致的信息,而这些内心深处的意识已经通过导演、编剧、演员和舞台工作人员一起讨论、理解,并且彩排预演过(注意戏剧术语多么自然而然地适用于医院的戏剧式场景)。

事实上,我们在医院使用的很多用语都起源于或在本质来源于戏剧。

表现(Per for mance)	明星医务人员(Star Per formers)
指导(Directing	工作环境(Setting)
参与其中(Engaging)	编写(Scripting)
融洽(Rapport)	相关(Relating)
角色(Roles)	才能(Talent)

始于“脚本”或“标准语言”，而非对话

对于踌躇满志的导演来说,哈诺得·克勒曼的《导演》一书也许是最受欢迎的课本,可以好好学习。值得注意的是,他对戏剧的定义与潘和吉尔摩的《体验经济》,以及“工作如戏剧”这个说法有着很强的共鸣:“戏剧是一种特殊的表达形式,人们通过它实现自我。观众是戏剧的源泉,是它的主角。这不是个比喻,而是历史事实。

“选择好脚本。”他总是劝说学生,“起用好演员——你们都将是不错的导演。”³ 迪士尼公司肯定同意,同样的忠言对于医院负责工作流程、怀有抱负的主管来说也同样适用。

今天,医院一贯的做法是编写“脚本”或“标准语言”。对大多数部门负责人来说,这就意味着写出员工在日常重复场景中需要说的话。但戏剧不是这样的。“脚本”不只是写下演员要说什么,而是要勾勒出一个场景连接一个场景的整个经历。每个有利于产生戏剧最终结果的元素都应

写进“脚本”它包括需要表达每个场景意图的细节和线索,通常包括时间表、场景间的过渡、动作、布景、道具、演员的外表、舞台细节,甚至包括潜台词(存在于演员头脑中未表达出的话)。在“戏剧上演”之前,表现形式还受诸多因素的影响,包括导演为理解故事所做的大量笔记、主线(行为和意图背后的驱动力)、气氛、角色之间的转换、在原始“脚本”里未出现的一系列细微差别等等

在迪士尼,撰写脚本不只是编剧的工作,而且是剧组共同努力的结果。华纳·迪士尼所创立的通过集体头脑风暴创作情节和脚本的“故事板”方法是他留下的丰功伟绩之一。因为“故事板”就放在大家都能看到的地方,大家可以把想法写到卡片上并贴到“故事板”上,所以每个人都能为构思故事做出贡献。卡片被钉在软木板上,员工可以自由挪动、删除,或加入更多的细节。故事情节一旦创作好,场景和艺术表达方式也就完成,员工们就可以着手实际的工作,在预算、表现形式和工具等约束条件之下,为观众创造一次美好的体验。

脚本的创作过程的确类似于设计和绘制临床流程。想要的结果(体验)决定着什么事件(场景)在什么环境(舞台)由什么人(表演者)来实现。每一个场景中,任何能让患者体验更加成功的细节都得到了仔细的关注。流程改进团队经常使用迪士尼“故事板”的方法来进行头脑风暴,以探索理想的流程和改进流程的方式。使用诊断方法来衡量和追踪

主要的活动,以确保改进步骤顺利实施。对一个好的戏剧来说,越关注流程的细节,结局就会更可预见、更有效。

因此,编写“脚本”这种理念对流程的绘制或规划贡献了什么?以下重点介绍几个方面

1. 编写“脚本”时关注的问题远远超出多数流程改进团队所关注的问题,如仅仅按照流程执行的步骤、临床结果或效率;编写“脚本”时需要考虑到体验的整体性,包括患者在情感(与精神)方面的需要。事实上,“脚本”是将患者的情感体验与人际交流置于治疗过程的中心,而不只是看作一个附加品。

2. 编写“脚本”是愿景的具体表达。多数医院将愿景描述为想要的结果,但是脚本可以详细描述愿景,而不仅仅是所要做的工作,以确保每一幕、每段特殊经历都为实现愿景而服务。

3. 为了使患者体验到所有层面而非仅仅是身体的治愈写的“脚本”描述了每个人要扮演的角色和特点,其中包括人们之间该如何沟通,如何在每一场景中与患者交流。脚本将每个演员需要表演的内容写得很清楚,什么样的信息可以传递,什么样的信息不能传递,不论表演者感觉如何。

很多医院都有这样的想法,就是“脚本”是某个委员会所写的“对话”,必须死记硬背,严格遵守,这种想法简直太糟糕了.让员工按照脚本必须说“请”“谢谢你”以及其他一些毫无新意的套话,员工们自然会感受到一种居高临下的

压力。

你还记得第一次乘坐西南航空公司的经历吗?当空乘人员开始在起飞前进行安全广播时,不管你当时在做什么,我发誓你一定会放下手头的事,吃惊地抬头聆听。我们已经对千篇律的安全广播习以为常,突然间,熟悉的单调乏味的播报换了风格,变得既活泼风趣,又自然率真。听过很多次之后,我现在知道,多数播报都是未经准备的自然流露。没有两个广播员说一模一样的话,他们好像都能从身边的事情中找到乐趣,而这些事却不会让其他航空公司的空乘人员提起兴趣。同时,作为一名观众,我深深地陶醉其中,他们的航空安全播报成为我难忘的经历。

在迪士尼的荒野小屋,当客人的车辆驶入度假村,办理入住手续时,我观察了停车服务员问候每位客人的方式。我原以为每个服务员即使是以他自己特有的方式,也会以同样的模式向每辆车打招呼,但实际并非如此。他们打招呼的方式都不一样,而且好像与新客人沟通的方式也各不相同。我找到他们的主管,询问是否曾为这些停车服务员谁备了“脚本”。他说:“嗯,确切地说不是“脚本’。我们做的就是教给他们4件事:(1)热烈且夸张地欢迎客人来到荒野小屋(当然要笑容满面):(2)注意他们的车牌,说一些有关他们的州或城市,或那里的天气的事;(3)立刻透过窗户向车里的孩子招手、打招呼:(4)注意有趣的事,例如保险杠贴纸、体育徽标或者是与众不同的喷漆,并做出评论。”主管接着说,新来

的员工头几天要跟着最好的停车服务员,带着自己的风格练习这4件事。重点是,老员工要指导新员工对客人的一举一动有所警觉,并积极响应,这些事情甚至是在帮助客人拿行李之前就做到了。

那是“脚本”吗?是的。不是千篇一律的对话,但仍然是“脚本”。遵循一定的规定和礼仪指南,但真正说的是每个人自己的语言。自发性是脚本的一部分,这样才能使对话保持自然的风格。

多数电影导演说,遵循场景的意图比遵循“脚本”实际的语言更为重要。一旦演员与场景的目的和所期待的观众反应合拍,他们便可以自由使用自己的语言和动作。脚本没变,但说的话可能会变。

医院工作由于提供的是一种体验,其实就是戏剧式的表演,人们就会明白“脚本”有多么重要。我相信医院的“脚本”应该教给医院员工如何进入病房,如何与患者沟通。正如荒野小屋的停车服务员那样,医院员工应该:(1)打招呼时称呼患者的名字,介绍自己时态度亲切;(2)谈谈屋里特殊的物品,如花、家庭照片等;(3)问候房间里的其他人;(4)询问是否还需要什么,或者还需要解释什么;(5)对任何情感的表达感同身受;(6)询问患者是否希望关门(开、关上还是半开着);(7)记住每天和患者的对话,并以此为基础,在患者住院期间加强沟通。当然,所有这些都需要员工在开始执行任务前做好充分的准备。

我个人很喜欢华特·迪士尼创作“脚本”的方式。医院的科室或部门应该对每个真实的场景按照三个方面进行头脑风暴:我们做什么;客人需要知道和感受什么;我们说什么。然后以一种难忘的方式与客人沟通。

这不是一串需要一字不差死记硬背的东西,但也不允许医院员工草率对待。如果不培训也不练习,造成的结果就是有些人看起来友好且乐于助人,而另一些人却几乎一言不发。记住,护士提供的是体验,不是服务,提供餐饮的员工如此,物理治疗师如此,运输病人的员工亦是如此。指导并训练所有员工,使大家都能在每一场景中和患者创造难忘的体验,然后大家合作共同创作脚本,并且展现出去。

致性是伟大表演的特征

世界一流水平的组织都具备一个特性,就是组织可以重复提供统一的表现和行为,而且永远保持一致。演员如果不能在舞台上日复一日地精彩表演或演奏,很快就会被解雇。伟大的舞台演员除了天赋之外,还学会了毫不妥协的自律。他们知道每一场表演都必须演得像最后一场那么精彩。没有情绪干扰的余地,也没机会让此刻的感受干扰到他们对脚本、观众以及其他演职员工和导演的全身心投入。演员们被他们最喜欢的同行入戏”的表演所感染,不顾个人所发生的不幸、面对舞台的胆怯以及身体上的病痛。他们绝不允

许有糟糕的一天或差劲的表演,如果发生了,他/她就辜负了自己作为演员的承诺。

以我在医院试图提高员工人际交往能力的经验来看,那些日复一日表现出色的员工,很少因此受到表扬。我们愿意对那些为取悦客户而做出“超出期望值”行为的员工刮目相看,反而经常对那些一直重复着符合人们期望值行为的踏实员工视而不见。像伟大的演员一样,他们天天都这样做,看起来好像很简单。不管是不是第 1000,他们都像第一场一样,传递着同样的新鲜活力和澎湃的激情。

将戏剧语言引入医院工作当中,我们能把“表演必须继续”和“对每位客人来说,这都是他们的第一次”这样的理念,在思想上提升到一个更高的层面。通过认可并赞赏那些表现一贯出色的表演者,我们看重的是持久优异的行为。这些行为确保了员工与患者积极沟通,赢得患者的喜爱和忠诚。

好演员成就好导演

1955 年 7 月闷热的一天,对于在阿纳海姆市开幕的迪士尼乐园来说是场灾难。那天几千张假票被售出,参观的人比预想的要多出很多,公园部分瘫痪。根据华纳·迪士尼官方传记作家鲍物·托马斯的说法:“公园半径 10 英里(16 公里)之内的每条街道都被汽车拥堵着……交通崩溃餐厅和点心推

的所有吃的喝的全部售罄。梦幻乐园发现有一处瓦斯泄露,整个区域离公众很近。天越热,人们的脾气就越暴躁……由于乘客过多,马克·吐温号汽船的甲板被淹没……父母们穿过人头攒动的人群,把小孩子扔进亚瑟王旋转木马,让他们转一圈。”后来,华纳·迪士尼将开幕那天叫作“黑色星期日”。

华纳·迪士尼从那天的经历中学到了很多惨痛的教训,其中之一就是绝对有必要掌控每一位员工的行为。一家外部机构提供了安保服务,大家对安保人员的投诉让他确信,每个服务于迪士尼乐园的保安必须为迪士尼工作,他们必须具备以亲切友好的态度与人打交道的本领。每个员工的步调都要和公司的目标保持一致,用迪士尼的话说,就是要“让人开心”

多年前,我在奥兰多的迪士尼参与了一次模拟练习。除了中间的桌子外,每张桌子旁的参与者都要求相互熟悉,然后选择一人申请保安的工作岗位。大家还要为他编造一个虚构的简历。我们桌的人津津有味地商量过后,选出了那个看起来最威风的人作为我们的候选人。

坐在房间当中那张桌子旁的人要为迪士尼世界的安保人员创建工作职责,然后对各个候选人面试 3 分钟。接着,为这一工作岗位选择一位候选人,并向整个团队汇报结果。

我们确信我们组的大个子定会胜出,但不幸的是他落选了。被选上的是位总是面带可爱笑容的和蔼可亲的女士。在接下来的讨论中,我们明白了我们这桌学员对安保人员的

形象有着自己的偏见。而赢了的那桌看待这个问题的角度就是从客人期望在迪士尼获得的体验出发的。他们选择的是适合扮演“令人开心的角色的人。选演员的那桌刚好在简短面试前描述了这样一个人。当你知道自己想要什么时,就不会花很长时间决定面试者是否与组织相匹配。在吉姆·考林的《基业长青》一书中,作者引用了华纳·迪士尼安排角色而非工作的一段话。

第一年我把停车场出租了出去,聘用了普通的保安——就是诸如此类的那些事情。但我很快就意识到了自己的错误,我无法借助外部的帮助来落实我友好待客的想法。所以,现在我们会招聘员工,并对每个人进行培训。例如,我会告诉安保人员,永远别把自己当成警察,他们在那儿是要帮助他人的。

让患者在医院中享受戏剧式体验也有严重的诟病,其中之一就是员工的快速周转率以及流动护士的大量使用。华纳·迪士尼最先提出,这些都导致了绩效不稳和绩效不佳。他的意思是选演员意味着要找到最好的人,并将他们留下来,大家一起排练,直到成为熟练的整体。”(《迪士尼大学手册》)

面试的是才能而非技能,执行的是角色而非工作

戏剧式体验模式最令人期待的结局之一,就是它改进工作的方式是在招聘员工时以和观众(客户)沟通的才能及扮演

的主要角色为基础,而不是以一项特定工作,如抽血、为患者挂号或服务饮食所需的技能为基础。

一有机会和一线员工在一起,我就会让他们介绍自己,并告诉我他们在医院扮演的角色。几乎毫无例外地,每个人都会提到他们的部门,然后会描述他/她的工作。如果我进一步问:“那么你们是怎么做的?”他们通常会描述具体的任务。

例如有人会说:“我在挂号处上班。”

我问:“那是什么意思?”

她可能会说:“意思是为患者挂号。我会询问他们的年龄和住址、保险信息、医生是谁、为什么来看病,诸如此类的事情。我会给他们派发号条,并打印腕带给他们。”

接下来我会问:“他们为什么选你在医院担任这个角色?”我猜她会说:“不知道。”或者她可能具备一些计算机技术。有谁会想到说“他们雇我是因为我给患者的第一印象好”或是“因为我超级友好,特别助人为乐”

为什么员工不这么说?因为没有人强调他们所扮演的角色是为了给患者提供尽可能好的体验。在服务范例中,评价其绩效的只有服务(对于挂号员来说,是在计算机里录入患者数据)和常规礼仪。

像其他人一样,这名员工也认为“角色”这个字眼意味着她的工作。然而,如果她被迪士尼这样的体验/戏剧模式所聘用,她将会了解到自己的角色大于自己的工作。她的导演

(部门负责人、主管)按照脚本(理想的流程)让她明白,她主要的责任是扮演一个角色,这个角色要使患者体验到一段难忘的经历。作为患者在医院接触到的第一个人,这个角色意义重大

--她代表了医院给患者留下的第一印象。挂号员当然要学会计算机的操作技术以及各个保险公司的代码,但同时也要明白,不管是谁聘用了她,都是因为她在与患者和家属初次接触方面颇具天赋。按照完整的脚本来说,她扮演的角色就是要让客人觉得受欢迎,客人在医院会被员工照顾得很周到,不用有所担心;就是让病人在医院有一个友好的开始;就是为医疗团队树立信心;就是帮助患者和家属在一个不熟悉的环境里不至于迷失方向;最后,也是最重要的,她的角色界定了她所具备的才能,这意味着她的主管最关注的是要寻找并聘请这样的人才。真正的才能,诸如那种特别热情的性格是不用教的,而计算机技术和保险代码却不一样,是可以后天学习的。

一旦主管聘用了脚本所需的那种热情好客的人才,就必须界定这个角色以利用好她的这种才能。入职培训和排练应该强调角色所需的个性化要求,也需要时不时表扬和做出小小的调整,强调个人所扮演的角色,而不仅仅是他所承担的任务。因为我们一般关注的是效率和准确性,若不经常提醒,人们就很容易看不见这方面的问题。

医院的每个主管都有义务执行同样的流程,挑选每个角色所需的才能,而角色所需的才能远比任务所需的技术重要

得多。想象一下,保洁部主任对一名新员工说:“我需要你扮演保洁人员的角色,这个角色很爱患者,你能做到吗?我需要你每次踏上这层楼(舞台)时,就展现出你最友爱的一面。不管你当天感觉如何,你的表演都必须一样:友好、和蔼、乐于助人,并且充满同情心。你能做到这些吗?如果你无法做到,我就会找能做到的人来。任何人都能学会打扫房间,但不是每个人都适合每天来上班时扮演我所要求的角色。我需要有个人在保洁人员的岗位上,在完成工作的同时,有能力让患者和家属体验一段难忘的经历,我希望这个人就是你!”

世界上最成功的餐馆之一,是位于迪士尼当代度假村山顶上的加利福尼亚烧烤店。经理是乔治·米里特,他的员工团队超级棒,经常能收到 30% 的小费。他向我们讲了他招聘员工时简单得令人吃惊的标准:“申请工作的人非常多,城里的每个服务生都想来这儿工作。开始的时候,我和我的厨师长列了不下 20 条特征。但最后,我觉得,我只需考虑两个方面:这个人开心吗?这个人聪明吗?如果你聪明的话,我们就能教给你任何事:如果你够开心,我就知道你也会让客人开心的。”即使在这么有名的餐馆,经验和技能也都让位于天赋和才能。

我问他在面试新人时会问什么问题,他说:“我和面试者正常对话,就像对待一名客户一样。我会问一些简单的事,例如他/她最喜欢做什么事,有什么好玩的等等。有件事我最喜欢问,“你为什么想来这儿工作?”如果他们的回答与钱相

关,或者说为他们的履历增光之类的话,我可能就不会考虑了。我希望听到的答案是,特别喜欢为他人服务、让他人开心,并且与优秀团队合作,为客人献上一个难忘夜晚之类的话。”这是个不错的问题,我可能会借鉴到医院的新人面试上。有天晚上,我无意中听到我妻子在打电话,她在查一个人的资料,这个人申请了护理管理岗位。我很吃惊地听她说:

“是的,但她有趣吗?对,有--趣。她是个有趣的人吗?”

她打完电话后,我假装吃惊地问:“有趣?从什么时候开始,它竟然成了护理管理者的一个条件了?”

“嗯,当你总愿意见到某人,这个人会让大家一天都开开心心的;当作为管理者的她度假归来,每个人都会跑过来拥抱她,你会如何描述这个人?你会不会觉得她是一个让身边每个人都心情愉快的人?”

“我猜我一直称之为积极的态度。”我说。

“额,太不准确了!”她大声叫道,“每个人都有这种谓的积极态度,但并不是每个人都有趣。我需要一个彼此喜欢的护士团队,让大家在一起感觉有意思。天知道,即使不与闷的管理者打交道,她们的工作已经够辛苦了。积极的态度是不够的。”

这提醒了我,乔治·米里特寻找的是快乐的人。

特里·巴特尔是佛罗里达医院康复与运动医学部的主任,他的员工给我留下了极深的印象。他告诉我说,在面试新的理疗师时,他想找到具有服务意识和团队精神的人才。我问

他是

如何在工作面试中筛选这种人才的。

“我认为你得给这个人一个场景,看他如何应对。”他说,“例如,我有时会给他们这样一个场景,“你事先有个理疗的安排,你按时到了病房,但病人尚未准备好,因为他弄脏了床单,需要清洗。这时你会怎么办?”

如果这个人说,“我会去告诉护士”。我会接着问如果护士说她现在过不来,该怎么办?

“如果这个人说他会重新安排理疗时间,或者先去找下个预约的病人,晚点再回来,我可能就不会聘用他了。我找的那个人会说,“我来帮病人清洗干净吧’,而且他最好绝口不提请护士来帮忙。招聘一名能够主动承担苦差事的员工,比起要求那些有着‘那不是我的工作思维定式的人去干苦差事,要容易得多。这样的选择的确有些难,我也没办法找到很完美的人,但是我要不停地尝试,并告诉人们什么最重要。当有人展现出那些良好特质并付诸实践时,我要向他/她表示感。”

我们应教授演技而非肢体语言

表演并不是假装。我们在一般情况下都会对表演产生误解。当然、,对一名护士来说,并不关心病人,却要假装关心,这样的表现的确令人反感。截至目前,我还在用“表现”

这个词因为它是普遍使用的医院词汇,大概的意思和表演差不多。但表演是戏剧的实质,如果不消除对它的误解,我就无法在本章中深刻理解“表演”这个戏剧语言在医院中的重要意义。

几年前,出于好玩的想法,我报名参加了一个表演的培训。培训是在晚上,每周一次。我仍记得让我们的表演老师满意有多么困难。问题出在“真实”上。当着她的面排练场景时,她总是说:“我能看出你是在表演。”因此在表演课上,表演”是个糟糕的词!我们花更多的时间学习如何“表达真情实感”,正如她所指的那样,而不是学着说台词或其他什么东西。她教我们不能表演悲伤,要真正地悲伤。表演(假装)很容易被看出来,你骗不了人,观众能看出来,会说你演得很差劲。

那么,你如何才能表达真情实感?我们了解到,这需要想象。我们花费好几个小时,搜寻自己生命中感情强烈的时刻生气、屈辱、羞愧、悲痛、幽默、喜悦、性感、调皮、恨背叛等等。这些回忆被称作“感官选择”,当我们说台词时它们会成为我们思想的焦点。当场景需要某种情绪时,我们学会以感官选择去想象,在头脑中为整个场景留住那种情绪,尽管周围有道具、演员、照相机和灯光等来分散你的注意力。

我们体会到这种选择的力量,使用非语言的技巧,与那幕所需要的情感相吻合,从而感染身边的人。例如,有一晚我们

围坐一圈,老师让每个人描述一下自己生命中最悲伤的场景。不必说是什么造成的,而后又发生了什么,仅仅生动地描述那个场景就可以了。

我想到了生命中最悲伤的时刻,说道:“有个美丽的日子,在一个美丽的地方,那天阳光灿烂,在我左边有个长长的树影,我面前……

突然间我感到眼里充满了泪水。我盯着地板,我刚才所说的话好像与顷刻间涌向我的情感不那么协调。我继续说:

“我面前是一口棺材,等着被埋入地下。我的小女儿只有5岁,穿着粉白色的裙子站在那里。她小手里捧着一枝花,旁边的小弟弟和其他人在看着。”

我说不下去了,泪水也没有止住。“她把花扔向了棺材。”我哽咽着说道,“然后我听到一个凄凉的、稚嫩的声音问,“妈妈真的在里面吗?””

当我控制住情绪,抬起头,看到小组成员们的眼中也充满了泪水,那几周,我们彼此之间早已因分享和了解结下了深厚的友谊。

我的感官想象让我表达了真情实感。但令人吃惊的是,我的同学们通过想象也和我同在。没人在表演,我的痛苦和他们的感同身受都是真实存在的,难怪在充满同情和共鸣的治疗小组里,那些遭受残酷人生打击的患者与同病相怜的人在一起能够彼此间共同感受到治愈的效果。然而,通过想象,我们能够把祝福带给每个人。任何一个表演痕迹太明显的

演员都有可能出局,被贴上演技不佳的标签。原因是,如果有一样东西能定义一个演员的才能的话,那一定是他/她在场景中表达真情实感的能力。如果演员有很强的天赋,那一定是通过想象力将个性和情感的所有方面相连接的天赋。从心理学的角度来说,我们会说他们有在情感上随时做好准备的能力。

如果护士握住哭泣患者的手,甚至也陪着流泪,我们不应该嘲笑她,说她装假。她让自己敞开心扉,体会患者的情感,这一切都是真情实感。她也在表演,但要基于这个词最美好的意义来看待。患者的疼痛没有发生在她的身上,但通过自己的想象(表演),她让患者体会到了共鸣和理解的力量——大自然赐予的两个最伟大的治愈疾病的礼物。

如果同情之心在医院如此重要,医院管理者就需要理解它,并把它当作重要的才能用于人才的招聘、培养和典范树立方面。正如他们对表演的看法一样,同情也源自于真心,否则就要被看成演戏了。艾瑞克·莫里斯是世界上最有名的表演指导之一,他曾担任演员工作室导演部的主席,如今在洛杉矶经营艾瑞克·莫里斯工作室,很多著名的演员都会去他那里重新发现自己的才华并磨炼技能。他写的有关表演的书对胸怀抱负的演员来说是基本读物。他新近出版了一本书,取名《请不要表演——表演和生活的革命性方式》。书名就强调了“表演不是假装”这个真理。如果我们没有在假装,我们是真实的,就说明我们在真正地生活着。有能力感触

真实,并联结自己与周围人的真实感受,使得我们的人生更加丰富多彩,与人相处更加和谐友爱。不夸张地说,真实是表演和生活的秘密。正如艾瑞克·莫里斯在他书中的开篇所言:

表演是在舞台上创造真正现实的艺术。不论素材是什么,演员的根本问题都是:“现实是什么?我如何才能把它变成我的真实世界?”鉴于这本书里的练习反复要求生活和表演的结合,这样的培训才能使演员完全发现自己,不论是在台上还是台下。这是一种生活方式,不仅仅是一种工作方式。

因此,我们可能会这样补充,护理也是如此。改述艾瑞克·莫里斯的话,护理是在医院病房无菌无情的舞台上创造真正现实的艺术。无论任务(“场景”)是什么,护士们的根本问题都是:“这名患者体验到了什么现实?我如何把它变成我的真实世界?”

戏剧改变了我们的关注点,从我们的任务转变到了患者的体验。急诊腿务部主任巴德·欧文讲起他挚爱的“奶奶”最后的日子,那时他才5岁,爷爷去世后,奶奶搬去和他们同住。是奶奶把他从小带大,他非常爱奶奶。即使他只是个小孩子,奶奶也总叫他大男孩。奶奶最后一次住院期间,陷入了昏迷。在重症监护室里,一家人围在病床前好几个小时,希望奶奶在离世前能有一瞬间的清醒。

护士长发现他们在病房待了很久,责备他们不遵守医院

的制度。把他们带到了大A。然后引到了一间小教堂。牧师在那里看望家属,他们向牧师讲了奶奶的事,牧师亲自护送一家人回到了重症监护室,他们又可以继续守着奶奶了。巴德说他永远感恩那个牧师,因为当时奶奶动了动,睁开眼睛,看到了他:“是你吗?大男孩?”又说:“我爱你,大男孩!”那是她临终说的最后一句话。

我无法告诉你那个时刻对我意味着什么。”巴德回忆道,“一想起那个护士长我还是会很生气,我们差点因为她而错过了最珍贵的时刻。”

艾伦·李斯通是诺克斯维尔市儿童医院营销部的负责人她也有过类似的经历。她告诉我,她丈夫的弟弟杰森死于脑部肿瘤引起的并发症,当时只有 30 岁。尽管在一年多的时间里,他一直坚持与疾病抗争,但最后还是无力回天。在 6 月的一个周末,他躺在病床上慢慢离去,身边守候着他年轻的妻子两个女儿、父母和亲戚朋友,大家都在病房里向他做了最后的告别。

艾伦说:“大约晚上 11 点时,杰森的呼吸变得既困难又微弱,大家都想留下来陪他。他的妻子温迪看着我们说,希望从他们教会请一位女士过来一下,为他唱歌,但有些担心是不是有点晚了。那位女士这周早些时候来过一趟,为杰森唱了几首他最喜欢的赞歌,温迪和杰森从赞美歌以及他们朋友的嗓音里得到了极大的安慰。似乎就几秒钟的时间,一名叫凯斯的护士走进病房查看杰森的情况。我不知道她是不是

听到了温迪说的话,抑或是上帝真的派她来帮助我们,但是她确实出现了。实际上她刚交了班,但还想再察看一下杰森。凯斯问杰森喜欢什么样的音乐,我们告诉她是福音歌。她问有没有他最喜欢的歌,温迪提了几首歌的名字。接着凯斯就唱了《我将飞走》和《奇异的恩典》。我想她还唱了另外两首歌,但没有人记得她又唱了什么,但所有人都觉得她是一个天使,被派来照顾杰森,同时安抚了我们的心灵。我们都站在那里认真倾听,因为动听的赞歌而微笑,泪水涟涟。那是个痛苦和喜悦交织的时刻,但是每个人都异常平静,因为我们感到上帝在杰森的最后时刻真的派来了一位天使和我们在一起。

这两件事都发生在医院的病房中,而且是挚爱即将离去的痛苦弥留之际。两位护士都在做着她们的工作然而家属的体验却如此不同!一名护士让家属感到好像打扰了她忙碌的世界;而另一名护士,虽然已经下班了,却愿意与家属一起进入悲痛的体验,就像上帝派来的天使,以难以忘怀的方式献出了自己的关怀。

熟悉患者的故事

在剧院,观众观看一场演出,吸引他们的是别人的故事。很明显,对于床边护理所发生的情况,我们有着不同的参照系。对于我们来讲,在医院病房中发生的事情,观众和故事几

乎是相同的。正如演员需要通过共情才能进入角色的思想、心灵和灵魂一样,护士也有机会通过同样的事,创造强大的治愈体验。

一名在阿尔茨海默症病房工作的护士告诉我,她刚上班的第一周,主任就拉着她的手说:“跟我来,我让你看些东西。主任把她领进了一个病人的房间,指着一些家属摆在房间里的纪念品说:“这是玛丽一家的照片。”她说:“这是她的结婚照。那个是玛丽和她的两个孩子。这孩子是一个小提琴手,在奥兰多交响乐团工作:我想这个就是那个在某个大学教授法国文学的孩子。你知道玛丽能说一口流利的法语吗?她父亲打过仗,与一个法国姑娘结了婚。他留在法国很多年,为姑娘的家人帮忙。这就是玛丽在这儿放了这么多法国书的原因。”

她俩走过所有的 12 间病房,主任重复着这个过程,给这名护士讲了每个病人的故事。“我永远不会忘记那次参观的经历是如何改变了我对患者的态度。”她告诉我,“对我来说,他们都成了真实的人,而不只是病人。我看到他们本来的样子,而不是生病后的样子。因为觉得自己认识了每个人,我也变得更加关心体贴,更富有同情心。”

护理人员更加熟悉患者个人的故事,可以使其与患者的关系更加亲密,并对患者产生同情。医院采用系统的方式这样做,可以使得护理人员和患者之间的联系更加深入。刚入

院时,一名“讲故事高手”向患者询问了一些与生活相关的细节,这样做可以赋予治疗过程更多的人性化。患者的故事被打印了出来,附在病历上,以便给每个照顾他/她的护理人员看到,就像需要读病历上的其他信息一样。这有助于医生、护士及其他临床人员与患者实现人与人之间的交流,同时也帮助护理人员像演员一样通过想象,进入患者的体验。接下来的一章将会以此为主题展开。

所以说,是表演(意思是请不要假装)将工作转变成了召唤。它使我们的生活更深刻,更富有同情心,更有目标,使我们与自己的心灵以及人性最深处紧紧相连。如果整个世界就是个舞台,那么通过表演,让我们感动于他人的经历,以理解 and 爱将整个世界连在一起。

参考文献

1. B. Joseph Pine II and James H. Gilmore, The Experience Economy: Work Is Theater Every Business a Stage(Boston Harvard Business School Press, 1999), pp 2-12
- 2 Harold Clurman, On Directing (New York: Simon Schuster1997),p.155.
3. Ibid. p 64
4. Bob Thomas, Walt Disney, An American Original, (New York Simon and Schuster, 1976), p. 272
5. James C. Collins and Jerry I Porras, Built to Last (New York Harpercollins Publishers, Inc) p 131

第七章

利用想象的激励力量

创造性思维对任何组织来说都是宝贵的财富,我们需要不遗余力地鼓励用它来解决问题和改进体系。但是这一章并不讲创意想象,而是讲想象的激励力量。

在有关迪士尼的书中,你会料想到很多内容与想象力有关。我们能想到 1000 个例子,发明创造、电影、商品、娱乐活动,以及体验都出自创意的想象空间。创造性思维对任何组织来说都是宝贵的财富,我们需要不遗余力地鼓励用它来解决问题和改进体系。但是这一章并不讲创意想象,而是讲想象力的激励力量,基于上一章的表演主题进一步探讨。

第一天在迪士尼传统学院参加入职培训时,讲师就用想象力来激励大家。“想象一下,你非常想念的久未见面的老朋友。”他说,“你刚刚知道他们会来这儿和你一起过周末,你会做何准备来欢迎他们?”

我们列了张表:打担浴室,挂上干净的毛巾,换床单用吸尘器打扫地毯,准备他们喜欢的特色饭菜,修剪草坪,洗车,还有很多……

然后他让我们列出另外一张表：“如果你想要他们玩得开心,并希望再来的话,会做些什么?或者不能做什么?”

我们每桌又列了一张表:照顾他们,问他们希望干点什么,并和他们一起;让他们先用洗漱间,为他们准备可口的饭菜,及时倒酒;做到礼貌、友好,尊重他们的隐私;早上先起床,等他们起床后问候他们,询问他们是否玩得开心,总是面带微笑,乐呵阿;穿着得体,不能挖鼻孔;要说请、谢谢和对不起;演奏他们喜欢的音乐,不要在他们面前公然讨论家庭琐事,把他们的事放到第一位。虽然清单各异,但大家表达的主要都是这些想法。

接着讲师指着白板上汇总在一起的答案说:“我们都知道如何在家里招待客人,对吧?这和迪士尼没有什么不同。我们是主人,每个人都是。我们的客户被称作客人。请对待他们就像你认识的每个人,并且是喜欢的那些人。对待他们就好像他们是住在你自己家里一样。每天都这样,一直这样。大家遵守诺言,让迪士尼的客人们开心——正如你会令自己的客人开心一样。”

这是用想象力进行激励,而不是创造。这两者不同。具有激励力量的想象力以这样的问题开始:在这种情况下你会怎么做?如果这件事发生在你身上,你会作何感想?这样的问题促使我们想象真实的情况,然后进行分析或排练我们的反应。

动机的四种层次

为了展示想象力在激励中的重要性,让我们仔细研究一下动机的四种层次,按照它们影响行为的能力从弱到强进行排列。

第一层:服从(按照别人的要求做事)

当我做事的动机是获得外在的奖励或避免惩罚的时候,我是出于服从而做。当我的老板说:“如果你想要 X,你就得做 Y。”这差不多是威胁或贿赂了,这一切都是基于一个假设即除非有外部力量鞭策着,否则我不大可能做这件事。如果我环按要求做,就会被警告或被开除。如果我做了这件事,就会得到奖励或奖金。服从总是与某些外部权威有关,他们有奖励或惩罚的权力。在管理上,这被称为胡萝卜加大棒的手段。这是第一层动机,激励的作用最弱,因为仅仅是权威的命令,依靠外部的奖励或惩罚,员工才会顺从地那么做。

主要依靠服从的组织遵循的是一种家长式(大人与孩子)的文化,因为管理者就像家长一样制定法律,而孩子最好遵守不然就会有麻烦。尽管服从普遍存在于大多数工作环境当中,我们需要注意的是,就人类动机而言,它的作用最差,只把成功的责任置于一个控制性的、家长式的权威肩膀之上。然而,整个世界都有不想长大、不想承担责任的人,同时也有很多人痴迷于行使控制权,这种形式就成了最自然的一种管理风格。

第二层:意志力(做我认为应该做的事)

第二层动机与自律同义,我自己做什么事是因为我认为应该做,即使自己不喜欢也要做。没人要求我这么做,我这么做就是因为我认为自己应该做。意志力指引我必须这么做,尤其是当我并不特别喜欢这么做的时候。意志力的另一种说法是自律。我认为早上要锻炼,于是定了闹钟。闹钟一响,我又困外面又冷。我心想,今天就算了,多睡一会儿。但是就像个教练一样,我会告诉自己:起床,别当窝囊废!你保证过要锻炼的。你知道要坚持的。加油,我们走!当我做了自己认为应该做的事,回报是发自内心的。我做了也没有人祝贺我,不做也没有人嘲笑我。我拍拍自己的背对自己战胜懒惰以示鼓励。从心理学上来说,在这样充满胜利的人生中,褒奖都来自于自己的内心深处,这对树立自信心和成就感非常有益,而这些是味顺从所得不到的。

既然我们知道价值观比服从更能激励人,公司就应投入大量精力去建立和传递核心价值观,唤醒员工自发自愿地去做正确的事,不管有没有权威机构的监督。做事情最好是出自义不容辞的品德,而不是出于害怕或自私。然而,这种方式的难点在于,价值观在成为自律的源头之前,要先被员工理解和吸收。价值观挂在墙上不起作用,尤其是在强调服从的文化当中。如果员工没有看到领导的行为或公司的行动体现了这些价值,不信任的情绪很快就会出现,特别是在危机时刻,

更会如此。

第三层:想象力(由于喜欢而做我想做的)

这个最有趣,至少对我而言是这样的,因为是通过想象,我才首先有了感受,也是通过想象,我的感受得到了改变。我们经常听人说,做决定不能感情用事,但这其实是很难做到的,除非你是个非常自律的人。然而,如果我能改变感受,要做的事就会变得容易得多,因为我不再需要利用顽强的意志力克服什么了。当我的感受令我想要那么做,而不是相反,动机就会变得强大很多。这就是想象力在这个模式中位列第三层的原因。令人吃惊的真相是,想象力比意志力更强大。

既然本章是关于想象力作用于激励的力量,等我们看过最后一层动机后再回头来谈。

第四层:习惯(顺其自然地做事)

习惯是这四层当中最强烈的动机,因为不用想就这么做了。从技术上来说,如果不想的话,我们做不了什么事。但当我们说到“我没想”时,我们说的是习惯的力量,是我们对刺激的膝跳反射。习惯是我们一生所吸取、积累的思维方式,也是对很多事情的重复反应。出于习惯,我会关掉闹钟,再回去睡觉,尽管我说过自己该起来运动了。我的坏习惯就是挡在我竭尽全力通向更健康、更有学识、更大成就以及收获更美好人际关系路途上的那些拦路虎。我们毕生对能力和性格的追求就是努力用好习惯替换掉坏习惯。

习惯是才能的另一种说法

习惯的一个有趣的同义词是才能。当我们说某个人有
为残疾孩子服务的才能,指的就是他具备的某种态度和技能
已经达到了一定的程度,能够自然而然、毫不费劲地做出正
确的反应。不管是好的反应,还是不好的反应,都能够自动产
生,这就是一种习惯。

管理者最重要的任务就是要将正确的人放到正确的位置上,使其基于正确的理由而做正确的事,那就叫作寻找和培养人才。可以这么说,招聘并保留住最好的人才是管理者一项最重要的技能。为了能把这件事做好,优秀的管理者不会把选择权交予人力资源部门。管理者了解每个角色所需的最重要的技能,并且知道最好是雇用已具备这种才能(也就是习惯)的人,而并非培训那些不具备这种才能的人。既然人们喜欢做那些适合自己才能的工作,一个好的员工与工作的匹配就意味着工作很开心,而且几乎不需要监督。角色中的才能意味着值得大家信任,有能力解决问题和做决定以及自我指导。老板如果有一支才华横溢的团队,他甚至可以一整天都玩纸牌,而自己部门的业绩也许会超过那些动机基于服从和监督的团队。我再次重申一点,在上一章我提过,伟大的管理者们都知道,判断他们工作能力的不是自己能做什么,而是团队在没有他们的情况下能做什么。(我并不提倡管理者离开工作岗位去玩纸

牌!)

布金汉姆和考夫曼写的《首先,打破所有的规矩》这本书妙趣横生、充满活力,它探讨了领导力、才能与激励员工之间的关系。有个例子说明了他们的思想:

每个表现卓越的角色都需要具备某种才能,因为每个表现卓越的角色都需要具备某种反复出现的思维方式、感觉或行为模式。这就意味着卓越的护士需要具备某种才能,这同样适用于卓越的卡车司机、卓越的教师、卓越的保洁人员和卓越的空乘人员。

“反复出现的思维方式、感觉或行为模式”和习惯一样,当我觉得需要做的某件事并不容易时,那是因为我还没有培养起自然而然完成它的习惯。我第一次上网球课,就觉得自己发不好球。发球要求的所有元素--站姿、击球、击球的胳膊与球拍之间的协调、重心的转移、抬腿、弯腰、手腕的放松、触球点--对我来说都很不自然。我肯定自己绝对学不会。有很长一段时间,我都要想好每一步才能做到。我看起来很吃力,觉得自己笨手笨脚的。但那一刻终于来了,我集中了所有的精力,完成发球的动作就像走路一样自然。现在发球时,我就会让球飞起来,心里清楚地知道习惯已经养成,这个动作也变得简单。以前令人沮丧的事现在很有趣,我已经很擅长发球了并且形成了习惯。

管理者不会那么幸运,总能找到角色和才能完美匹配的

员工。因此,最重要的事就是培养和激励员工,使他们形成能够胜任角色的好习惯。你如何帮助那些不具备才能的员工,或在某些重要工作中尚未形成良好习惯的员工,使他们工作起来更有干劲?答案在于管理者的训练才能。不是所有的管理者都具备这种才能,很多人是在工作中学到的。有些人从来学不会,他们固守于发号施令、掌控他人的习惯。这种习惯源于不安全感,也就是这种习惯,使得管理者不会聘用比自己更有能力胜任工作的员工,或表扬那些努力提高才能的员工,或将决策权放手给有能力的员工。

想象力比意志力更有力量

现在我们对动机的四个层面有了清晰的认识,让我们回到本章的主题:想象力。

我妻子曾是加州一所康复医院的护理部主任,在一次员工大会上,她邀请了一名护士带领大家练习冥想。这名护士带了束雏菊,站在房间的最前面。她让大家想象这束花代表着他们的人生,每朵花瓣是要感谢的一件事,这件事使他们的人生受益匪浅、富有意义且充满乐趣。大家把想法写到了纸上分享给身边的人看。然后这名护士在白板上列了一张“花瓣”的总表。练习做完了,大家的情绪高涨。这个感恩的游戏既鼓舞了士气,又令人愉快。

接着这名护士问:“这些美丽的花瓣会怎样呢?一片一片

的,就像你们一样,都会变老。”她转身面向白板,指着清单上的第一条。“我们的亲朋好友会发生什么?”她问道,“他们会逝去。”她从手中的花束中摘下一些花瓣,散落在面前的桌子上。“我们的身体会怎样?会变得越来越衰老。”更多的花瓣飘落了。

她照着清单继续说:工作、家庭、车、娱乐、购物、饮食、阅读、旅行、手艺、互相帮助、独立等。花瓣不停地飘落,桌上落英缤纷,片片分离。护士手里就剩下了孤零零的花枝,上面稀稀落落地缀着几朵花。接着,她把每个人的想象力都集中在了一点。握着那美丽花束令人怜惜的残存部分,她说道:“这就是发生在我们患者身上的事。他们的生命曾经和我们的生命一样盛开绽放,他们也曾拥有这么多美好的东西。想想看他们所失去的,想想看他们自己的花瓣一片片坠落,要承受多大的悲伤?有些人得了中风,一下子失去了所有。当我的生命看起来像这束伤心的花一样时,我不知道自己会成为什么样的人。我希望自己还是快乐的,合作的,与身边的人友好相处的。但有时候我会不配合做护士让我做的事,有时候会情绪低落,很郁闷,很生气。那时我会不愿意按照别人希望的方式回应他们。我可能会觉得他们不理解我,因为,看看他们,他们是那么年富力强,他们人生的花朵正在绽放,又怎么可能会理解我呢?”

然后护士抬头看向众人说:“当我想到这束花和我的人生时,我真的有了一个想法。尽管我不是患者,我仍然能想象

他们经历了什么。在他们最困难的时刻,我有幸成为他们生命中重要的一部分。”

我妻子是在 30 年前的饭桌上与我分享的这段经历,至今我仍记忆犹新。我们一家人在吃饭时也一起做了这个练习。在做的过程中,我想到一个住在养老院的年纪很大的姨妈,因为她脾气暴躁,我好久都没去看她了。那个周末以及后来的很多个周末,我们都去看望了她。从那以后,我再也没有像以前那样看待老年人了。

这就是运用想象力进行激励的力量。我们可能会因受到威胁或得到贿赂而做到尊重他人——这是服从的动机;我们也可以在墙上贴上价值观,鼓励大家与人为善,充满爱心,尽管我

们不喜欢这种方式——这是价值观和意志力的动机。这两种动机都有它们存在的意义,都很有用,但是这名护士证明了这两种动机都不如想象力这种激励方式有效。想象力影响着感受而感受是愿望的源泉。当我们从心底深处希望做某事时,我们的行动就会变得简单、自然且真实。

同情、关爱、安慰、善良——这些与患者的忠诚度紧密相连的形容词——深深植根于个人共情的能力。按照《韦氏新世界词典》的解释,“共情”是“能够感受他人的情感和感觉的能力”,由意思分别是“喜爱”和“感受”的两个希腊词汇组成。当人们感受到他人给予的“共情”的情感时,他们会感觉到爱和关怀。换句话说,他们会感受到我们的同情和

关心。

我们要有能力想象其他人经历了什么,才会产生共情。善良、关怀、同情的行为都源自想象。大屠杀的幸存者做过一项详尽和系统的研究,针对的是“非犹太人”在纳粹占领时期冒着生命危险营救德国和其他国家犹太人的行为。他们发现,这种冒险行为既与宗教信仰没有相关性,也与良心或道德无关。愿意冒险拯救另一条生命的唯一相关因素就是“共情”。根据这项研究,受到价值观、道德信仰、伦理或宗教教义而约束生活的人们,似乎都无法为解救来自不同家庭或来自不同教会的人而冒险。那些正直的少数人有勇气敢于帮助来自不同宗教或无宗教信仰的陌生人,在他们之中,既包括纯粹的利他主义者,也包括纯粹的利己主义者。当然,辛德勒名单里面的奥斯卡·辛德勒不是什么美德或品行的典范,但他们身上唯一的共同之处就是都有共情的能力,这种能力强大到能够克服对自身安全的本能恐惧。

与辛德勒故事中代表的宗教完全不同的宗教里,人们可能会想到特蕾莎修女--她是向最贫穷的穷人展现出同情心和共情的世界著名典范。当然特蕾莎是有宗教信仰的,她是美德的楷模。她难道不是基于道德义务的角度而做出无私的善行吗?根据她的自传,特蕾莎修女的动机是基于耶稣对弟子们所说的段特殊的话,那是很长的一段话,讲的是要善待生病的、贫穷的、饥饿的、被囚禁的、衣不蔽体的陌生人。耶稣说:“凡你们对我这些最小兄弟中的一个所做的,就是对我

做。”特蕾莎修女说这句话总在她的脑海中,当她抚摸和拥抱被社会所抛弃的垂死患者时,他们衣衫褴褛、肮脏不堪,她就把这些人都想象成耶稣。她也这样告诉所有的追随者,她对他们说:“在我抚摸的每个人身上,我都看到了耶稣,因为他说过我很饿,我很渴,我没有衣服穿,我生病了,我在受苦,我无家可归,请接受我”,就是那么简单。每次我送人一片面包,我都是在献给耶稣。那就是为什么我们必须找到饥饿的人,没有衣服穿的人的原因。”想象力创造了共情的情感,进而引起了同情心。仅凭价值观和道德信仰是无法达到这种程度的,因为人类并不完完全全忠诚于价值观和道德信仰。

一名急诊室的护士曾告诉我说:“我不喜欢有些同事在科室里那样谈论患者。他们在背后取笑患者无家可归、未受过教育、吸毒,诸如此类的言论。我认为谈论患者的方式会直接影响到我们对待他们的方式。”

我问她为什么会有这种感觉,而其他人却没有。她说:“我不知道,只是当我看到一个可怜人,我就会同情他,但是上帝在恩赐我,让我把他的工资都领了。”

这名护士在某些方面产生了共情的感情,而她的同事却没有。尽管她没有意识到,两者的不同之处就在于想象力。她想象着如果和这些患者处于同样的境况,自己会怎样,由此引发了共情的情感。而同事们的想象却让他们对同样的患者产生了充满批判的、高高在上的、蔑视的以及漠然的感觉。因为这些感觉并未表现出来,所以他们也不会觉得自己

在态度上有什么错误。

李兹杰韦克常说,她曾经在芝加哥管理一间急诊室,那里的护士认为根治青少年怀孕问题的方法就是对这些青少年嗤之以鼻!我们能让员工有礼貌,对粗鲁零容忍,但同情之心并不来自于公告或政策。面部表情和肢体语言的微妙信号骗不了人。人们知道他人什么时候对他人品头论足或持不同意见,而表面上却装得很有礼貌。我们的真实想法比我们意识到的更有力,比我们想到的更清晰可见。

激励和表演的理念是缺失的因素

医院的很多服务项目都是从其他服务业如酒店、餐馆和航空公司学来的。培训公司向包括医院在内的服务行业大力推广他们的项目。采纳这些项目的医院经常报告说,护理人员对此最不感兴趣。我认为,我们检查培训的重点和内容后,就很容易明白其中的原因。

不针对医院的培训项目并不将同情心作为培训核心,而是以礼仪为培训核心。这样的培训项目培训出的工作流程比较容易编写为标准语言的“脚本”且标准化。他们教给员工在日常的“真理时刻”该说什么,不该说什么。

我并不小看这些服务,但是它们无法代替护理人员和患者之间的那种亲密瞬间。教给宾馆员工如何指引卫生间的路线,与教给护理人员在插入导管时说什么,两者之间存在着天

壤之别。学会如何扛行李、为客人开锁、等候小费等等服务,也无法与帮助患者更衣、躺在床上,并在他们痛苦呻吟时为他们静脉注射相提并论。学会“祝您今天愉快”这样的客气话,与安慰伤心欲绝的家属医院里最常见的事,两者之间差距很

大。当培训师来自非医疗行业时,难怪护士们会经常因肤浅的培训内容和缺乏身边真实案例的培训而感到无法接受。

不给医院讲共情的作用或不激发同情心,将是巨大的疏忽,因为共情本身就有治愈压力的能力,而同情心则是影响患者忠诚度的主要因素。在诸如诺德斯特龙、万豪酒店或西南航空这样一些公司,不是同情心,而是礼仪驱动着客户的忠诚度。但对于我们的患者而言,更重要的是,员工要具备共情关爱和同情心。

不要误会我的意思,我们仍然需要礼仪方面的培训。我们需要阐明必要的礼貌行为。有些员工要学会抬头看客人,倾听的时候保持目光接触(做不到这一点的一线员工会让我吃惊他们是如何得到这份工作的)。但是,礼貌不应成为我们培训员工的主要内容。我希望医院员工在培训结束时,能够认识到自己所从事的工作是为患病之人治愈心灵、精神和身体,这一事业比任何行业都要伟大,他们为此深受激励和鼓舞。我希望他们的内心能够被那些赢得了患者和家属真心的护理人员的优秀事迹所打动。他们需要通过听到忠诚的患者所说的话而受到触动。我希望除了展示礼仪的电影和

小品之外,他们还要从充满同情心的案例中学到很多东西。让医院员工心甘情愿地从同情心的案例中学习,他们需要看到想象力产生同情心的力量。除了要理解这些,他们还需要通过承认他人的感受,努力练习如何表达共情。他们需要从医院真实的故事中受到启发,并将所学的知识运用于日常工作当中。

卓越服务培训课程中的另一个热门话题是肢体语言。但是,正如我的表演老师过去常常指出的那样,一个人不可能想着一件事,肢体上却做出另一件事,还能让他人觉得可信。想要学习如何用肢体语言替代真实情感是徒劳无益的。如果适当的感觉出现了,行动上会自然而然地体现出来。

一个人正在想的事情可以通过非语言的方式表现出来。如果一个护理者很恼火,她的动作会表现出来。如果她认为患者很傻或是可鄙的,她可以尽量伪装面部表情和行为举止来隐藏真实想法,但很可能还是会将其表现出来。如果她还想着家里发生的事,或者想着同事刚才对她说的话,当和患者沟通时就会有明显的表露。护理人员可能不需要言谈举止方面的培训却需要上表演课,需要学习如何想象和感受,从而使得她们的行为和态度能够“发自真情实感”,正如我们在表演课上所学到的那样。教授肢体语言就像试图教给人们笑的技巧一样如果人们脑海里没什么可笑的事,这样的笑一点也不逼真。另外,在现实生活中,人什么时候会在没有感情的情况下表现肢体语言,如经常在礼貌行为课上学的那

样练习肢体技巧?如果有感觉,为什么还要在意那些非语言的技巧?

为什么如何努力也无法成功假装?

测谎仪之所以有效,是因为身体对人的想象、想法和感觉都有反应,而无法通过意志力故意欺骗机器。例如脸红,就是对想象的非语言反应,脑海里如果没有什么反应,有谁能马上停止脸红或马上脸红?测谎仪用一根针展现的皮肤电反应,就是一种肢体语言,就像脸红一样。谁能假装得很好?大多数人有很好的内置测谎仪。我们在这里不学如何撒谎,而是通过问以下几个小问题,学习一下如何引发真情实感。

什么事情才能让我有这样的反应?

如果是我的母亲(或父亲、姐妹、兄弟),我会怎样?

如果这事是发生在我(或我的配偶或孩子)的身上,我会作何感想?

这些问题与道德或伦理无关,也无关乎我们必须要做的事,这些问题只能通过想象来回答。在想象的时刻,我们与患者体验的情感内容是一致的。在那个时刻,我们会说正确的话,我们的面部表情会传递出应有的关心和体谅,而肢体语言也会自然而然地反映出设身处地为他们考虑的想法。

知道这个原理并不意味着在真实情景中就容易做到、

这需要练习。有一天,我到公园上网球课。我的教练查理被叫走了因为他的妻子马上要生孩子了。我为查理高兴,但同时又因为无法上课而有些失望。前台接待人员看出了我的失望,就说:“你看,那边对着墙打球的小伙子,他没准儿愿意和你一起打球。”我过去见了那个年轻人,他十几岁的样子,表示非常乐意,然后我们就开始在场上热身。一切都很顺利,直到我们决定开始计分。第一次他错过了一个球,或是球出界了,他便对自己说:“真蠢!”刚开始我没多想。接下来的一局里,他自责的声音更大了,而且越来越生气。没过多久,他就跺着脚大叫:“蠢,蠢,蠢--你就是个大傻瓜!”

后来,我有点烦了,真后悔自己和他比赛。尽管他只是在对自己发火,并没有针对他人,但我还是有些生气,想着也许我应该走过去,就像以前经常对自己的孩子那样说:“瞧,女如果你不能好好玩的话,我就不和你打了。”但是我知道这样说不合适。接着,他做了一件特别滑稽的事,令我忍俊不禁。他把球拍扔到了天上,用手接的时候,球拍弹出去正好打中了他的脑袋,落到了球场上。我转过身,假装找球,不让他看到我笑他的样子。

这时候我突然想起,我一直想在培训班上给学员们教授有关想象力的课程。当你难过或不喜欢某人的行为时,可以问什么事情才能让我有这样的反应?

我在心里问了自己那个问题。在此很重要的一点是,通过想象,我们可以体验从未发生在自己身上的事。尽管我想

不出曾经有哪个时候,即使我还是个孩子时,有过像这个男孩那样用自己的网球拍做出那样的举动,但我还是能够想象出他这样的行为是如何开始的。因此我决定尝试一下。首先我想到他可能生性过于争强好胜,但我也不是他的竞争对手啊,没人看我们的比赛,也没有什么利害关系。对于我来说,争强好胜解释不了这种行为。

我接下来的思路深入了一些。我想象我有个父亲,无论我做什么都出错每次一犯错,他就骂我“蠢”“傻瓜”。我甚至想象自己有个从来不做错事的哥哥,他是足球队队长也是篮球队的明星。我想象着我家壁炉上放着很多他得到的奖杯,无数个周五的晚上闪过我的脑海,那通常是我爸爸的掌上明珠——我的哥哥在成群尖叫的球迷面前比赛。

脑海里的画面触动了我,一阵强烈的共鸣代替了恼怒。我再也不想责怪这个男孩儿了,他那滑稽的举止也不好笑了。我可怜这个自尊心受到伤害的孩子,比起听到其他人嘲笑他傻他骂自己的痛苦会小一些。

当你的想象力把你置于一个同情他人的位置上,你就不用担心该说什么了。正确的话会自然而然地吐露。我记不得自己确切地说了什么话,但好像是这样:“乔,你對自己太苛刻了。”

“什么?你什么意思?”

“嗯,每丢一分,你就责备自己。如果我那样对自己的话,我就压根不会喜欢打网球。”他沉默了。“我觉得你打得还

不错,咱俩差不多。如果我不用担心你总责备自己的话,我会更开心的!”

他好像在若有所思,然后说,“好接下来就是,他再也不大喊大叫了,再也不扔球拍了、再也不生气了,就好像他所需要的,就是允许他不再找自己的麻,好好打球一样。

你可能会想,自己根本没办法知道其他人到底经历了什么,尤其是完全不认识的人。那当然是事实。就这件事而言,很有可能这个男孩儿没有父亲,没有兄弟,但他可能智力有问题,可能情绪不稳定,可能正处于药物治疗阶段,所以特别躁。我无法知晓事实,但这些都不是重点。寻求真相不是想象要达到的目的,想象的唯一目的就是要尽可能列举出一切可能性。当我琢磨这个问题--“什么事才能让我……”时,我想象着能产生共鸣的事,因为我们都更倾向于对所关注的问题有合理的解释,然后才能原谅自己。想象力是一切感受的来源。共情是一种情感反应,植根于爱与道德。共情的能力值得用生去培养,而且如果你是在医院的一线工作,你就要知道共情的能力是整个医疗实践领域最伟大的治愈技能之一。

让我再强调一次,大多数服务行业适用的东西对医院来说远远不够。礼仪培训固然重要,但遭受身心痛苦的人需要的是种更深层的连接。

运用想象力作为指导工具

格伦·比斯比医生是一家医院负责住院医师规范化培训的医务主任,他听过我讲的动机的四种层次模式,想把它纳入住院医师培训课程当中。他告诉我,医生主要担心的就是患者依从性的问题,这方面的研究也相当令人失望。患者出院后,尽管都许诺会遵从医嘱,但很大比例的患者从来不按要求去做,或者干脆完全停止遵从医嘱。

格伦·比斯比医生在这个模式中所看到的是,强调依从性(因为你的医生让你做)是最无效的动机,但却是医生们使用最多的方法。试图督促人们更加自律(因为你知道应该做)可能会更好,但仍然不是最好的办法。按照这个模式,最有效的方式,同时也是使用最少的方式,是帮助患者想象治疗方案如何会对身体系统起到作用,以及如果坚持下去会得到的积极疗效。

对想象力有充分认识的医生和护士,可以帮助患者想象,如果坚定地遵从医嘱将会发生什么。也许患者可以生动地描写--并且答应要经常读一读--那种战胜疾病的感受。也许督促他们去想一件现在做不到,但如果坚持医嘱,有一天一定能做到的事。当配偶或整个家庭都参与患者的治疗,他们也需要加入到这个想象力的练习当中,这样才能给予患者更好的支持。这样做的目的并不是为了使患者和家属尽最大可能地遵守这个方法,发挥丰富的想象以激励患者和家属完成艰难的治疗任务,并为其注入更多的能量得以坚持下去。利用想象力的目的是为了使患者和家属打心底愿意坚持医

嘱。因为一旦从心底愿意坚持医嘱,行动和感觉就能达成一致,也就不需要更多的自律,而当两者不一致时,自律就显得尤为重要。管理者对员工也可以有相同的影响,正如比斯比医生建议医生对患者产生同样的影响那样。运用想象力是一种训练运动员的最基本技巧。该方面的研究显示,运动员仅仅通过对动作遍遍地想象,就能够提高运动技能。一些研究也显示,经常想象练习技能的运动员比只练习的运动员进步得要快——并且使用的时间更短!这个理论的假设基础是因为想象中的每一次击球都很完美。

但我们在这里并不谈论运动技能,而是希望强调想象力的激励作用,以及想象力使我们态度转变的能力。

让我们找一个与服务相关的训练情景吧。一名管理者计划悄悄地观察放射科接待人员康妮是如何开展工作的。康妮的桌上摆着一台电脑,她的旁边是一个又长又高的柜台,直接把她和等待区隔离开来。她之所以被聘用是因为她为人友善,态度亲切。她的计算机水平也不错,所以能够在问候患者的间隙整理报告。

我们的管理者在观察康妮的过程中发现了几处问题:康妮很少从电脑前抬头,除非她整理的报告暂时告一段落,否则,患者经常要等好一会儿才能听到她的问候。如果他们试图引起她的注意,她会举起手说:“等一下。”当她终于可以说话时,她会抬头问:“什么事?”她递给患者登记花名册后,还没等患者转身,很快又开始埋头工作。管理者还注意到其他

几个问题:有个人特别着急要联系她的丈夫,康妮为了应付她,竟脱口而出:“你们是来做消化道钡餐造影吗?”声音之大整个等候室的人都听到了,显然令患者很尴尬;当有人想了解更多检查步骤时,她也不怎么帮忙;有几个人表示身体不适或很疼痛,康妮却不予理睬;一位女士说她对检查很紧张,害怕疼,她想知道检查需要多长时间,康妮却回答:“进去就不会觉得时间很长了。”对待另一名患者时,康妮说:“坐下,别那么担心,没事的。”当有人问什么时候轮到他们时康妮听起来会有些不高兴地说:“看,我已经很尽力了。我不知道他们什么时候才能准备好接待你。”

很显然,这是指导的好机会。大多数管理者都会说,从来没有人告诉过康妮,期望她做什么,什么是她的工作重点,她仅仅需要被告知做什么以及如何去做。管理者可能会采取说教服从的模式。他们可能会把康妮叫过去,给她一个需要做什么和不做什么的清单:(1)抬起头,患者一走近柜台,就微笑着和他们打招呼;(2)放下电脑上的工作,站起身,看着对方的眼睛,专心对待他们;(3)递给他们登记花名册时,主动问还需要什么帮助;(4)当患者问需要多长时间时,想方设法帮助他们;(5)保护患者的隐私,不要大声说有关个人检查的事等等。

这些包含了每个人都会碰到的常规问题。礼貌规范和行为准则的标准清单对康妮来说已经足够了,但她将如何应对那些随时出现的突发状况?她好像还没有学到一种才能,就是要在合适的场合说合适的话,原因是她的思想还停留在其

他工作上,完全没有注意到客户的需要。这位管理者还发现康妮存在很多其他的问题。如果他对康妮说,看到她在工作中的种种行为,说了很多不该说的话,她可能会有抵触情绪,而且不愿意接受批评。

在这里,运用想象力能够帮到这名管理者指导康妮,同时也会打破她防备的戒心。管理者把康妮叫到办公室,对她说“康妮,你生活里有没有一位老人,让你特别喜爱,特别仰慕,特别尊敬?”康妮点头。“和我说说他/她的事吧。”她的老板接着说。

康妮喜笑颜开地描述着她的一位姨妈,这位姨妈在她的成长道路上起了很大的作用。讲完后,管理者说:“听起来她真是个不错的人。康妮,现在我们想象一下你正在电脑前工作,你的余光看到一个人走近柜台,你瞟了一眼,突然发现是你的姨妈!你会做什么,说什么?”

康妮笑着说:“我猜我会跳起来,我太高兴看到她了,我会给她一个大大的拥抱。”

“你的意思是说,你不会抬头瞄她一眼,说,“等下

“我不会的。”

“如果你的姨妈说她身体不舒服?”

“我可能会帮她找地方坐下,帮她填表。”

“如果她好像很着急想要找人呢?”

“我会让她用我的电话。”

“如果她好像对检查很害怕,不知所措,怎么办?”

“我会想办法帮她。你知道,人们总问我这些问题。我们能不能把相关的检查信息打印出来,发给患者看?”

“那是个好主意。我会在员工大会上提出来,看看我们是否能帮助你为患者提供更好的服务。”

对话可以像这样一直进行下去,直到管理者把该说的都说了。接着他说:“我更关心患者的感受,而不是你是否整理好了报告。我希望每次有人来到你的柜台时,你都能把他/她想象成你的姨妈,对待他们就像对她一样--也许,除了不用拥抱。”管理者让康妮自己说出了什么是重要的,而不是听他说出来,这两者之间的差别很大。当康妮自己提出想法时,她不会有抵触情绪。优秀指导的秘诀就在于让他人看到了重点所在,并且提出来,而不需要管理者说出。另外,让康妮想象一个她处于最佳状态的真实场景,以此来激励她,无须借助大人对小孩子说话的态度或威胁的口气。在未来,如果他看到康妮怠慢患者,他只需要说:“康妮,你就是这样对待你的姨妈吗?”无须责备,她就明白是怎么回事了。

想象力和共情也可以消除怒气

有效的愤怒管理中的一个关键要素是共情。我们如果能从他人的角度想象一下当时的情况,降低自己的防卫心理,就能消除对他人的怒气。

多年来,我对这个题目有着特殊的兴趣。我看过很多应

对生气客户的方式,虽然有的略好些,但几乎所有的方式都有一个致命的缺陷,就是企图用左脑支配的技能来处理发生在右脑的情景。对于“左脑支配的技能”,我指的是诸如列举、缩写和逻辑这样的能力。但是生气和与之引起的相应感情——抵触情绪,却是情绪状态。对情绪起作用的是想象,想象的目的是用共情克服抵触情绪。所以共情是应对难过或生气之人最重要的技能。史蒂芬·柯维的高效人士的7个习惯之一就是--“首先去了解他人,再被他人了解”。每个人与难过的人打交道时都需要思考并了解该准则如此有效的原因。

迪士尼教给我们一个缩略词 LAST:

- (1)倾听(Listen)
- (2)道歉(Apology);
- (3)解决问题(Solve the problem)
- (4)感谢他们(Thank them)。

其他项目也教过很多缩略词,也包括这些重要的步骤。我曾经看过一个清单,应对生气的人一共要按照 12 个步骤来做』你如何能够记住所有这些呢?

即使没有那么多步骤,这种方式还是存在两个问题:首先,人在生气争论时时是想不起什么缩略语的。(那个词是什么来着?HELP?CARE? SHARE?LAST?LIVE? FIRST?我记不起来了,我上周刚学的!)第二题出在道歉”那一步。多数人相信道歉就是要用一个特定的词,例如“对不起”或者“很抱歉”,但是,

道歉中的有效部分并不是说什么,而是话里面蕴含的共情。如果表示歉意的话没有从设身处地为他人着想的角度考虑一句“对不起”对于消除怨气根本毫无用处。你多少次听到过有人用严肃的口吻说嗯,对不起,先生,但那是您的问题。”这是道歉吗?话里虽然有“对不起”,但感觉不是那么回事儿。在任何话语里存在共情,胜过话虽正确却全无共情。

应对愤怒,就像应对其他情感一样,需要与这个人的感情相连,不要做出一副超然、高高在上的态度。应对愤怒同样需要同情心。要用真实的共情来支持一个人所说的话,想象力才是关键。与生气的客户打交道时,真正能考验你能力的是当他气消了时会说感谢你倾听我的话,你对我是有帮助的(或者是有同情心、关怀、善良等等)。”当他们告诉其他人这段经历时,也会说:“我生气的时候,他们对我真好。”有处理这种情况天赋的人总会得到这样的表扬。相反,如果客户给出下面的反馈,你的努力就白费了:

“哦,算了吧。”

“你的主管是谁?”

“我可不想和你吵。”

“我没必要接受这个。”

“对,没错!”

每位学过如何应对生气客人的员工,如果听到上面的任

何一句回答,都要立刻明白哪里出了问题。这些回答马上会告诉我,我的态度和语调里缺少共情,原因是我选择的是不带感情的,高高在上的姿态,这些态度让我无法感受到客户生气的感觉。我可能会用“对不起”和“我们很抱歉”,但说这些话无法让他人了解到我是真的在意,彼此之间无法产生共鸣。共情无法假装,学着说“我理解你的感受”不会起作用。只有一种办法能产生共鸣,就是当我运用想象力处于那位生气客人的真实情景,一模一样的情景。我产生了和他一样的感觉,并让他感受到了我的理解,他就会冷静下来,这是人类应有的自然反应,除非这个人吸毒、纵酒或遭受了重伤以至于任何事情都无法起到安慰作用。绝大多数情况下,真诚的共情都能化解掉愤怒的情绪。与其教给大家说“对于那件事,我真的很抱歉”,我们应该学会设身处地说“我也很生气”或“如果这事发生在我身上,我会很难过”

在一些培训班上,我听到老师说,让生气的人降低声调的办法是降低你的声调——这个想法是认为对方会映照你的样子。听起来挺有道理,但其实不太现实。这种说法可能来自些消解人们气愤情绪的录像带。培训老师观察并研究录像带中擅长消解人们气愤情绪的人是如何做到的。假设我们正在看卷录影带,拍摄对象是一名有这方面才能的护士。我们注意到,她倾听时专心致志,富有同情心;她说话时柔声细语,接着我们看到生气人的反应,他的声音也缓和下来。那样不好吗?她放低了声音,生气的人也一样!这一定是关键。但

究竟是什么使得这个生气的人放低了声音?经验告诉我,不是因为护士降低了声音。事实上,当你一个人产生了共情,你的声调自动就放低了;相反,当你有戒心时,声音就会越来越刺耳,最后甚至会演变成高声争吵。

例如,试图放低声音对生气的人说一些嘲讽的话,“你认为我今天只照顾你吗?”或者低声说“真滑稽”,或者低声说“我没时间做这件事”,你就真的认为你轻声说话,但毫不体谅他们的感受,那个生气的人也会放低声调吗?当然不会!所以,抛弃那种你只需要放低声调的想法吧,请专注于想象那些能引起对方共鸣的事情!如果你感觉到了对方的感受,你就会说出适宜的话,声调也会正常。你的声调一一而不是所说的话一将会传递这样的信息:“我明白,我支持你,我也是这么感觉的,我很关心。”

想象力和同理心也是团队协作的关键

迪士尼要求所有的主管和管理人员每年抽出几天时间做线工作。他们会打扫人行道,倒垃圾,供应热狗,卖东西拿票,帮助客人搭上游乐设施。这样不仅使得他们能接触到客人,还能设身处地为员工着想,从员工的角度了解情况。我的一个朋友吉姆·龙迪斯当时是马萨诸塞州新英格兰纪念医院社区服务部的副院长,他在一本杂志上撰文写道,他参加了一个类似的项目,是由弗兰克·佩雷斯实施的:

在我工作的那家医院,非临床人员被要求时不时地“设身处地为护士着想”。这是个实践操作项目,包括院长、理事以及其他不在临床岗位的员工,被要求与护士一起照顾患者。在我最近的一次“实践”中,一位年老的阿尔兹海默症患者需要在回家前洗个澡。

与护士们一起工作,我意识到她们每天的所作所为都是很神圣的,这些生病的身体一一以他们自己的方式--是上帝的精神居所。在那散发着臭味的房间里,我突然感受到了神学家们所说的“顿悟”帝在身边,非常强烈的感觉……我收到了祝福。

迪士尼给去其他部门工作的一线员工加薪,作为他们职业发展的一部分,希望他们体验尽可能多的工作,以找到适合自己才能的岗位。这样做也是为了培养团队合作,并促进岗位之间的相互了解。一名在荒野小屋登记台工作的办事员告诉我,她用了一个月的时间在保洁部工作,作为工作经历的一部分。

“的确换了个角度想问题。”她说,“我现在才知道他们的工作有多辛苦。我和那个部门的每个人都很熟悉。当有客人等着要人住房间时,似乎总要等好久,我过去经常打电话给他们你们这些家伙就不能快一点,给我一间房好不好?我的客人在这里等了一个多小时了!现在再打电话时,我真的会设身处地为他们着想了,我会说:嗨,艾琳,我是爱丽丝。怎么样?我们这儿有客人在等一间房,我知道你们忙极了,也尽力了、但是能告诉我大概还要多久,我才可以通知客人吗?”

医院这样做的话,可能会更加困难重重,因为很多的工作需要临床专业知识。但医院也可以通过更多的努力让大家互相熟悉,让员工了解电话另一边请求内部服务的同事以及他们的工作状况。没理由不让护士在所有护理病区轮岗,包括进入 ICU 和急诊接受一些额外的培训。

护理部主任要确保她的护士主管和助理护士主管在整个医院都工作过,包括病房主管的岗位,这样做对提升护士的领导力、团队合作和灵活性都有极为宝贵的作用。一名在重症监护室工作的护士,花了几天时间在急诊室上班后,发现她在急诊室为患者申请房间时打电话的态度改变了很多。

“我从来没有意识到,当你没办法控制患者数量时,你会有多么焦急!在 ICU,我们比他们更容易控制患者数量。有了那段工作经历,我现在更同情他们了。” 她说道。

不论你身处哪个部门,在头脑里详细勾勒一幅图,想象在其他部门会如何工作,这样的想象将会有效促进团队合作,弥补沟通缺憾,并且创造出服务患者的共同愿景。

参考文献

1. Marcus Buckingham and Curt Coffman, First, Break All the Rules.What the Worlds Greatest Managers Do Differently(New York Simon Schuster, 1999), p. 71
2. Stephen R. Covey, The Seven Habits of Highly Effective People Restoring and Character Ethic(New York: Simon Schuster1989),p.235

3. James J, Londis. touching Is Believing, "Adventist Review, April1,1993,p.32

第八章

创造永不满足的氛围

有个事实很明显,若专注于患者体验,并将患者满意度和忠诚度有效结合,我们会意外收获提高员工满意度的硕果。

自 1955 年开业以来,迪士尼乐园在 30 年后首次为迪士尼企业带来了稳定的财务增长,那时,华特·迪士尼 53 岁。

“所有的一切始于一个星期天,我带着年幼的女儿们去游乐园玩。” 迪士尼先生对他的官方传记作家鲍勃托马斯说道, “我坐在椅子上吃着花生,看着周围的一切,对自己说,见鬼,为什么不能带孩子到一个好点儿的地方呢 “”?嗯,我花了整整 15 年的时间来实现这个想法——迪士尼不仅是为孩子设计的一——我希望它也是无论父母带孩子,或父母们自己来,都能玩得开心的一个地方。”

华特·迪士尼没有“发明”狂欢节或游乐场,而是带来了一种体验,通过分析这种体验,他充分想象,如何才能做得更好。迪士尼先生为全世界树立了娱乐行业的一个新标杆。创立迪士尼乐园的灵感来自于他对“不友善的人管理的脏乱、看起来非常假的游乐场”的不满。迪士尼先生彻底颠覆了狂欢节深入人心的负面模样:再也见不到随处可见的污垢和垃圾,取而代之的是一尘不染的花园和小路,看起来就像置身于私家花园一样;再也看不到面目可憎之人,取而代之的是热情友好的纯正美国人的样子,年轻人穿着干净整齐,就像淑女和绅士;再也没有只为周末才在摇摇晃晃的平台上撑起的游戏设施,取而代之的是平稳牢固的永久结构,父母一刻都不用为孩子的安全而担心;父母或祖父母再也不会无事可做,取而代之的是各种表演秀、餐馆、公园长椅以及有故事的怀旧游乐设施。总之,迪士尼先生消灭了每一个深入人心的消极印象,重塑了狂欢节和游乐场的形象、并将之永久保持了下来。

在动画片的世界里,华特·迪士尼也从不满足,即便他的电影已然超越了所有的竞争对手。他想办法首次将同步录音应用于动画片《威利号汽船》。他的电影工作室也首先在动画上运用了彩色技术,当色彩脱落时,他和他的员工费尽心思地改进染色剂的成分,使之粘得更牢。他负债累累时,依旧同样努力,制作出第一个长篇动画电影《白雪公主》。每个人都认为《白雪公主》会遭遇商业上的失败,因为大家都认为动画片不能超过 10 分钟。根据传统思维,没人愿意坐下来从头到尾观看一部长篇动画电影,但是《白雪公主》最终却赢得了奥斯卡奖。在《白雪公主》成功之后,更多的动画电影出现了,至今动画电影仍然是美国电影业的主要组成部分。迪士尼先生及其优秀的创意团队发明了各种工具和技术,将实景真人和动画人物结合在一起创作了《欢乐满人间》。

一系列技术的突破和创意的产生以及无数个“第一”,都归功于迪士尼先生本人和他的“想象家”们,这些丰功伟绩都载入了记录其生平和成就的史册。几乎每次商业创新成功后,竞争对手都会挖走他最有创意和最多产的人才,故而迪士尼先生只能不停地招聘新人,试着留住人才,起用那些经验欠缺的技术人员和艺术家。他卖掉了拥有的一切,很多次濒临破产只为资助自己的下一个梦想。每一次的成功都为他的内心带来了无比的喜悦,但他却从不自满。直到 1966 年因肺癌即将去世前,迪士尼先生还在指导改进佛罗里达的魔法王国和未来世界两处度假村的计划。他的弟弟罗伊亲眼

见证这个项目于 1971 年完工,罗伊一生都没有那么拼命工作过,之所以那么做完全是为了实现另一个男人的愿望。罗伊将整个企业命名为华特·迪士尼世界,而不是迪土尼世界,就是把所有的功劳都献给了自己的哥哥。有一次罗伊仰望天空,激动地说:“华特,你要把我带到哪里?”

永不满足是改进之父

如果说必要性是发明之母,那么不满就是改进之父。必要

性可能发明了捕鼠器,但不满却让捕鼠器变得更好。一个令人

好奇的真相是:优秀是成为伟大的敌人,而自满是铸造卓越的对手。

马丁·斯坦克得是马尔科姆波多里奇奖的考官,他也负责培训其他考官。为了创造一个持续改进和追求卓越的企业文化,马丁分享了下面这个公式:

对“现状”		梦想		知道		组织
	$\boxed{+}$		$\boxed{+}$		$\boxed{>}$	
不满		可以		“如何做”		惰性

对现状的不满,加上对于完美的梦想,再加上知道如何达

成目标,结果一定大过组织的天然惰性。请注意,公式起始于不满。如果不是对现在的方式感到不满,你将如何克服舒适区?我们暂且不论这个舒适区是个人还是组织惰性所形成的,要知道,所有这一切都发生在为改进而努力工作之前。

行为科学验证了这个公式。如果我想减肥,目标是减掉15磅(约6.8公斤),那一定是因为我对现在的身材很不满意。我的脑海里还会浮现一个栩栩如生的画面,那就是我理想中的样子--裤子能穿上了,肚子平平的,人们都说我年轻了。梦想为心愿加了燃料,让我早上充满精力地锻炼。而如何减掉15磅且不反弹的知识同样重要。但事实上,我最大的敌人是这种想法--15磅没那么糟糕,我这个年纪还能保持这个体型已经相当不错了,当我们变老时都会增加体重的,这是自然规律。自满等同于人类的惰性。

在组织的每一层,只要有事做,这个促进改变的公式都适用--个人努力层面、科室层面、部门层面,甚至最高的管理层都适用于这个公式。为了始终保持进步的势头,最终到达持续的卓越,我们必须培养永不满足的整体文化氛围。只有几个明星员工这么做是不够的,只有几个致力于进步的部门也不会对整个组织起到提升效果。

当心“流行心理学”会改变领导力

我们正处在一种相信做事情有捷径的文化之中。遇到

挑战,我们总想从小路绕过去,而不是硬着头皮闯过去。我们总是受到很多书籍和培训的诱惑,它们总是承诺有又快又不费力的解决方式应对困难。想象这样几种情况:有这样一种补品它能帮你减肥,既不需要做运动,也不用忌口;你可以通过写誓言,对着镜子说我很棒,使自己更有自信;我们可以用电刺激器增强肌肉力量,使你更强健;用我们的仪器,无须出汗,一天 10 分钟,你的心血管系统就会得到加强。你只需纯粹地“想”就会有钱,“想”就能变瘦,“想”就能变聪明、“想”就会打网球,“想”就会觉得自己了不起。

梦想(这些自我帮助方法中“想”的那部分)对改进很重要。没有梦想,我们很少能有所成就,对某事没有特别痴迷,我们也无法成就大的事业。但很多人虽有梦想,却不愿意克服惰性,不愿意努力工作追逐梦想,最终将一事无成。如果你想要有健硕的肌肉,只能坚持锻炼。

大多数组织都缺失创立伟大梦想的理念,这种理念与领导力同等重要。首先,医院都要经历撰写使命书的过程。当医院的使命书无法变动组织惰性时,我们又需要核心价值观,接着是医院愿景,但我们又无法将使命和核心价值观鲜明地陈述出来。兰斯·塞科瑞腾说,我们的问题在于所有这些愿景都缺乏鼓舞。他说,我们需要鼓舞士气型领导,人们不是为一个使命,而是为了一项事业而工作。抛开语义不说,需要整个公司的各个方面加在一起克服惰性

说到愿景,无论你怎么称呼它,都不足以令我们用尽全力

克服源自标准操作、官僚结构、体系以及管理流程等方面的惰性。我们仍然需要具备对业绩永不满足的精神,需要一张如何改进的路线图,需要起身丈量墙面,搬走大山,筑堤防洪,抽干沼泽,清除掉所有挡在通往真正卓越道路上的阻碍。我们需要坚持不懈,因为要想成为最好或最伟大的组织,一个月或一年不可能达成目标。问问任何一个有成就的运动员,他会告诉你他儿时就曾经怀抱梦想,但事实是,成就那个梦想要付出不屈不挠的努力。即使他打破了世界纪录,他还不满意!永不满足是个人努力背后的驱动力,在此我们要加上一句,永不满意也是组织努力背后的驱动力。

统计和记分的作用是营造不满足的气氛

希望了解不加修饰的真实业绩表现的强烈意愿是营造永不满足氛围的基础。准确描述业绩表现的唯一途径,是对业绩的每个方面都进行打分,这些不同的方面需要一起实施才能达到一个总体的目标。一个世界级的网球选手不仅仅关心自身网球比赛的最后得分,他(或者至少是他的教练)感兴趣的是描述比赛不同方面的数字。一发成功率是多少?拦网得分率是多少?他什么时候在后场防守?何时正手?何时反手?发球得分和两次发球失误比率是多少?主动得分和对方受迫性失误之间的比率是多少?

获胜是目标,但对比赛进行分析将进一步提高成绩提

供信息。总是胜利、没有失败将会滋生自满情绪。一个伟大的球员对总是夸奖他的教练不感兴趣,他更感兴趣的是对他的表现说实话并教他如何改进的教练。如此一来,教练充分利用运动员不满足的心理,加上他要取得更大成就的梦想,鞭策运动员再接再厉。当然了,在这条路上,运动员需要不断激励,一直保持高涨的热情。

同样的,如果不给部门业绩的各个方面记分,管理者就会失去最好的信息来源,而这些信息将对部门的持续改进起到很大的激励作用。正如在第二章和第三章中所指出的,在迪士尼,每个游乐场和度假村都会不断地更新客人感受的打分记录。只有总体感受还不够,客人方方面面的感受都要衡量,还要用大号字体张贴在后台,使所有员工每天都能看到。当我纳闷迪士尼为什么不把 4 分和 5 分放在一起衡量整体满意度时,那个员工的回答很有说服力:“如果都是 99%或 100%,我们怎么和员工讲?他们都很完美了?”换句话说,迪士尼不想让员工们太过自满,觉得自己是世界一流的组织,不再需要改进什么了。不满比自满更激励人心。

达到百分百并不意味着成功

在我参加有关患者满意度的医疗会议时,明星医院经常大谈特谈他们的患者满意度处在某某百分位。这意味着在同一数据库中,他们比百分之多少的医院更加优秀。“在普菜

斯基尼排行榜上处于 14%位置时,我们设定了一个目标,到去年年底前要达到 85%的位置。”他们说,“今年我们的目标是达到 99%。”

所有的进步都值得称赞,但是,当他们真的到达 99%的位置时,又会怎样?他们会在全国各地炫耀自己的分数。大家会有个印象,就是在他们医院住院的患者对服务完全满意。大多数员工把 100%的位置视为完美,他们认为已经达成了最终的目标。当你已到达顶峰,再催促向前迈进可能会被看作是毫无意义的。

然而,让我们看看患者满意度和忠诚度达到 99%位置时那真正意味着什么?按照医疗咨询委员会的研究,处在 99%位置的医院仅仅有 60%的患者对医院的服务“非常满意”。

迪士尼不会用这种看起来好于实际情况的做法激励员工也不会和其他度假村及主题公园共用一个全国性的客户满意度数据库,更不会使用比较相对百分位的方法衡量自己的员工以证明自己的员工强过海洋世界或环球影城的员工。他们只显示一个赤裸裸的事实,有百分之多少的客人对迪士尼的服务“非常满意”,给他们的服务打了满分。这个最确凿的事实创造了一种“优秀并不够好”和“我们总能做得更好”的文化。

内心深处有强烈的愿望,希望明天胜过今天,这种激励方式超越了竞争。在迈克尔·弗兰兹贝奇《了解心理治疗》这本书里,他引用了相当多有关婴儿发育方面的研究,最后他总

结说:

我在这里所强调的是获得成就是行为的根本动机。这种动机与动力精神病学大量文献中的理念非常不同,后者也就是弗洛伊德的理论,即所有的行为都有目标,以释放…产生于性或者攻击性本能的能量为乐趣。有一个比这个本能理论更科学的解释,弗洛伊德自己把这种本能理论叫作精神分析的神话…很多实验支持这个科学解释,它证明即使在婴儿期,行为最主要的动机是获得成就,而获得成就是快乐的基本来源。

换一种说法,在人类正常发育的过程中,快乐主要来源于获得成就。如果总是遭受挫败、放弃或者被取代,人就需要接受心理干预。

快乐依附于更高的成就,竞争总能够激励人们做得更出色,但是大家对基本动力有着一种扭曲的认识,究竟是获胜更重要,还是达到更高水平、获得更高的成就更重要。在适宜的团队合作氛围中,指导、学习、不断地进步都很有趣——正如提高一个人的运动技能比实际竞争更令人振奋一样。

采用不断改进的激励循环

爱德华·戴明针对企业里教育程度较低的工人引进了

一些统计分析的图形工具。这种方法在日本公司创造了奇迹,他也被世界公认为“质量革命之父”。对于在美国的日本竞争者来说,使用这种方法就好像是一场革命,但是在向世界其他地方“突然”掀起浪潮之前、日本公司的不懈努力已经坚持了整整6年。

戴明理解衡量、不满和改进作用于人类动机的鞭策效应。他所讲的大多数统计工具都节选自怀特·舒华特的著作,后者是20世纪30年代美国电话电报公司的一名质量分析家。戴明的伟大贡献与其说在于独创的统计方法,还不如说是他敏锐地理解到人类的动机和改进过程中的障碍,这种障碍源于管理体系的落后,源于美国人对命令和控制的组织结构的偏好。而命令和控制的组织结构在第二次世界大战的灾难期间似乎运行良好。

舒华特众多分析模型中的一个后来成为戴明理论的基石即品质管理圈,经常被称作PDCA(计划、执行、检查、行动)圈。它有很多种不同的称呼,但是循环是绩效改进最根本的理念。总的来说,它描绘了一个沉重的向上前行的球体,不停地交替几个步骤:计划、执行、测量、对结果不满、再一次循环。久而久之,结果总是处于改进的状态,球体向完美的趋势进步,当然完美总是遥不可及。这里所说的重点是对目前结的不满。使得球体不会因为情性而停顿或向后退。而不断给予人们鼓舞和激励,最终令人欣慰的是看到永远向前的趋势这一进步使得大家不断循环的努力都得到了回报。

我有一个很好的例子能说明这个问题,故事发生在东奥兰多佛罗里达医院的放射科。莱斯特·瑞力主任管理着这个忙碌的部门,它仅有 4 个检查室,一年却要为整个医院做 42000 列包括急诊和门诊的放射检查。员工们总是尽可能地快速做检查但大家并不清楚平均周转时间。他们开始从急诊检查算起(完成检查的时间减去预定检查的时间),共有 25000 例检查。超过 5000 病人经过急诊科,平均放射检查周转的时间是 40 分钟。按照医疗咨询委员会的说法,全国的标准是 25 分钟。因为他们没有数字设备,这么繁重的工作量只有 4 个房间,而且没有一间附属于或是专门分配给急诊科,放射科对这样的比较结果没什么不满意的。

但是瑞力主任并不满足,他的员工也一样。他们希望在不增加员工、场地或新设备的条件下,看看如何做才能改进工作绩效。首先,他们把衡量的结果张贴到每个人都可以看到的地方,然后把急诊周转时间添加到从主任到技术员每个人的期望绩效当中。

然后他们重新分配了工作量,使得病人转运、悬挂胶片回复电话等工作加强了团队协作

他们将一天中不同时段的业绩绘成图表,以发现瓶颈频发的时段,并针对工作量大的时段进行员工调整,结果平均每小时的检查数量提高了 7%。

他们竖起一块背板,上面写着可以手动追踪每个已经安排的检查所处的步骤。背板上还显示了每个步骤有多少等

待完成的检查。这样使得主管能够更加有效地分配员工的时间。

任何超过 30 分钟的步骤都要分析原因,找到减少时间的方法。这样会使改进更加明显。

最后,他们通过一项改进方案进一步缩短了时间。他们使用急诊室的多功能读片器阅读 X 线片,这样使得急诊医生在放射科医生最后读片之前,可以看到患者的 X 线检查结果。

不到一年,科室通过各方面的努力终于达到了全国标准。这意味着周转时间减少了 38%,即每年为急诊科和急诊病人节省下 500 个小时。想想这项努力为医院获得的双高效果:急诊病人更加满意了(医院问卷调查急诊的任何一个环节,满意度得分都是最高),同时盈亏表中节省下一笔可观的费用。后来,我听说他们甚至变得更好。

这个例子的重要意义在于,减少急诊病人在放射科周转时间的压力并不来自于高管的命令,而是来自于一名对平均业绩不满意、希望自己的科室在全国做到最好的员工--尽管科室自身有空间局限、病人数量多、设备陈旧、人员缺少等问题。

文献中可以查到很多瑞力主任这样的故事,均来自医疗机构的各个科室和部门。对其他人的做法感兴趣的任何部门的负责人,都能随手获得标杆榜样和流程改进的理论与想法。在全国的会议上也能听到很多有关质量改进的报告,其

中最成功的案例都来自于对自身更高的要求,他们的努力是持续不断的,就如瑞力主任和他的员工那样。它们代表了一种部门文化,就是由对现状的不满激发出的工作激情以及追求卓越の强烈信念。

获得盛赞の畅销书《从优秀到卓越》の作者吉姆·柯林斯与他的研究团队用了 10 年の时间,仔细分析一些历史悠久的公司,看他们是如何在发展的重要关头通过历史性的跨越,把竞争对手远远抛在身后的。他把这称作“从优秀到卓越”。这项研究最令人吃惊的发现是,那个对竞争对手和投资人来说历史性的跨越,其实仅仅是为本行业核心竞争力持续改进而付出的几乎难以觉察的努力,这些努力蕴藏的巨大力量在达到某一临界点后突然爆发。他把这种现象叫作“飞轮效应”。

无论结果多么富有戏剧性,这种从优秀到卓越的转变绝对不会突然发生,这中间没有单一起决定作用的行动,没有重大的方案,没有一了百了的创新没有纯粹幸运的突变,也没有奇迹时刻。相反,整个过程就像朝着同一个方向推动一个巨大而沉重的风轮,一圈一圈永不停歇,为达到并突破那个临界点汇集力量。

从海军上将吉姆·斯托克代尔 8 年越战俘虏的痛苦经历中,柯林斯也找到了灵感。柯林斯在从优秀跨越到卓越的公司中也发现了类似的理念,他将其命名为“斯托克代尔悖

论”。

每家从优秀到卓越的公司都具备“斯托克代尔悖论”：你必须保持不动摇的信心，坚信不管有多少困难，你一定能够成功，同时面对最残酷的现状，必须培养自律能力。

不满于残酷的现实，直面生活的挑战，是实现突破性跨越的先决条件。

那么员工满意度呢？

沉浸在迪士尼的文化中，我注意到他们并没有特别强调员工满意度，没有不寻常的花费以使员工开心。公司确实开展了员工满意度调查。一些管理人员选择 360 度评估工具来发现自身的问题，以进一步提高自身能力。但我并不觉得迪士尼的存在是为了使员工满意，但员工的存在却是为了让迪士尼的客人满意。大多数员工认为他们的工资比其他企业要低。迪士尼绝不容忍哪怕有一点点偏离文化规范的员工，行为标准非常苛刻，员工们必须严格执行。大家对青春活力这样的特质可以有所追求，但是不能藐视权威或取笑组织文化，同事之间是以组织文化为标准相互要求的。

我从同事那里听到的第一句关于公司的闲话是，如果你想保住饭碗，有些事情最好不要做。例如，在台上说脏话，即使

没被客人听到,也将会被立刻开除。华特·迪士尼曾现场开除了一名员工,因为他说的一个脏字被华特一个人听到了。故事从此便传开了。

我听说有个人带着他的朋友从后台进入隧道,就此被解雇;另外一人因在后台拍照也被辞退了。这些故事是真是假,我不得而知,但它们让大家知道,你最好热爱这里的工作,并且遵守规则。如果你因违反客户服务标准被开除,即使是工会也无法帮你。对于无礼或言谈不敬这样的事,不存在“三振出局”这样的政策。

在我从事两种职业的 30 年中,记不得曾被谁批评过。可是,在迪士尼工作的前 6 个月,我就被批评了 3 次。第一次发生在上班的第一天,我到登记处注册为期三天的新员工入职培训,培训的内容针对的是员工期望和服务标准。登记处的人抬头看着我就问:“你的外套呢?”

“在车里。”我答道。那天骄阳似火,又热又潮。

“进教室时你需要穿外套。”她说,“如果 8 点之前赶不回来的话,我们就要重新安排你的培训时间,因为老师 8 点准时关门。”

于是,我飞奔回车里。我记起那张通知单上明确写着入职培训的着装要求:男士需要有翻领的夹克,有衣领的衬衫,西裤配皮带,皮鞋(不是网球鞋),要穿袜子。当我看到这些要求时,很纳闷迪士尼是怎么想的,招来一些穿着短裤和 T 恤的十几岁的年轻人,整日要在大太阳底下的游乐园里服务客人,而

入职培训竟要求穿成那样!当我返回培训中心时,我看到有好几个年轻人因为穿着不当而被拒之门外,都跑回车里拿了外套

第二次被批评是在几个月后,我的老板斯蒂文·海斯对我说,你需要剪头发了,耳朵上面有一小撮头发快冒出来了。

第三次是来自一个同事,她说看到我在公园里径直踩过了张纸。“你现在是在迪士尼!”她说,“你需要表现得很喜欢这里,并为每个人树立好的榜样。

这里肯定不会娇惯员工,也不害怕有人会剑拔弩张地威胁要离开。

迪士尼投入大量的金钱和精力招聘并留住对的人。迪士尼吸引员工的不是薪水、福利或特殊的小礼物,迪士尼找的是能够自我激励的人,这些人渴望创造性的机会,想尽办法让他人开心而自己不会觉得难为情。用吉姆·柯林斯的话说,就像所有真正卓越的公司一样,迪士尼努力“让对的人搭上车”但以同样的警觉让“错的人下车”。留下来的人忠心耿耿,为来自不同文化背景、不同年龄层次的孩子和大人创造神奇的经历。离开的都是批评者、怀疑者以及漠不关心的人,对他们来

说,迪士尼并不是一个很棒的工作,他们在这样的文化里感到不舒服,连同事们都认为他们格格不入,如果你和他们交谈,就会觉得迪士尼不那么看重员工满意度。

这似乎是个悖论,一方面我们渴望员工满意,另一方面也

希望员工对现状永不满足,渴望将组织提升到更加卓越的高度。也许满意如幸福一样,如果你把它设定为主要目标,它就会溜走,但如果你追求知识、善良、服务、正直以及自制,最终获得的则是更深层次的满足。

员工满意度高于患者满意度吗?

尽管研究证明,员工满意度和患者满意度之间有很强的关联性,但这未必就意味着提高员工满意度将会有利于提高患者满意度。然而有个事实很明显,若专注于患者体验,并将患者满意度和忠诚度有效结合,我们会意外收获提高员工满意度的硕果。

雷 E.布朗 1966 年的经典之作《管理中的判断》无疑是迄今为止见解最深刻的有关医院领导力的书籍,他写道:

有关员工幸福和满意的讨论最令人担忧的是,它在很大程度上被误解了。我们很容易认为,如果某件事有很强的负面影响,那么它的反面一定有同样强的正面影响。这样的话,我们倾向于认为如果不开心、不满意的员工不是好员工,那么开心满意的员工一定是优秀的员工。这个命题有两点错误。首先,它假设快乐和满意具备“要么全部有,要么什么都没有”的特点。人们对事物并不仅仅局限于快乐或不快乐,满意或不满意,人们也会有冷淡、漠不关心的感受,而处在这个区域的人可能比那两个极端的总和要大得多。大多数情况下个人只

要不是特别不开心,他的感受就和开心没什么差别。再者,这个精测由不合逻辑的推理而来,因为如果我不满意,那么我可能不会努力工作,但并不能推断如果我满意我就会努力工作,我也可能根本不喜欢努力工作。无论好的工作表现和满意度之间有什么联系,满意度可能是因变量,它是优秀表现的结果,而非原因。个因表现差劲而离开的人,可能会成为一个不开心、不满意的人。

上述说法并不是反对管理层有责任让每个工作岗位的员工都尽量满意,当然这种责任要与员工做出的业绩和企业资源相致。上述评论只是说员工满意度并不最终决定其工作业绩是否令人满意

卓越的服务组织有一个合情合理的担忧,就是让员工满意的努力有时候会与客户的满意背道而驰。哪个在先、哪个在后?尽管我没有看过迪士尼书面或口头上的表述,但当采取可能会影响两者之一的行动时,迪士尼会认同客户优先、员工其次的理论。

举例来说,医院经常要成立委员会,为鼓舞员工士气建言献策。他们多次提到的建议中就包括轻松着装。他们会振振有词地说着装标准过于保守,只要不过分,员工应该高兴穿什么就穿什么。人不可貌相,过分严格的纪律让人窒息。当前的政策不论如何都不协调。管理者不喜欢强行实施着装标准,如果他们这样做,也会招致员工的反感。根据此理论,大家很容易被说服。

在迪士尼,决定“外表指南”(严格执行!)的是客户的期望值,而非员工是否满意。迪士尼这种执着地想要留给客户最好印象的文化,引以为豪的员工都会理解。员工也决不会抱怨缺乏表达自我的自由。那些适合成为迪士尼一员的人不会对基于客人期望的着装标准有所微词。如果你是个愤世嫉俗的人,你可能会讨厌这个规定,但一个愤世嫉俗的人应该离开迪士尼,当然也不应该允许他们成为迪士尼的一员。

这些委员会也时不时提出一个妥协性的建议,在大多数地方被称作“星期五穿便装”,这种制度普遍存在于很多公司如果我们不希望放宽每日的着装标准,难道不能给大家至少一周一天的自由表达的时间吗?这样的要求很过分吗?我们从媒体里读到这种举措在其他工作场所似乎对提升士气非常有效。但我们为什么不能这么做?

猜猜迪士尼对这样的请求怎么说?医院也要说同样的话“周五来的客人与周一来的客人同样重要。这可能是他们与我们公司唯一的接触机会。难道给这 1/7 的客户留下的印象就没那么重要吗?迪士尼的成员们都会认同,他们会小心谨慎地保护司周五的声誉,就像保护其他日子一样。

当然,甚至是最爱岗敬业的人都有可能被说服,接受误的想法。当你了解到这些想法来自哪里时,就会更容易明白为什么那么多人会被一些无伤大雅的东西所吸引。近 20 年来,科技革命的发展令人惊讶,在服务业工作的我们羡慕那些就职于几百个硅谷创业企业和互联网公司的员工,他们一夜暴

富,世界各地的人才纷纷涌向这些公司。这些人精力旺盛,为了企业的成功日夜工作,废寝忘食。这些公司的士气高涨,拥有着无穷的创造力和魄力。每个人都希望投入到一项令人振奋的事业当中。媒体亲切地报道这些企业随心所欲的文化,这种文化鼓励人们跳出传统的思维和行为。员工们来上班时,想穿磨损的短裤和T恤,就可以穿,这样多么自由,没有人打领带,你可以穿鼻环或文身,头发想留多长就留多长。我们不得不相信这样的做法解放了禁锢在传统美国企业保守文化中的人类天性。

就这件事来说,任何医院或迪士尼的员工都很容易被说服,相信取消着装限制有利于提升员工士气,毕竟那些令人热血沸腾的企业都这么做了。但是,尽管我们对那种无拘无束的文化表示赞赏,却无法忽略他们的客户与我们的客户之间的最大不同:他们的客户从来看不到他们的员工。在一个看不到客户的工作场所,员工这样彼此相见,着装和服饰变得不再重要。如果一家保险公司希望周五穿便装,或者取消着装标准谁有谁会关心呢?他们的客户在电话那头,而不是坐在或躺在员工面前。如果一家网络服务公司的员工穿得不整齐,那有什么关系?他们又不面对面看着客户的脸,客户们也不会软件公司的大厅里走动。当他们和服务人员在线讨论电脑问题时,也不需要彼此进行身体接触。

但他们的客户与医院里的病人,或是在迪士尼度假村和

主题公园的客人,或是万豪酒店和饭店的老顾客可不是一回事在我们这里,客户与代表公司的员工面对面,客户的第一印象经常就是最持久的印象。

当听到科罗拉多一家医院的 CEO 说起为什么必须取消周五便装时,我永远都忘不了心里升起的那种不寒而栗的感觉。有个万圣节,一个病人家属要求来办公室见他。他们的女儿死在了手术室,而向他们传达这一噩耗的护士穿得像个小丑,这种着装与情境不协调的时刻深深地伤害了他们。这个 CEO 绝不想让这类伤心事件再次发生。

为服务行业提建议,要考虑的一个关键问题是:“这么做会影响到我们的客户或客人的感受吗?”客户的印象总是要被决策者首先考虑,而且客户的印象对持续的忠诚至关重要。

千万不要误解我,我非常在乎创造一个员工都热爱的工作环境。不称职的管理者不能以正直和关爱对待员工。他们为了巩固自己高高在上的权威和控制人的欲望,创造一堆毫无必要的繁文缛节,这样的管理者也应该离开组织。我们的每一分努力都是为了发现并提拔那些优秀的管理者,他们知道如何招聘并留住对的人,他们能够通过共同拥有卓越服务的梦想,创造昂扬的士气,而满怀激情的员工将会实现这种伟大的梦想。最后,我们需要的是能够创造一种鼓舞员工文化的管理者,在这个文化里大家不满足于现状,而希望在持续的改进中找到无穷的乐趣。

参考文献

1. Bob Thomas, Walt Disney: An American Original(New York Simon Schuster, 1994), p. 11
2. Michael Franz Basch, Understanding Psychotherapy. The Science Behind the Art (New York: Harper Collins Publishers, 1988),p.27.
3. Jim Collins, Good to Great (New York: Harpercollins Publisher,2001),p.14.
- 4.Ibid.,p.14.
5. Ray E. Brown, Judgment in Administration (Chicago: Pluribus Pres,1982),p.73

第九章

停止竞争性金钱激励

个人绩效工资体系不适用于国绕着流程和团队而设计的组织,也不适用于强调组织内部横向联系与合作的组织,不应该把需要合作以及相互帮助的员工放到为相同奖金而竞争的位置。

多年前,我乘飞机从堪萨斯城前往洛杉矶,当时一名空乘人员优雅亲切的态度令我印象很深刻。在机舱里,我抓住了个机会,对她说:“你好出色!你对待那位伤心女士的做法让我很感动,给我留下了很深的印象!”

那名空姐很开心,向我表示了感谢。几分钟后,她折回我的身边,递上一张小小的表扬卡,卡上仔仔细细地填着她的名字。她微笑着对我说:“先生,刚才您那样表扬我,真是太感谢了,您介意把您说的话写在这张卡片上吗?如果我得到了足够多的表扬卡,我也许就能赢得一次去夏威夷度假的机会。麻烦您了!”

按照她的要求,我填写着表扬卡。但当我这么做时,却感

到有些地方似乎不对劲,我感觉自己所见的亲切善良的形象似乎被玷污了。我盯着卡片,开始怀疑她那么做是否出于真心我不喜欢这张卡片带来的质疑感,但又忍不住那么想。从心理学的角度分析,我想到了一系列连锁反应:为改善客户服务而设计的个人竞争性奖励制度所收获的成果,轻而易举地被意想不到的问题所破坏。这个连锁反应有以下 8 个步骤:

- 1.管理层知道,如果给员工提供奖励或金钱刺激,员工会做更多管理层期望的行为;

- 2.管理层也相信,如果依靠这种激励方法,员工们会想方设法超越自己,加倍努力工作;

- 3.而事实上,那些真正有能力读懂和应对客户和团队成员情绪反应的员工,必然知道参与这样的奖励活动会产生不良后果,会在团队成员中滋生怀疑和敌对情绪,甚至会给客户留下不良印象,使客户质疑善良行为的初衷,因此,表现最优秀的员工可能不会上交表扬卡;

- 4.最后的结果是,大家会反感而不是羡慕因为上交表扬卡而赢得奖金的员工。这种奖励和金钱刺激制度会削弱互相尊重、协同作战的团队合作精神

- 5.管理者只会注意到被交上来的表扬卡,进而认为这种激励机制是“有效的”,但管理者很可能看不到那个意想不到的负面后果。

- 6.最终赢得奖金的人可能是团队中最不体恤别人感受的

员工,但是他们却赢得了特别的赞扬和肯定;

7. 那名最不体恤别人感受的员工虽然赢得了奖金,却逐渐和大家疏远,可领导认为他工作出色,最终提拔其进入管理层;

8. 这样的制度对这样的员工合适,他的竞争方式得到了奖励、他将以自身适应的方式管理团队,这种竞争性奖励制度激励员工的模式将周而复始地一直延续下去,就像在许多组织中发生的那样。

任何管理者,计划设计奖励制度激励员工提高服务质量时,都需要注意这个连锁反应。管理者还应该考虑到使用奖励制度造成的长期结果:让员工关注的事情从发自内心的价值,变成外在奖励,从合作变成竞争。以上两个转变并不是微小的变化。这些转变可能带来翻天覆地的结果,大多数结果对于组织文化非常消极。这些消极的结果强调了管理者的权威性,强化了服从和等级制度的文化,这违背了现今公司所提倡的变革型领导或服务型领导的价值观。

竞争和奖励是输赢思考模式

商业行为经常比商业思维模式落后数年时间。组织惰性以及长期存在的做法很难被打破,即使每个人都认为旧的制度已不再有效,但仍然很难做出改变。史蒂芬·柯维的著作《高效人士的7个习惯》自1990年面世以来一直畅销于

世。事实上据报道,还没有哪本非小说类书籍在那么短的时间内有如此之好的销量。上百家公司参加过柯维的领导能力讲座,听过他的录音,研读过他的手册。鉴于他的理论,你一定认为诸如绩效薪酬、绩效工资、月度最佳职员,以及其他类似的个人竞争奖励制度在今天应该销声匿迹了吧。在书中,柯维提出要严惩那些“从竞争模式中窃取合作果实”的管理者。

柯维的模式包含 3 个人类发展阶段:(1)依赖;(2)独立、(3)相互依存。第三个阶段是最成熟的阶段,代表个体能够应对学校教育之后的真实世界。学校里的孩子为分数竞争,通过自主学习知识构建其独立性。一旦成年,个体会进入婚姻、家庭和工作的成熟世界,迈入一个相互依存的现实生活。那些充满竞争意识、旨在培养个人能力和独立才干的活动,不仅不再像过去在学校里那样发挥作用,反而在相互依存的现实生活中成为阻碍成功的绊脚石。正如柯维所说:“当你从独立迈向相互依存的那一刻,你就进入了领导的角色。”

无论在家里还是在正作中,领导是那些能够与他人合作创造双赢的人。然而,按照柯维和其他组织文化学家的说法“双赢在竞争和竞赛的环境里无法生存。”

人们一直认为,销售人员非常独特:他们极具竞争性,对“勇争第一”有着强烈的欲望。为了获得去百慕大旅行或其他大奖的机会,销售人员会拼尽全力,打败同行。按照传统的观念,组织必须用竞争的方法激励销售人员、这样销售团

队才能获得最大的收益。然而,柯维用几个例子完全颠覆了这一传统观念。柯维证明,若销售公司采用团队合作、并非个人竞争的奖励制度,销售业绩将会有显著提升,远超从前。在团队合作的氛围中,大多数销售人员会有赢家的感觉,而不是单单几个人有赢家的感觉。

我选择参照柯维,而非其他在这方面有建树的专家的理论,是因为:即使不阅读领导力领域书籍的管理者和经营者也读过柯维的这本经典著作。柯维的影响力很大,他竭尽全力想要消除奖励制度,使组织文化能够从员工个人之间的竞争转向员工之间的合作。但尽管如此,这种奖励机制在多数公司和医院仍然很普遍。那些旨在改善服务流程和服务质量的委员会为了打破这个传统经历了诸多困难。尽管委员会全心全意地接受了柯维的 7 个习惯,但他们仍然推荐个人竞争奖励的方式,以求获得更多员工的参与以及更多高层管理者的认可。

将认可与竞争分开

当我在医院组织小组讨论时,一个主题会被反复提及“我们需要得到领导更多的认可”“从来没听过负责人说我们做得不错,他们只会说我们做得不行,或做得还不够”“无论再怎么努力,领导也从来不表扬我们”……大家总是会这样抱怨。

那些代表组织价值观,并且用心去赢得顾客和员工忠诚度的员工应该得到我们的认可。但是,获得认可的方式并不一定要依靠员工个人之间的竞争。将认可与竞争联系在一起是我高中时产生的想法。那时的我,处在柯维所说的“独立”阶段。其实,我们不应该为了获得认可而相互竞争。我们渴望被赞赏,但我们不需要竞争。我们希望获得一句鼓励的话语,而不是成为老师的宠物。为什么认可与竞争的关系这么难以打破?我认为是因为我们在受教育时被强化了“最高荣誉”和“优秀学生”之间的激励机制,这种机制行之有效且合情合理,这种稳固的模式很难被打破。

很多医院采取一种“关爱时刻”的认可机制,鼓励多多赞赏、大肆表扬。他们一般使用一种很方便的卡片,将员工提供的特别服务或超出工作职责的努力记录下来,以示赞赏和认可。到目前为止,这种方法进展得还算顺利。这个做法本来不错,但是,我看到以下 3 种不同的情况影响了这种做法的效果,甚至起到了适得其反的作用:

- 1.用卡片记录并追踪员工的表现,由高管为得到卡片数最多的员工颁发奖励(还记得我提过的那名空姐吗?)我前面已经讲过将竞争性奖励附加到类似于卡片这种东西时所导致的不良后果;

- 2.无论何时看到值得认可或表扬的事,任何人都能直接将卡片送给员工但是在这种情况下,卡片有什么好处?难道倘若那个表扬者没有卡片,就不能说声谢谢吗?另外,员工们也

没有说他们的同事未表示赞赏,而是说那些管理人员吝于对员工的认可,尽管他们的意见那么重要;

3.公司鼓励管理者把卡片连同礼券送给“刚好见证”正在做好事的员工。除了提醒管理者他们需要表扬做好事的员工外,这样做还有什么用处?实际上用处不大,因为吝惜于表扬的管理者对卡片和礼券也同样不会大方。因此,整个服务不会有大的变化,管理者不久就会恢复原样。不出一年,项目就会不了了之。

我所喜欢的对于员工认可的方式是将投放表扬卡的意见箱安装在显眼的位置,例如电梯或等候室内。无论是病人还是员工,任何人都可以使用。有人专门负责收集卡片,一周一次(或者有可能更多)。若是小医院就交给院长,若是大医院就交给合适的副院长。高管阅读所有的表扬卡,并附上一张感谢信,或者签字表示注意到了。卡片通过行政管理系统传给员工。院长或副院长会时不时挑选几张卡片亲自送到员工手上。没有发放奖金,但这种方式却保留了员工发自内心的服务于患者的意愿。当然,这需要管理层一直参与下去,卡片也会源源不断地产生,管理者必须认真对待。当员工收到卡片时,会有种强烈的被赞赏的感觉,因为表扬来自管理层,而不是直接来自表扬者。

这样的项目会自我更新,只要有人坚持收集卡片,并通过管理层发出去,就会成功地运转下去。因为这种模式下,员工没有理由为了得到奖励而钻制度的空子,或者将项目的运营

交给某一个管理者来操控。对卡片的给予者和接受者来说, 唯的动机就是真诚的赞赏。既然获得认可决不会以牺牲别人的利益为代价, 就不存在竞争对手; 既然没有外部奖励, 人们的动机也就不会被质疑。人们希望因为做好事而受到表扬, 而不是为了得到奖金而做好事。如果我开车时停下来帮助路人更换爆掉的轮胎, 我并不希望他会奖励我, 尤其几乎不指望我的好心能换来金钱, 这种想法简直会辱没我的好意。

外在奖赏会毁灭内在动机

几年前, 我帮一家医院实施了一个员工认可项目。我曾就奖金奖励附加于项目的危险性提醒过项目领导小组。我猜想不是所有的管理者都注意到了我的警告, 或者有些管理者并不明白, 这种时不时给员工一点点奖赏, 希望他们更加努力工作的做法是错误的。急诊室主任对急诊区表扬箱里过少的卡片表示失望。她试着鼓励员工彼此之间多多表扬, 但结果也只是多了几张卡片而已。最后, 她下决心提供一个小小的奖赏。当然了, 小奖赏不会有错。她告诉员工, 如果有一个人填写了表扬卡, 她就会奖励被表扬的员工一瓶百事可乐。

你觉得会发生什么? 这个主任得到更多的表扬卡了吗? 当然, 卡片多了起来, 每天箱子里都装得满满的。这难道不是她想要的吗? 没错。但如果她得到了更多想要的, 为什么一周不

到就停止了?可送可乐的激励机制一停下来,为什么所有人都起来抗议?“什么!没有百事可乐了?好吧,看看我们是不是还会放表扬卡!”质疑者赢得了这场战事,更糟糕的是,质疑者同时也摧毁了每个人想要表达赞赏的冲动,即使这种冲动是发自内心的。

领导小组主席把我叫了去,请我帮他们挽救这个成了笑柄的急诊科员工认可系统。我告诉她无药可救。提供奖赏的一个意外后果就是,你再也不能收回奖赏了,因为奖励很快就会被当作是应得的。人们的态度是:“你告诉我们,如果这样做的话,我们就能得到奖赏。现在你却要把它拿走。我们为什么还要继续做下去?”你想要的结果发生了惊人的逆转,奖励实际上熄灭了内在的动机,连同它一开始就想要激励的价值观也熄灭了!

有一个故事,讲的是一个老人,他是人类动机和行为方面的专家。他喜欢下午孩子们放学时在花园里干活。一天,几个男孩路过他的花园,冲着他说了一些难听的话,然后又大笑跑开了。第二天他们又那么做了。一连几天都是那样,而且孩子越来越多,越来越大胆。老人不理睬他们,他知道有一种消除不良行为的办法就是置之不理,因为关注是一种有效的内在奖励。但是男孩儿们乐此不疲,并且把其他男孩都吸引过来了。辱骂没有停止。

老人也知道外在奖励经常能够消灭内在动机这个道理,所以他又想出一招。第二天孩子们又来了,老人对他们说:

“我每天都盼着你们来骂我,我是认真的,明天谁骂得特别好我就奖给他 25 分钱。”次日,男孩们对老人展开了极其难听的谩骂攻势,当然每个人都得到了 25 分钱。第二天,更多男孩儿来了,大家都得到了 25 分钱。想想看,这么好玩,还能够挣钱!第三天,更多的孩子加入进来,而这时老人却说:“看,人越来越多。我出不起这么多钱了,从今以后每次我只能给 1 分钱。”男孩们很气愤。“你疯了,竟然以为我们会为了 1 分钱这么做。”他们就此罢手,再也不来了。

强行绩效工资存在严重缺陷

当我是管理者时,我知道经常给下属提供准确的绩效反馈很重要,但我也感到任何与涨工资相关联的打分系统都会极大地影响我的判断力。后来我招聘到了非常不错的员工,同时解雇了一些表现不佳的人,我拥有了一个由业绩出众的员工组成的优秀团队。大家的团队合作精神对完成部门工作来说至关重要。每个人承担不同的任务,需要不同的才能,但是最佳的业绩只能来源于身为高效团队中一员的自豪感。而强行实施一套毫无道理的评价体系,使一些员工的工资涨得多,一些员工的工资涨得少,先不说合理与否,这种做法本身就很可笑,甚至会使整个团队士气低沉。典型的例子是一个组织决定给整个部门的员工提高 3% 的工资,管理者要根据下属的绩效进行评价,员工工资涨幅从 1%~6% 不等,但只要

平均数达到 3% 就行。当这套体系取代了管理者的判断、涨工资有多有少时,问题就出现了。

绩效工资似乎有一定的真实性,看起来也具备不容置疑的逻辑性。如果业绩不同,为什么要拿一样多的工资?大家涨薪一致,这难道不是对勤快人的一种打击,对懒人的一种鼓励吗?像通用电气公司的前任 CEO 杰克·韦尔奇,他对人类动机这个观点就非常重视,甚至极端到要求管理者每年开除并替换掉至少 10% 的员工,无论管理者愿意与否。

如果所有人的工作都是一样的,并且个人业绩与利润之间有直接的关系,这种做法就不会因团队合作这一关键因素而产生问题。每小时磨 6 个机器零件的员工应该比只磨 4 个零件的挣得多,因此有计件薪酬。当然有很多工作需要直接比较产量或创收情况,绩效工资由此而来,似乎对于这种工作更加有效但埃德·劳勒在他的著作《从头开始》中写道:

个人绩效工资体系不适用于围绕着流程和团队而设计的组织,也不适用于强调组织内部横向联系与合作的组织,不应该把需要合作以及相互帮助的员工放到为相同奖金而竞争的位置。

那么,医院里的护士呢?难道她们不是组织内部横向联系和合作流程及团队的一部分吗?想想她们无法控制的绩效差异:每个病人都不同,没有两种情况是一样的,也无法把个体护

理标准化为装配生产线,甚至连病人的数量都无法控制。医生们做事风格完全不同,对每个员工有不一样的要求。十几个部门必须和患者护理团队紧密合作,才能为每位患者带来最好的结果。只有制表绘图最接近标准化,但护理管理者分配员工绩效工资时的决定取决于文书的撰写吗?虽然这样做是客观的,并且是员工个人的行为,但如果我们认为患者的感受至关重要,并且感受、评估及对比存在着很大差异,那么护理团队的士气会影响最终的患者结果。难道我们希望奖励体系忽略主观因素,仅仅考虑客观因素吗?如果这套系统造成了不公正何谈其有效性?

以我自己为例,我所负责的部门之一是创意性市场营销部门,业绩特别好,连连得奖,连一些大的广告公司都很嫉妒。我们的每个创意员工承担的任务都不同,但大家都是这个合作团队中不可或缺的一部分。谁的工资应该涨得更高些?是不是安娜,那个热情对待患者,对患者和家属有求必应的接待员?还是凯文,那个常能写出精彩的标题和受人瞩目的头条新闻的文案编辑?还是安妮,那个源源不断创造出吸引眼球设计方案的艺术总监?还是肯特,那个与客户定期沟通,确保所有项目进展同步的协调员?

假设我的公司坚持要我给一些员工少涨工资,以保证另一些员工多涨工资,而我却坚信他们都具备同样的卓越价值和工作道德,毕竟我并不是根据什么绩效曲线来聘用他们的。我不需要找一些表现不佳的员工来反衬并奖励表现出

色的员工。事实上从一开始,我都是从正态分布的顶端招聘每个员工的。而在这套绩效工资体系中,如果我评价他们的业绩同样优秀,我只能给出一个中间增长值。这表面上看起来公平,除非 3%是中间值,要不然就等于是对员工说“你还达不到平均值”。这些有才干的人都是业绩出众者,他们中的任何一人在一群做着同样工作的人当中都是拔尖的人才。他们办公室的墙上挂满了奖杯、奖牌和奖状,这些都证明了他们的实力,这也是他们营销努力的结果。这么尽心尽力地工作,取得的成绩和认可远远超过平均水平,只给他们平均水平的评价会多么有损形象。

如果让我给一个人“A”,就得使另一个人跌至“D”-或者给每个人“C”,我再也想不到更打击员工士气和更破坏团队精神的事了。更糟糕的是,这种打分将带来薪水的不同!其中的逻辑或公平在哪里?如果这些有才干的员工觉得不受公司赏识,而且也没有给出基于实际工作成绩合情合理的理由,我还能留他们多久?这样做会对他们的热情和积极性产生什么影响?对他们的自信心呢?对他们的士气呢?对他们的自尊心呢?对他们彼此之间的关系呢?对他们和我的关系呢?这套独断专行的系统带来的负面后果是灾难性的。它制造了 1 个胜利者、5 个失败者,对 1 个胜利者来说,它好似奖励,但对那 5 个失败者来说,却好似想罚。这到底是个奖励系统还是个惩罚系统?

迪士尼不搞竞争性绩效工资

在我已经相信基于正态分布曲线的个人绩效薪酬或绩效工资是美国公司的常态时,却吃惊地发现,迪士尼的员工居然并不是从竞争性体系中得到奖励,每个人的加薪都由其资历决定。约有 10%的员工大多是高管和部门负责人得到基于预期目标的奖金,而对一线员工和他们的主管来说,每年的加薪不鼓励竞争,却鼓励合作、资历及跨职能的学习。

当我了解到这一点时,我就询问我们的教学小组,对参加为期 3 天的培训的医院团队该不该提起这件事?大家一致认为说出来争议太大,因为被挑选出来代表“迪士尼方式”的典范医院至今还维持着个人绩效工资系统。大家决定,如果他们问起来,我们会提起,但不会作为“医疗行业客户服务的迪士尼方式”的重点。

在我看来,这是错误的。一种以主观绩效评估加上竞争性个人奖励为特征的文化,完全不同于一种和谐的文化。在这种和谐的文化中,人们不会遭遇由于秘密、猜疑、政治和偏袒指责而令人沮丧的过程,更不会无法解释为什么一个人比另一个的收入多。我怀疑,如果不把薪酬制度改变得如迪士尼一样,医院能否达到迪士尼优秀的服务和团队合作水平。对我来说绩效薪酬制度对公司文化的影响并不是微不足道的。

在我所工作的迪士尼部门内部,每位全职员工都要写一

份个人发展规划、主管会定期审阅规划,员工也会评估自己的进展,并指出哪些方面需要提高和成长。员工与主管共同讨论并修改个人规划,主管支持并指导员工,帮助他/她在完成团队大目标的背景下成就自己的个人目标。

我并不认为采用奖金制度为管理者和整个组织确定优先目标本身有什么错。正如迪士尼所做的那样,只要这些奖金是可以达成的,并且在管理者的职权范围之内,或者说如果所有管理者通力合作的话,这种制度也许也是有帮助的。

戴明猛烈抨击个人绩效工资

20 世纪 80 年代初,我开始熟读爱德华·戴明的著作。戴明是全球质量提升运动之父,他与约瑟夫 M.朱兰、彼得·德鲁

克一起教授一种自下而上的管理哲学,帮助日本企业成为世界上最具生产力、质量最高的企业。他们的作用功不可没!戴明的教学理论猛烈抨击了传统的美国管理体系中武断的个人竞争性绩效工资制度。

任何哪怕是对质量提升运动及其基础原理有一点点了解的人,都听过或看过戴明著名的红珠实验。大多数人都认为它是个讲质量差异的实验,是戴明质量控制当中最根本的理念。尽管它解释了系统差异对个人绩效的影响,但是,多数的质量提升指导者并不知道戴明做实验的背景。你能在他

那本在美国掀起质量革命的重要著作《转危为安》的第三章中找到答案。这章的标题是“疾病与障碍”,他指出了美国式管理存在的“7种致命弊病”。红珠实验属于第三种弊病,确切的说法是“绩效评估、成绩评定或年度考核”。在此文中,他猛烈抨击了美国管理对效益工资、个人绩效工资以及目标管理的偏爱。红珠实验显示,大多数员工是流程差异的牺牲品,员工们对于流程的差异无法控制,所以不能决定是否可以胜出并获得竞争性绩效工资。从下面这段话可以看出,戴明有多么强烈地反对竞争性绩效考核和绩效工资流程的做法。

有个德国人建议,以恐惧为手段的管理可能是管理更好的名字,但其效果是毁灭性的。它滋养了短期绩效,击溃了长期规划,制造了恐惧,摧毁了团队合作,助长了团队间的敌意和不同的政治派系,使员工愤愤不平、意志消沉、受伤害、受打击,感到凄沮丧、情结低落、自卑甚至是抑郁。员工在被绩效评估几周后都无法正常工作,想不通为什么他们比别人差。这是不公平的,因为这完全是由于系统的问题造成的员工业绩的差异……

排名绩效考核以奖励那些在系统里做得好的员工,却并不奖励那些试图改进系统的努力。

关于戴明思想和哲学在日本成功的故事已有很多,然而它在美国并不算成功,尽管这些理论已被大家广泛接受。最

初人们把差距归咎于美国员工的多样性。据推测,日本公司拥有单一的文化,具备天生的职业道德和纪律性,而这些却是美国员工所欠缺的。

然而,日本人说他们在美国工厂雇用美国工人也能达到相同的成就。引入几个日本高管,改变管理体系,尤其是取消绩效工资制度,赋予团队更多的权力,日本管理者在美国取得了和在日本一样令人难以置信的业绩。这说明了差异不在于民族文化,而是管理文化。戴明所抨击的命令与控制管理架构、绩效工资制度、目标管理等等,在多数美国制造工厂扎根太深,并且改变的阻力极大。

西方的管理者痴迷于使用数字图表和工具,以期更准确地评估质量,但他们无法将重要的权力和决策权力交付给流程团队,而这恰是激励卓越绩效的力量。不鼓励工人们具备主人翁精神,使其从思考和行动上更积极主动地投入工作,管理者却怀疑团队提出的建议,注入更多“胡萝卜”和“大棒”精神以维持一个服从和竞争的文化,采用让人反感而非支持的激励机制来消磨人的内在动机和能量,难怪戴明对这样扼杀工人潜力的管理体系深恶痛绝。戴明知道自己的思想只能在赋予团队更多权力的肥沃土壤里扎根,而无法存在于服从和独断专行奖励制度的坚硬土地。幸运的是,日本人愿意听他的。

绩效工资植根于官僚体系

个人绩效工资或绩效奖励是“工分”制度的延伸,而这种制度普遍存在并植根于传统管理风格的公司当中。组织里的每项工作都与一份工作职责挂钩,工作职责阐明了需求的知识工作条件、解决问题的技术、责任等等。对照每一项的标准打分,而后决定每份工作的底薪。这种“工分”制度下的底薪与年度绩效奖励相连,而后者则由个人的绩效评估所决定。最终迫使主管整理并根据正态分布曲线排列评估结果,使得一些员工分得较大比例的绩效奖金,其代价是牺牲团队中分得较小比例绩效奖金的员工。当能够客观评估绩效时,这不成问题;但当绩效无法仅凭客观因素评估、需要建立在团队合作的基础之上时,这个系统就会极大地破坏员工士气和整体的部门业绩。

我并不想仔细考察这套体系的历史或是其错综复杂之处尽管它可能决定了 80% 的美国工人的工资,但我确信看到了它是怎样维持着命令和控制的文化。官僚主义产生于高层管理者对普通管理人员和主管的不信任,怀疑他们是否有能力在员工绩效和补偿激励等方面做出决策。“工分”制度以及与之相伴的基于个人绩效的奖励制度创造了一个完美体系的假象。在这个体系中,员工被放到了精确界定的工作职责当中,他们之间互相比较。一意孤行的体制不给管理人员留出空间来做决定或判断。当然也没想到其后果是同时打击了员工主动工作的积极性,使他们不愿在死板的工作职

责之外再承担其他任务,也不会为团队合作提供动力。工人们仅仅关注自己的工作,而不是产品的质量或团队共同合作产生的服务,使得承诺、激情和自豪感这些所有令人信服的动机越来越少。

利用内在动机的超能量

当一个组织试图将外在奖励作为激励员工队伍的重心时就会形成一种等级和服从的文化,并由此创造了竞争、恐惧和抵触心理的工作环境。毫无疑问,员工们士气低沉、无精打采,工作业绩也不会好到哪儿去。

在谈到想象力的第七章中,我坚称服从是最无力的动机,因为它不会激发我们内心的意愿和力量去不断追求更好的结果。如果我竭尽全力遮盖短处,拼命不犯错,嫉妒他人得到奖励,就不会有精力思考个人成长的事了。这一点对所有的管理人员都适用。

佛罗里达医院的老院长汤姆·威南给所有向他直接汇报工作的高管传阅了一个备忘录,要求我们描述一个 CEO 最需要具备的特质。收到答复后,他编了个清单,作为绩效评估表传阅给我们,看看大家是否同意。他说想要我们评估他的业绩是否达到了期望值。大家看过并同意之后,每年就会收到这个评估表。表填完后会直接寄给董事会秘书,这样老板就不知道是谁说了些什么。然后,董事会主席会与汤姆一同过

目合成的评估表。他鼓励大家要坦诚,因为只有这样才能帮助他进步。

对我来说,这就是服务型领导的体现,同时也是通过内在动机进行改进的体现,因为没有工资和奖金补偿附加于最终的结果。他只是要求下属分享真实的看法,以帮助他进步。我相信汤姆·威南希望所有高管都能效仿他的例子,也从他们的下属那里获得真实的反馈。可是实际上这样的体系并没有发生很少有副院长这么自信,也很少有这样的企业文化,大家坦率诚实地评估上级,无须担惊受怕。

360 度评估在很多公司大受欢迎,管理者被下属、同事以及上级评估。这个想法不错。杰克·韦尔奇说希望在他担任通用 CEO 任期内,他的管理人员能尽快使用这种方法。然而,当工资和奖金与打分捆绑在一起时,真实的反馈就会落空。管理者知道如何在结果上要花招,他们知道如何用巧妙的或者不那么巧妙的方式迫使员工给他们高分。既然文化紧随组织架构,我们一边使用优秀的反馈工具,另一边的工资和奖金结构却不利于真正的目标(自我进步)得以实现。这种事情一旦发生,就会滋生一种充满恐惧的文化,这种文化衡量的是印象,而不是改进的质量。

竞争性绩效工资让指导变得无效

最理想的绩效反馈体系由内心渴望改进的愿望所驱

动。我们大家都有这样的内在渴望,如果这种渴望不被外在的事物所扭曲并且可以自由地展现出来,我们都希望将这种自己内在的渴望展现出来。领导力的讲座已经抛弃了“老板”这个词,而改用“数练”这个美誉来描述理想的管理者。然而,绩效工资模式的管理结构却与理想的指导方式背道而驰。

当我跟随我的教练查理·奥布莱恩学打网球时,我特别希望得到他的批评,甚至愿意为此付钱。想象一下:一个下属竟然想掏钱接受批评!称呼大多数组织的评估过程为“指导”实属用词不当。它可能是一种形式的监督,而不是指导。当下属想要得到建设性的反馈,并且希望通过学习做得更好时,才会有真正的指导体验。然而,当评估被强加于员工,在一个竞争环境里,依据员工之间的相互比较来调整工资时,指导模式中最有益的部分便被推毁了。威胁和贿赂使我们顺从,但无法让我们接受批评,即使是所谓的“建设性批评”。我们会存有

戒个有戒心的人是不会敞开胸怀学习的。假设每次我的网球教练都影响我,使我变得爱抱怨、爱吵架、对谁都充满戒心、那我到底能学到什么?

自问 5 个问题

目前,绩效工资的方式总体上来说已经声名扫地,成为压

制员工积极性的灾难,文献中大量记载着公司废除这种制度后取得非凡成就的案例。向质疑者证明应消除竞争性奖励这一点,并不在本书的讨论范围,我也只是就这一问题分享一些我的观察,尤其是基于迪士尼在多年的成长和完善过程中并不采纳这种做法的事实,总结如下

对任何仍然持怀疑态度的人,反观你的内心,回答下面 5 个问题:

- 1.如果和奖金无关,或者每个人为取得集体目标而得到相同的奖金,这样的体系会对你的工作产生影响吗?
- 2.如果你的管理者指出你有些目标没能达到,并因此减少了你的工资或奖金,你会加倍努力以求改进吗?
- 3.如果你们团队的其他人得到了 100%的奖金而你却没有,你会感到激励还是沮丧?想做到更优秀还是就此消沉?想被表扬还是被惩罚?
- 4.如果你没有得到 100%的加薪,而其他得到了,你觉得应继续帮助整个团队,还是为了证明自己的能力去和每个人竞争,即使以牺牲他们为代价?
- 5.如果经济上的奖励或惩罚与评估联系在一起你可能会更诚实(或不会诚实)地和老板谈你的绩效和需要改进的地方吗?

对这个题目最全面的解读也许来自于艾尔菲·科恩的两本书:《奖励的惩罚》和《毫无竞争》。科恩和他的研究团队收集并分析了在各种环境中有关奖励和竞争有效性的研

究。持对立观点的双方对这个题目怀有同样的热情,而他们的研究结果却惊人地一致。

对那些喜欢用体育运动类比工作团队的读者,他们深信竞争是体育竞赛获胜的核心力量,我要请他们记住:团队成员内部的个人竞争,不同于团队之间的竞争。约翰·伍登可以说是史上最伟大的大学篮球队教练,他经常说:“一名造就伟大球队的球员比一名伟大的球员更有价值。”尽管他指导了一些伟大的球星,例如卡里姆·阿布杜尔-贾巴尔、比尔·沃顿,但他更看重的是队员们的个性以及团队精神,而不是他们个人的技术水平。他证明了即使没有超级巨星,他的球队仍然可以赢得全国冠军。他发明了一种做法,任何得分的球员必须对那个传给他好球的队员或点头或用手势以示感谢,这种做法现在大家都在效仿。他的球员也知道,他更高兴看到的是 4 名或更多球员得分达到两位数的球赛,而不仅仅只依靠一名球员得到大比分。

合奏是更好的比喻

我想有关竞争的大部分想法都来自于将工作团队与体育团队相提并论。这很不幸,因为体育的核心部分是胜者为王的竞争,而那却不是工作团队的核心。对后者而言,我的工作影响着其他人的工作,其他人的成功也取决于我的努力。如果由于我工作不努力或交接时粗心大意,致使下一组彻底

失误,那么我们就都是失败的。胜者为王是工作中击溃他人的战略,不是制胜的战略。即使我们把工作中竞争的成分去掉,试着和体育团队做比较,你希望选择哪种运动团队做榜样?你喜欢每个队员都有一份具体任务,都要保护自己领地的篮球队?还是喜欢像多数篮球队那样,10个球员都把球传给那一两个超级巨星赢了功劳算他的,输了不责备任何人?或者你喜欢类似美式橄榄球队那样,一个人决定了战术,球员们只要按照命令执行,否则就会被开除?就我而言,如果选择一种类似的体育项目我会选择排球——每个人都要发球,并且要在每个位置上打球,即使他在某些位置上比其他人更擅长。排球比赛的胜利取决于相互协作,以及如何更好地弥补彼此的失误。但你什么时候听到过将排球比赛和工作团队相提并论?这就带来了另一个盲点:我们更喜欢把工作团队与那些极具阳刚之气的体育项目做类比,而后者的成功却来自于体力上占据的绝对优势。

与其拿体育比赛与工作团队做类比,我们在第六章讲过的“戏剧”反而更加合适。在一个管弦乐队、爵士乐队或戏剧表演中,演员们与任何体育团队一样,为取得胜利而奋斗,丝毫不敢懈怠,但是却没有竞争,没有胜利者和失败者,没有奖金,只有观众的赞扬。这些团队和体育团队如此不同,我们给它们另起个名称——合奏。为了成功,合奏团甚至都不需要领导,只要大家都熟悉剧本或音乐乐谱,就可以即兴表演,或者轮换领衔一段独奏,但是从来不会偏离剧本或乐谱的宗旨。他

们获得的奖励完全不同:合奏的唯一奖励不是打败另一个合奏,或是赢得一个奖杯,而是观众的评价。观众鼓掌,他们便得到了奖赏;同样地,我们的病人鼓掌,我们也就得到了奖赏。

参考文献

1. Steven R. Covey, The Seven Habits of Highly Effective People Restoring the Character Ethic(New York: Simon Schuster1990),p.206.
2. Ibid
- 3.Ibid.,p.230.
4. Edward E. Lawler, From the Ground Up(San Francisco: Jossey Bass Inc,1996),p.211.
5. W. Edwards Deming, Out of the Crisis(Cambridge, Mass Massachusetts Institute of Technology, 1982), p 102

第十章

达到“知行合一”

在一个组织中,如果管理者不对患者和员工满意度的调查结果负责,那么从“知道”到“做到”的差距就无法消除。

让迪士尼区别于其他体验经济或服务经济之处,不在于迪士尼能准确了解客户想要什么,而在于迪士尼能日复一日地践行那些普遍公认的价值观和公众普遍期望的行为。与有史以来最伟大的网球运动员皮特·染普拉斯一样,迪士尼一直在自己的领域勤奋耕耘。即便在千斤重压之下,迪士尼也能一如既往地不忘初心,经过漫长岁月始终不改初衷。正是这种优良品质把冠军和一般人区分开来。

在一个组织中,如果管理者不对患者和员工满意度的调查结果负责,那么从“知道”到“做到”的差距就无法消除。有些高管总是寄希望于与众不同的咨询顾问,希望咨询顾问身怀绝技,能够提供缩小差距的各项措施,却不去寻找造成差距的深层原因。他们不做切实的改变,也不想把改变坚持下去。这样的高管就像有天分的网球运动员,他们不停地寻找教练,指望教练有什么秘诀能让他们不付出艰辛的努力就能赢得比赛也许是一个特别的击球动作,也许是一个秘密的战略,也许是奇迹般的饮食计划。但最后胜过一切的,一定是辛勤的努力。

到底如何缩小“知道”与“做到”的差距,我分析了以下 5 个主要误区:

误区一:将文化的改变寄希望于培训师和委员会。

从我最初工作的佛罗里达医院的同事,到后来碰到的几乎每个客户,大家都近乎偏执地认为,迪士尼成功的秘诀就在

于它那为期两天的新员工入职培训,即“迪士尼传统”项目。所有人都相信,正确服务标准的确和培训能够实现组织文化的转变。为了保持培训带来的良好势头,医院还会成立专门的委员会,用来传播客户优质服务的信息和知识。通过图 10.1 展示的模型,我将解释这种方式的误区,以及它在转变并形成卓越的体验文化方面所缺失的关键信息。这个模型中存在 3 个必要条件(在后面我们将加入第四个必要条件)

1.员工的表现,在 10.1 图中,我们可以看到员工的表现处于惰性的重压之下;

2.通过某种形式的反馈数据来评估此表现

3.由于实现了改进,该理论得以继续,通过制定服务标准,并由培训项目将其传播,以鼓励更多的持续改进。

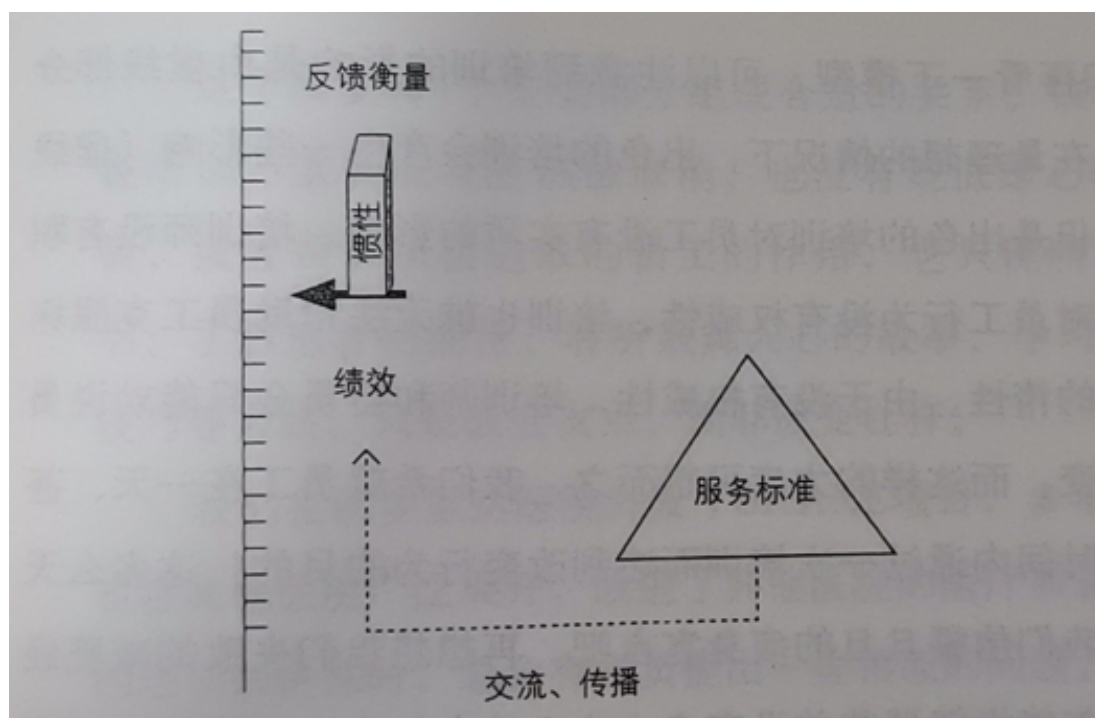


图 10.1 绩效模型(第一部分)

如果医院聘请出类拔萃的培训师,并且培训内容深得学员好评,那将对提高患者满意度得分有所帮助,这似乎肯定了培训所付出的努力。反馈数据在开始阶段有上升趋势,乐观的管理者会希望这个上升态势一直保持下去。但问题在于,持续上升是不可能的。当分数曲线上升趋势变得平缓甚至开始下降时,医院就会成立委员会,来搞清楚到底发生了什么,怎样才能使员工保持干劲。在我们的模型里,委员会存在于“服务标准”的三角形里,它是培训师努力的延伸,委员会中通常也包括培训师。委员会重新制定员工的工作职责,新的职责中包含员工的礼貌行为,为改善留给客户的第一印象和沟通技巧编写“脚本”和“标准语言”,四处安装意见箱。种瓜得瓜,种豆得豆。管理者获得客户的表扬信并将其公之于众,医院公布患者满意度评分。管理者聘请神秘患者并获得反馈,然后传阅各类持续改进的报告。委员会工作起来非常努力,但那些棘手的患者反馈分数却没有显著提升。

我们再看一下模型,可以注意到培训的影响是由虚线部分体现的。在最理想的情况下,出色的培训会产一些影响(虚线部分),但是出色的培训对员工没有实质的影响。培训师没有职权,培训对员工行为没有权威性,培训也就无法帮助员工克服坏习惯形成的惰性。由于没有权威性,培训师和委员会只能劝说员工做出改变,而这样的力度可想而知。我们希望员工在一天、甚至半天的时间内通过一次培训而达到改

变行为的目的!这多么天真!想想我们信誓旦旦的瘦身宣言吧,再想想我们失败的减肥经历。我们怎能指望那些并没有多少决心改变行为习惯的员工仅通过参加一次培训就变样呢?即使是那些有积极性的员工一回到原来那种冷漠的工作环境当中,也会很快失去热情。

让我们加上模型中缺失的部分—领导力(见图 10.2)。只有部门管理者才有权力控制绩效并促成有效的改变。

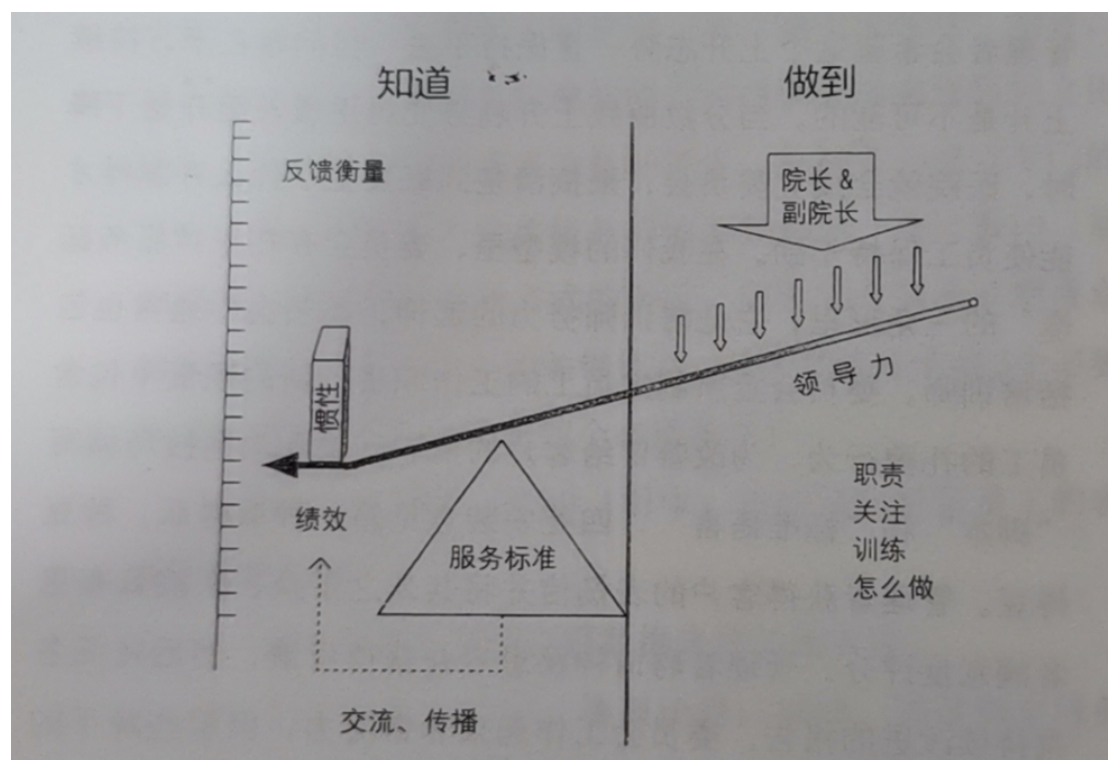


图 10.2 绩效模型(第二部分)

这个模型将 4 个主要部分组成合适的关系。该模型并不是说培训不重要或者应该被取消,也没有贬低雄心勃勃的委员会,或者否认积极进取的员工的作用,它只说明了朗读愿景书、了解患者的期待、聆听鼓舞人心的故事、学习沟通和态度技巧等方法,只是改变支点,而非改变杠杆。

我们在佛罗里达医院开发了 SHARE 项目,多年来,该项目也在其他医院广泛展开,改进了其他医院的医疗质量。每当我们的培训师讲课时,总会有学员提出一些相似的问题。第一个问题是:“我们的管理者会关注这件事吗?”第二个问题是:“医生们会参加这个培训吗?”你一定非常理解学员想要表达的意思,他们想说的是培训是不错,但除非管理者认可并以身作则,否则这些做法不会成为标准的工作实践”。一线员工知道改变需要付出巨大的努力,即使他们的管理者不甚了解。

在为期三天的迪士尼入职培训中,参与培训者都会了解到,自己的工作就是提供一流的服务。培训是个契机,目的是让学员知道自己需要做什么。迪士尼的员工走向自己的舞台和工作岗位后,知道该如何去面对客户。而在医院的培训中,很少有人会讲如何在工作中提高患者的忠诚度,而愿景和核心价值、感人的故事、礼貌标准、沟通技巧等重要话题也鲜有提及。但是在迪士尼,培训仅仅是个开始,管理者每天都在冥思苦想如何让员工将“知道”转变为“做到”。职责与责任心并不在培训师那里,更不能由委员会来维系,而是体现在实际工作当中。

误区二:聘用一个负责优质服务项目的协调员。

委员会往往会从最容易的事着手,例如:将礼貌标准写入工作职责中、设计奖励与认可体系、为形成良好的第一印象编写“脚本”和“标准语言”、提供电话礼仪培训、安装

意见箱、公布患者的表扬信、确保患者调查结果被大家都看到等等。但是,显而易见的是,不用多长时间,组织就需要由专人统一协调管理这些活动。委员会擅长产生新的想法,但是他们并不打算长久维持这样的系统和项目。一开始,所有的工作都被委员会成员承担了,但是他们并不认为这将是份长期的工作,他们没有准备设立一个永久性的委员会。最后,委员会再也没有新想法了,成员们也打算交出手中的任务,自然而然地,这时候他们就会建议由一个专门的协调员来统筹管理委员会发起的所有工作。

但是与第一个误区中的培训项目和委员会一样,协调员也面对着同样的难题:他们对任何部门或员工都没有直线职权。协调员也许能做一些类似于建议或表扬的文书工作;也可以协调组织开展优质服务项目,为新员工做入职培训,负责认可和奖励项目。但是,正如我们在绩效模型中看到的那样,协调员的位置处在“知道”这一侧,并不在“做到”那一侧。只有动用领导力的影响才能提高患者的满意度和忠诚度,也只有管理者对绩效负责,督促员工承担责任,实质性的改变才会发生。而这些工作,协调员根本做不到。

改善绩效有两种主要方式:通过整个系统改变和通过个人行为改变。没有相应的系统改变,负责优质服务的协调员没有下属,又怎么能显著提高患者满意度呢?我并不是反对协调员承接委员会发起的工作,但是如果认为协调员有能力提高并维持患者满意度,根本就不现实。一个副院长曾经直言

不讳、一针见血地表示：“我的员工只听我的。我关注什么，他们就关注什么，其他的一概不管。”简言之，这就是我们面对的残酷现实。

误区三：认为更多的知识将缩小差距。

一个管理者到底需要掌握多少信息或知识，才能够找到合适的方法使内部流程更好地服务于员工？护理管理者需要掌握多少知识，才能要求员工有礼貌，有团队精神，能够对抗不良情绪，减少流动，以身作则，以同情之心对待患者？不断追求更多的知识是一种潜伏的误区，在看不到组织绩效有显著变化时，过度追求知识会分散管理者的注意力。

在图 10.2(如前)中有一个分界线，区分“知道”和“做到”。培训没资格归为“做到”的一侧，因为培训仅仅是学习的一部分。模型中“做到”的一侧有 4 项主要活动，它们能帮助组织塑造领导力。这 4 项活动分别是：为言行一致承担责任、关注客户体验中最重要的事、指导他人、做那些能赢得顾客和员工真心的事。

全美都有一股强烈的求知欲，对知识过度渴望，这也正是市面上出现了那么多有关领导力和组织文化的著作的原因。我们生活的时代被称为“信息时代”，大量的资源分配给了“知识管理”，我们创造了“学习型组织”。但是，实际上这些知识极少能转化为行动。

相信知识能够带来改变或者付诸行动是个误区。不幸的是，很多人不这样想。他们不认为行动来自“做到”，他们

认为行动可能会来自知道、想到、计划到、听到或谈到。事实上,最有效的“做到”来自于尝试和错误,并不是来自于“知道”如何去做。正如杰弗里·菲弗尔和罗伯特·萨顿在他们合著的书《知道与做到的差距:聪明的公司如何将知识转变为行动》中所说:

我们研究中最重要的一项发现是,实际应用的知识更有可能通过实践获得,而不是通过读书、聆听甚至是思考而获得。不要花那么多的时间沉思和讨论组织存在的问题。采取行动将会产生经验,从经验中你会学到很多东西。

然而,组织并不擅长从自身的经验中学习。你曾听过管理人员遇到人员流失问题,想办法向同一组织中该方面做得特别好的同事取经吗?无论这个人读了多少该领域的书,参加过多少场留住员工的培训,他都不一定能获得实用的知识。按照菲弗尔和萨顿的说法,美国人闻名于世的是“知道”,而不是“做到”。日本公司则恰好相反,日本善于通过实践来学习,如果你通过实践来学习,那么“知道”与“做到”之间的差距就可以消除。

误区四:评估替代行动。

衡量反馈是我们绩效模型里的一个要素。我相信每个部门都会跟踪客户的反馈,不论是内部的还是外部的,但是反

馈本身并不会引发行动。大多数医院都会收集患者满意度的反馈,但几乎没有医院使用反馈信息。很少有医院会因为患者的反馈信息,采取当机立断的行动。当医院存在的问题过于明显,严重影响到了医疗服务体系的正常运转时,医院通常采取的行动就是对某个问题做正式评估,就解决方案写个建议书。然而,到底有多少建议能转变为行动,能切实解决问题或改进系统绩效?

当医院启动优质服务项目后,通常都会为提高患者满意度和忠诚度而完善自己的信息系统。医院会完善打分系统,并努力获得更高的反馈率。每个监护病房都会建立起自己的一套打分系统。每个医生的行为都开始接受评估,每个医护人员都会收到评语。获取信息的周期也被缩短,使信息更具时效性。调查结果会整齐地呈送给医院高管,内容的可读性也更强。所有这些事务性的工作将额外占用一个员工的时间,以便他能够把信息以及时、形象、丰富的形式呈现出来

但是,评估并不是行动,它仅仅是模型“知道”一侧的事,并不在“做到”一侧。我们不需要使用评估工具来告诉急诊科医护人员:从患者进门到实际就诊之间的等候时间才是最该衡量的时间;我们也不需要告诉急诊科医务人员应该以什么样的速度应对患者的疼痛才是让患者满意的标准;我们更不需要告诉他们有多少患者没有看医生就离开了医院,这是患者不满意的信号。如果是整个系统出现了问题,知道更

多的问题并不能使系统得到改善。即使知道教科书上明文规定了如何改善整个系统,也并不意味着医护人员真的会这样实施。

小组访谈能够就客户需求和期望提供有价值的见解,也能帮助找出优质服务的障碍,但是小组访谈也不能替代实际行动。

误区五:允许管理者以“怎么做”为借口无限期拖延。

做了这么多年的咨询工作,我认为这是所有陷阱中最有害的一种。前 4 种误区尚有优点可言,但“怎么做”的误区会蓄意破坏掉所有的努力,而且有可能使所有付出功亏一篑。

既然这个误区如此有害,我们或许应该把它放到本章的开篇来讲。但是之所以放到最后,是因为作为一个问题,它是最后出现的。想象这样一种情况:前 4 个误区周而复始 3 年,医院的高管们会觉得提高患者满意度无望,甘愿放弃。管理人员用了 3 年时间成功使用了“怎么做”这个游戏,而高管们为了找到答案,聘顾问、读书、派管理人员参加研讨会、召开小组讨论、提炼满意度反馈信息、举办比赛、书写使命书和核心价值、张贴服务标准、设立指导委员会、修改工作职责、为不满意的病人实施补救措施等等,所有这些努力让自己筋疲力尽。

在通常情况下,医院首席执行官的平均任期不到 5 年,而中层管理人员的在职时间则普遍会超过实施优质服务项目

的时间。当院长离开时,医院的惰性会大获全胜。新院长发起任何新项目时都会遭到质疑,因为整个组织已经对优质服务产生了抵抗情绪。即使高层领导者有决心做下去,保守派也知道如何用久经考验、货真价实的烟雾弹来推卸责任。

“告诉我,我们的部门该如何做?苍天在上!我非常支持我们医院的使命、核心价值和优质服务项目。告诉我怎么做吧?怎么衡量员工的绩效,怎么让大家参与进来,要花多少钱?我的部门会全力以赴。有什么好的研讨会要我参加吗?有好书让我读吗?要不我去参观其他的医院,看看他们是怎么做的。我是不是需要去迪士尼待几天?请个咨询顾问告诉我们该怎么做吧!上次那个相当不错,他讲得很鼓舞人心,但还不够具体。我们的医院设备陈旧,人力不足,经费有困难,员工工资低,还有一堆一堆的文案工作。行业竞争激烈,公众又过于苛刻,他们总是抱有不切实际的期望,面对这么多具体问题,接下来我们到底要怎么做呢?你要知道,我们并不是迪士尼。”在这样的情况下,惰性又一次完胜。

“怎么做”是危机中不能被接受的问题

芝加哥圣十字医院是我知道的第一家因患者满意度显著提升而受到全美关注的大型城市医院,当时在普莱斯基尼数据库统计的全美大约 400 家医院中,它从最靠后的 25%一跃飙升至最前列。

芝加哥圣十字医院并没有着手寻找合适的咨询专家,也没有找书来读或者去参加研讨会,更没有去其他机构参观。对他们来说,他们只处理了一个简单的问题:即理事会和首席执行官乃至整个管理团队的生存问题。他们的糟糕排名导致了医院的生存危机,而这种危机是其他已经做得不错的医院所无法体会的。

丽兹·杰兹威克时任圣十字医院的急诊科主任,她的故事后来广为流传。大家都想听听她的故事,想了解她是如何将患者满意度最差的急诊科改变为满意度最高的科室的。但是让我感兴趣的是,丽兹并没有按照别人讲的和书上说的那样去做丽兹毫不避讳地承认,开始时,她坚定地拒绝承认,并成功地摆脱了任何让她提高部门患者满意度的责任和工作。她认为她是急诊医学方面的专家,而非行政人员,更不是咨询顾问。她用“怎么做”的烟雾弹掩饰她并不“想做”的用心。当她的领导马克·克莱门特对她说“在客户服务上输给迪士尼,这说不过去”时,丽兹认为马克完全脱离了现实。

“您想看看真正的迪士尼世界吗?”丽兹讽刺地说,“我带您去看。他们周五凌晨 1 点左右来急诊科。我们这里有冒险乐园、梦幻乐园、未来世界,还有幻想乐园。在我这里,您会看到整个迪士尼!”

当圣十字医院其他部门的患者满意度在半年之内从 14% 提升至 75% 时,丽兹的急诊科仍处于非常低的 8%。丽兹说,她认为这恰恰证明了只有急诊科才在治病救人。很明显,

其他部门有时间做那些服务上的表面工作,而她的急诊科员工却忙得团团转。但是马克·克莱门特很不高兴,他给了丽兹两种选择要么照着其他部门的标准去提高患者满意度,要么走人。“如果你在 90 天之内不能彻底提高患者满意度的得分,你就会被解雇!”马克对丽兹说道,同时把丽兹的继任者安排在她的办公室里。没有选择了,丽兹做到了,完成了她一度认为自己不可能完成的事。

每当有人问起丽兹到底是如何领悟到优质服务的真谛在哪里学到领导力技能以及为什么在仅仅几个月内就取得了显著的成就时,丽兹总是很坦白地承认自己其实并没有读过什么书,也没有参加过什么研讨会。“我两次差点儿被解雇了。”丽兹坦率地说。

“知道”和“做到”之间存在着一个鸿沟,其实管理者已经掌握了自己所在领域提供优质服务的所有知识。如果管理者在内心深处对采取行动没有承诺和激情,那么再多的知识也不会带来改变。彼得·布鲁克是领导力领域的重要作家,同时也是咨询顾问和演说家。在他的近作《怎么做的答案是“行动”》中,布鲁克抓住了此类问题的实质。他指出:“问怎么做’是反对采取行动时最喜欢使用的一种借口。”²布鲁克列举了一系列类似“怎么做”的问题,他认为这些问题等同于拖延战术。

要多长时间?

要花多少钱?你打算怎么改变?

我们如何衡量改变的效果?

别人是怎么做到的?

如果丽兹·杰兹威克声称不知道上述问题的答案,她就不会取得任何进展。但是,很显然马克不会允许她永远停滞在“怎么做”的阶段。马克只会说:“你去做吧,你做不到的话,我要找其他人来做了”

佛罗里达州彭萨科拉市的浸信会医院曾经也是患者满意度排名靠后的 25% 的医院。该医院当时处于极度危机的状态,急需大的转变。后来,他们听到了芝加哥圣十字医院令人惊讶的故事。浸信会医院的首席运营官艾尔·斯塔卜菲尔德便向圣十字医院的奎顿·斯杜得尔请教方法,后者即将就任浸信会医院的新首席执行官。大多数医院都听说过奎顿·斯杜得尔和他的故事。浸信会医院接下来在普莱斯基尼数据库排名中取得了患者和员工满意度的最高分,并且赢得了 2004 年的马尔科姆波多里奇国家奖。上百家医院的院长和管理者长途跋涉到彭萨科拉市取经。浸信会医院的传奇故事被写成了一本书,名为《浸信会成功的医疗故事:创造了令人叫绝的文化》,该书由威利出版社出版。

那些困在“怎么做”误区里的管理者把浸信会医院看作朝拜的圣地。我们知道,医院很难做到像诺德斯特龙、丽思·卡尔顿或者迪士尼那样。浸信会医院有他们的做法,毕竟他们是家真实的医院。尽管浸信会医院接待过无数的参

观访问者,但是我怀疑 100 个参观者当中会不会有 1 人从参观中有所收获,回去后能够在自己的医院中采取重大举措。我的一个朋友曾去过浸信会医院,听了“浸信会故事”位管理者做了一场令

人印象深刻的演讲。我朋友惊叹于医院为了提高患者满意度并保持较高的得分所投入的精力和时间。听完演讲后,我朋友在走廊遇到演讲者,他赞扬演讲者讲得非常成功。他向其请教“你们究竟是如何挤出时间来做这些事情的?”演讲者坦率地回答:“如果不这样做,我就会被开除。”

责任不以是否被告知如何去做而改变

只要管理者逃避责任,很多人就会效仿,这是人性使然。人们经常逃避客户和员工满意度方面的责任,因为这些责任很少被看作是与经费控制和临床质量一样关乎组织生死存亡的要素。然而,浸信会医院和圣十字医院做到了,他们证明了,优秀的组织应该有责任心提供优质服务。

在组织里,当部门主管被告知要消减部门工资的 10%时他们往往没有多余的时间称不知该如何下手,需要先研究一下或者参观其他地方学习经验。我从来没有听首席财务官说过除非我们告诉员工,他们应该如何减少 10%的人员的情况下完成工作,否则,他们就无法削减成本”。可是,同样的首席财务官却允许管理人员对不能提高患者满意度和降低

离职率使用同样的借口。

事实上,我们一直让他人负责,却不告诉他们应该怎么做。我们的障碍并不是我们不知道如何做,而在于没有强烈的愿望打破漠不关心、依赖成性(等待别人告诉如何做)的恶习。如果我们无法自我激励,那么最后总会有人迫使我们不得不做出改变,甚至有时情况会更糟。当然,优秀的管理者不会坐等那一天的到来。

在图 10.3 中,每个部分都回答了一个不同的问题。

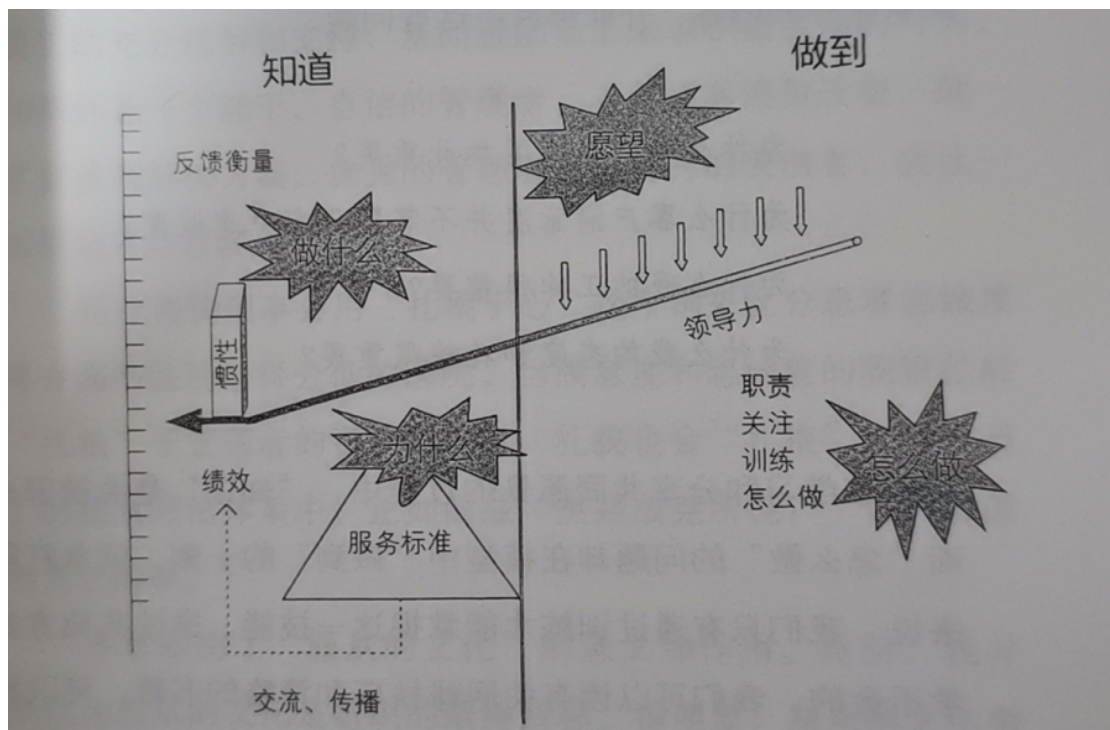


图 10.3 绩效模型(第三部分)

每个管理者都需要知道以下这些问题的答案,并将答案传达给他的下属:

对我们部门的客户来说,什么最重要?

什么使我们部门与其他部门看起来不一样？

作为一个团队,我们希望成就什么？

我们彼此需要怎样合作才能做到最好？

作为管理者,我应该如何做,团队才能胜出？

我们应该如何设定反馈机制我们要如何对待客户的反馈信息？

每个管理者也需要更深刻地理解愿景书与核心价值中有关优质服务的内容,并能够回答这些问题。

为什么客户忠诚度如此重要？

为什么客户满意度并不等同于客户忠诚度？

为什么我的工作很重要？

为什么我的态度和礼貌很重要？

在学习和分享共同愿景的过程中,“知道”是关键部分而“怎么做”的问题却在模型中“做到”的一侧。就拿打网球来说,我们只有通过训练才能掌握这一技能,通过其他方式是学不会的。我们可以读有关网球技巧和策路的书籍,可以找名出色的网球运动员来给我们讲解,可以花几个小时看电视上的比赛,分析运动员每次击球的动作,但是如果没有亲身练习,永远学不会打网球。在学习过程中,我们会犯错,但相较于成功,失败教给我们的更多。我的网球教练查理经常和我模拟打正式的比赛。他以和我类似的水平与我比赛,每当

我失误时,他会让我得到教训,让我明白如果像我那样击球,碰到和我水平类似的对手时我就会失分。当我本应将球打进对手球场的斜对方却直线击球时,查理会演示接下来会发生的情况。在学习网球的过程中,我从错误当中学会的技巧远远多于其他人告诉我的。

最后,心怀愿望才能成就梦想,即必须要有“愿望”这个动机。期望在模型中处于“做到”这一侧,如果没有愿望,我们是绝对不会迈出艰难的“怎么做”这一步,也不会实施绩效改变的战路。强烈的愿望将赋予管理者足够的能量,使其获得员工的充分理解和支持,从而激励员工采取积极主动的行为如果你是一个能干、自信的管理者,心中极其渴望改变,就定会找到解决方案。优秀的管理者就像优秀的表演者,会让切看起来非常容易。

医疗咨询理事会用“扎根于心”这个词来区分患者忠诚度得分高的医院与得分低的医院。当满意度和忠诚度的职责已经“扎根”于管理者的责任心中时,礼貌也会“扎根”于每个员工的绩效评估体系中。正如丽兹·杰兹威克所说:“我们要做负责任的事。”

本章阐明了“服从的文化”的意义和作用。然而,我并不认为服从的文化是组织的最终目标。很明显,服从的文化带给组织的影响有限,它可能会对组织文化有一定的改善作用甚至能帮助组织形成优秀的文化,但是组织要想从优秀走

向卓越,必须从服从的文化转变为承诺的文化。

承诺意味着绝大多数员工都有主人翁精神,他们对组织成功的渴望与领导相同。员工发自内心地渴望优秀和卓越,而不是为了获得奖励或避免处罚。正如一名优秀的公民为了全社会的利益甘愿自我牺牲一样,优秀的员工以组织为傲,他们积极捍卫组织的利益,小心翼翼地守护组织在社区里的声望和口碑。

那么,我们为什么要强调领导力、责任心和服从呢?因为我认为,服从是一个必要的转型阶段。在这个转型阶段中,组织文化从混乱、不统一,逐步转化为发自内心的、值得信任的、以患者忠诚度为骄傲的文化。像家庭中的孩子样,他们必须要经历青春期,在那个阶段,他们在享受一部分自由选择权的同时,也必须遵守家庭规则。青少年从童年的依赖阶段过渡到成年人相互依存的境界,必须忍受一段服从的文化。

在迪士尼,我们无法区分服从的文化与承诺的文化(迪士尼既属于服从的文化也属于承诺的文化),这就好比在家庭生活中,我们看到每个人都表现得十分努力,做事效率又都很高,但是我们很难判断他们这样是因为每个人都富有责任感且对家庭的未来怀有共同的愿景,还是因为他们迫于道义不得已而为之。关于这一问题,我将在这本书的最后一章《结语》中进一步阐释。

参考文献

1. Jeffrey Pfeffer and Robert I. Sutton, The Knowing-doing Gap: How Smart Companies Turn Knowledge Into Action (Boston Harvard Business School, 2000), pp. 5, 6
2. Peter Block, The Answer to How /s Yes(San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, 2002), p. 11

结语

要把服务的观念转变为体验的观念。我们来到患者床边,并不是为他们提供一种服务,而是为他们提供一段满怀同情之心的治愈体验,这段体验将促使患者更好地自愈。

你有没有过这样的经历,大家一起奋斗,尽管一天下来精疲力竭,但是每个人仍享受着工作的分分秒秒?如果你有过这样的时刻,那么能不能告诉我,是什么使你的工作变成了令人愉悦的事呢?

如果有人这样问我,我一定会说起那些难忘的夏日我们一家人在位于俄勒冈州梅德福市我岳母家中度过的那些普

普通通的日子。

当时,我岳母 80 多岁,依靠着一份微薄的社会福利金独自生活。每年春天,她的 3 个女儿以及各自的家庭都会在她家齐聚一堂,花大把时间栽种花果树木,为老人修建一个大花园,以便她来年收获新鲜的蔬菜水果。我们全家协同作战,粉刷剥落的油漆,修理有问题的家具。有一次,我们为她换了屋顶板;还有一次,我们在她走路不稳的地方安装了扶手和前廊的栏杆,以防她跌倒。大家永远记得那份喜悦,那份因辛勤工作而产生的快乐,这种快乐是发自内心的。我们不需要老板不需要监督,哪里需要帮忙,哪里就有人伸出援手。大家分工合作,有人去市场买东西,有人做健康可口的饭菜,每餐做好后,大家都胃口大开,尽情享用。

孩子们也高高兴兴地参与进来,他们发现自己也可以帮忙做很多事情。他们会在花坛拔草,擦洗窗户和地板,大人根本不需要“贿赂”或强迫他们做什么事。事实上,金钱奖励会浇灭孩子们的内在动机这种与深爱的人一起干活的乐趣鼓舞着每个人。为了外祖母能舒适地生活在她自己的这栋小房子里大家都欣然出力。老人独自生活在桃树街,一直到 91 岁高龄,后来因为意外跌倒,才不得不卖掉自己的房子搬去与女儿同住。

因为脑海里有了这样的印象,所以如果让我描述完美的工作环境,我会说,那就是与志同道合的朋友一起,为了帮助他人解决困境而努力工作,同时感受着那种无与伦比的喜悦之

情。还有什么工作能比医院的护理人员所面对的场景更接近这幅画面呢?问题是,怎样打造这样一个团队,并让团队抱有这 样的情绪呢?

梦想激励

我永远忘不了 1963 年 8 月 28 日,当我看电视转播时心中洋溢的喜悦之情。当天,马丁·路德·金在华盛顿特区林肯纪念堂的台阶上,面对 20 万民众发表了有史以来最伟大的演讲之--著名的《我有一个梦想》。数百万各行各业的美国人听到一名黑人奴隶后代的演讲后激动不已。“我梦想有一天,这个国家会站立起来,真正实现其信条的真谛:“我们认为这些真理是不言而喻的;人人生而平等……我梦想有一天,我的 4 个孩子将在一个不是以他们的肤色,而是以他们的品格优劣来评判他们的国度里生活。”这些话至今仍然回响在我的脑海当中,依旧鼓舞着我。

马丁·路德·金并没有说“我有一个战略倡议”。他也没有说“我有一个计划”。如果他那么说的话,就无法鼓舞人心。倡议、计划以及大多数使命书都不会产生鼓舞人心的效果,但明确地阐释梦想却能极大地激发忠诚和热情。

卡尔·桑德堡写道:“首先要有梦想,否则什么事也做不成。”毫无疑问,华特·迪士尼是个伟大的梦想家。他的梦想盖过了他的艺术才华,他有能力激励有才华的人共享他的梦

想并使之得以实现。当人们融入一个共同憧憬美好梦想的团队时,就会自发地积极规划和行动。而实际上,金钱奖励隐藏着威胁,它会消磨人的精神和意志。平庸的领导会利用金钱这种工具,但金钱只能让员工服从,不会赢得他们的心。

开始你自己的梦想之旅吧,回忆一下某个美好的工作时刻,分析一下是什么让你那么享受,然后把那种感触融入到现在的工作当中,与你的团队为未来一起奋斗。

如果要我憧憬一下理想中的工作状态并用语言表达,我希望能够有一系列行为上的准则,这些准则阐明交织在一起实现梦想的元素:

我梦想在这样的部门里工作……

同事们都像朋友一样

我的工作有价值 and 意义

团队抱有共同的热情

我要为患者(或客户)创造最佳的体验

我要实现组织的目标

我会把这些讲给下属,让他们也畅所欲言。每个宣言都是个目标,为了实现所有目标,我们大家要认真讨论。例如,上面那句“团队抱有共同的热情”,我要求员工像客户一样坦率地面对系列刨根究底的问题,我希望他们的答复五花八门、随心所欲。

有关团队合作,我要求他们在员工大会上以小组的形式完成:

我希望共事的管理者是这样的……

我希望共事的同事是这样的…

有关工作热情,我要求每个人私下里完成

当……时,我喜欢我的工作

我希望少一些……

我希望多一些…

不工作的时候,我喜欢…

为了了解大家对团队合作的看法,我会根据大家认同的最关注、最渴望的因素,制作两份评估表,一份用来评估我自己,另一份用作他们之间的相互评估。在起初阶段,一个季度收集一次,后来随着我们的不断进步,团队凝聚力越来越强,离目标越来越近,评估的频率也就逐渐降低了。

对于工作热情,我会认真研究每个人的真实想法,通过与他们进行言语交流和察言观色,我会把员工的个性与工作任务匹配得更好。我不会用同一种方式管理每位员工,我会细心观察,找到更适合的方法激励和评价不同个性的员工。这种个性化的交流方式也为我提供了与员工对话的机会,使我

能够更好地了解每个人的才华和喜好。显而易见的是,更深的了解意味着更有效的管理。

我形成了一种模式:探索深究,坦诚相待,纠正错误,从而获得业绩反馈。事实证明,这是那些无法用数据衡量的工作持续改进的必由之路。

卓越很有趣

力求精益求精,孜孜不倦地追求卓越,是令人兴奋又充满乐趣的旅程,而碌碌无为只会消磨人的意志。哪里士气低沉,哪里就会出现收入低、工作累、牢骚满腹的员工。在多数情况下,萎靡不振的工作状态是低效的团队绩效、相互指责的负面情绪以及毫无激情的领导力共同作用的结果。

绩效低导致士气低落,而士气低落又反过来产生更低的绩效。打破这一恶性循环的最佳途径就是激励团队在大家都认可的重要领域奋发图强,越做越好。我再次强调下那个普世的真理:力求精益求精,孜孜不倦地追求卓越,是令人兴奋又充满乐趣的旅程,而碌碌无为只会消磨人的意志。

尽管华特·迪士尼是本书的楷模,但书里并不涉及迪士尼拥有的科学技术、专业知识和任何产品之类的问题。对那些在追求卓越的道路上勇攀高峰的专家来说,他们已经向世界展现了自己的成就,本书也许并不适合他们。

我记得自己开始学打网球时,年纪已经不小了,在起初阶

段非常受折磨。看别人水平都那么高,我觉得自己年龄大了,怎么也不可能达到那种水平。唯一让我坚持下去的理由是,与慢跑相比,冲着墙面、发球机或者教练击球还不算无聊,尽管我的球技确实很差。我真正喜欢上网球运动,是在球技有了巨大飞跃之后。曾经有一段时间,我甚至怀疑自己不可能发出一个好球。当我与年龄更大的朋友进行双打时,他们向前接我的发球,都能很轻松地把球打到任何位置上,那种感觉真是很糟糕。直到有一天,我突然发现,他们要后退才能接住我的一个发球,这一进步真令人振奋,我终身难忘。如今,我对打网球充满了激情,每天都会练习。我们都是对越擅长的事,才越喜欢去做。想要真正热爱某件事,必须辛勤耕耘。我在网球课上努力练习,集中精力打好每场比赛,即便把自己累得筋疲力尽也在所不惜。追求进步的过程,伴随着日积月累的成就,使一切都变得那么美好。

成功最激励人心。追求卓越是我们力求进步最基本的驱动力,这种内驱力满足了我们对于生命价值和人生成长最深切的渴望,没有什么比追求卓越更令人向往,人类的激情正来源于此了解并坚信人类拥有这种动机能够使一个普普通通的管理者成为一个伟大的教练。领导者要学会放手,让员工从错误中汲取教训,提高他们做决策的能力,把工作激情一直传递下去。

与合适的人展开合适的对话

正如前一章所指出的那样,我相信对于本书给大家的启发并不仅仅是人们不能“知行合一”。我们想给大家的启发是要找到合适的人,用合适的理念和思想,展开合适的对话。我希望借助迪士尼的视角和案例,管理者在管理时可以迸发出关于组织文化和工作中重要问题的深思熟虑和诚恳的对话。那些没有时间进行这些重要对话的管理者,只能通过强制手段去管理。而只有通过开诚布公的对话,掌握了员工真实的想法和感受,才能扫清那些隐藏在实现梦想道路上的障碍。

选择正确意义的正确语言

语言不仅仅代表思想,实际上,语言也塑造了人们的思想。多年来,有些词语影响了我对领导力的认识,有些也可能影响了你的某些思想。我认为,每个词语的内涵在某些重要的方面都会有缺憾。为了改变我们的思想,我们可能需要稍微对某些词语改变一下,例如:

服务

领导力

赋权

责任心

自上而下

如果你已经通读了本书,可能会知道我要对上述词语说什,也可能会猜到我对其他词语如何诠释。就让我们共同回顾

一下某些重要的理念吧

要把服务的观念转变为体验的观念。我们来到患者床边,并不是为他们提供一种服务,而是为他们提供一段满怀同情之心的治愈体验,这段体验将促使患者更好地自愈。

领导力意味着“领导”,指引着大多数人的方向。就像我们为岳母修理房子一样,当时我们没有出现领导者,为了完成整个任务,大家都放弃了一些自由的权利,主动承担起各自的责任。这是公民权,而非领导力。诚然,如今很盛行“分散式领导力”这种说法,毫无疑问,这个方向是正确的,我也特别支持。但一线员工一看到“领导力”这个词,还是会想到它的通俗含义,大家所受的教育还不能让所有人分清楚这个词在词汇学上的细微差别。尽管我们的意思是“带头参与,每个人都是领导”,但大家还是会从字面上理解为“上级下达指示那么,我们为什么还要依赖这样一个有歧义的词语呢?何不启用“公民权”这个词汇,大家不用等待上级指示,每个人都负起应付的责任,做应做的事。

赋权意味着掌权的人把权力交付他人。除非位高权重的人将权力下放,否则员工将无权做事。赋权与领导力这两

个词相伴相生,领导将权力赋予更多的人。但是,我们已经用公民权替代领导力了,传统意义的赋权也就没有了多大作用。与公民权更匹配的一个词是“主人翁精神”。在一个民主社会里,公民要对团结社会的价值观负责,并对自己所承担的重任负责。我们也需要这样的员工,以公民对社会的责任心,肩负起企业文化和价值观的重担。

责任心也由领导力而来,下属对领导负责。但是,如果我们的公民对企业文化和价值观负责,那么就不需要再对掌权者负责了。责任心需要转变为勇于担当,有责任心的公民做事就敢于承担责任。为了换取更大的成功,他们甘愿牺牲掉自己的一小部分自由。

最后,由于我们改变了领导力的模式,因此我们也需要抛弃那些“自上而下”的想法。事实上,人们可以从任何地方着手行动。还记得那个医院餐饮部门开创送餐服务的例子吗?那个举措并非来自于高层。高管要鼓励形成有责任心、有担当的组织文化,在理想状况下,正是每个员工的辛勤汗水,才使得为患者和家属创造难忘体验这样的梦想和组织文化得以发扬光大。

- 就领导力的开发及培养客户忠诚度来说，弗莱德·李是我所知的最具洞察力的领导者之一。我们的管理团队一致评价他是向我们做演讲的讲者中最好的其中一位。

——BryantLGH医疗系统总裁兼CEO 林恩·威尔逊 (R. Lynn Wilson)

- 本书对医疗服务提供者，尤其是医生来说，是必读之书。弗莱德·李的方法直接而令人耳目一新。医院的每个部门都切实需要一场文化变革。

——迪凯特总医院 (Decatur General Hospital) 急诊服务部主任 拉里·沙利文 (Larry Sullivan) 医生

- 弗莱德·李传递的信息直指护理领导力的核心。本书正是护理管理者寻找的……实用指南，书中充满了生动的阐释说明以及深入的见解，可供直接实操使用。书中内容触及治疗环境中领导力的核心问题，将会极大鼓舞各级别医疗机构中的护士工作者。

——护理管理者协会CEO 帕米拉·汤普森 (Pamela Thompson)

- 当这本书送到我手上时，我快速浏览了一下——就像对待我每年要读的60多本书那样。后来在一次从海岸到海岸的飞行旅途中，我认真研读了每一页。书中充满了不寻常的智慧，最高效的建议。如今我要求在华盛顿大学参加我教授的卫生服务营销课程的研究生必读此书。好样的！弗莱德！

——华盛顿大学卫生服务系 丹尼斯·波特 (Dennis D. Pointer) 教授

- 弗莱德·李先生通过大量场景、事例和他在管理实践中形成的独到观点，深入浅出地娓娓道来，向读者诠释了一系列重要的且往往被忽视的管理理念，展示了隐藏在不同行业的管理文化背后简单的共通要素，让读者从中学会如何培养员工良好的行为习惯，如何更有效地改善患者的就医感受。把深奥的理论变为一般读者都能接受的理念进而影响他们的行为，是本书的诱人之处。

——中南大学湘雅医院院长 孙虹

- 迪士尼以其独特的服务模式收获了各年龄段人群的喜爱和信赖，创造了行业标杆。在该企业专注于最优体验的背后，有着严谨的管理逻辑和服务哲学，这也同样适用于医院服务，与我们始终追求和倡导的“患者为中心”的理念殊途同归。假如迪士尼运营医院，非常值得深思和学习的一个课题。

——浙江大学医学院附属第二医院院长 王建安



上架建议：医疗管理



定价：78.00元