

# 人性化护理： 影响医疗保健领域人性化体验的种种因素

JASON A. WOLF, 博士, 认证患者体验专家, THE BERYL INSTITUTE 总裁



鸣谢翻译工作协助单位

**LanguageLine**  
Solutions<sup>SM</sup>

# THE BERYL INSTITUTE

## 关于 The Beryl Institute

The Beryl Institute 是一个脚踏实地致力于通过协作和知识分享改善患者体验的全球化社区。我们将患者体验定义为*所有互动的总和*，其植根于组织文化，能够左右患者对于整个护理流程的看法。



## 关于 Siemens Healthineers

Siemens Healthineers 拥有雄厚的专业实力，能够帮助全球医疗保健供应商提升精准医疗程度、转变医疗服务模式、改善患者体验和实现医疗保健数字化，从而获得更高的价值收益。作为一家领先的医疗技术企业，Siemens Healthineers 致力于在其诊断和治疗成像以及实验室诊断和分子医学核心领域不断突破进取，持续推出创新型的产品和服务组合。与此同时，Siemens Healthineers 还在积极开发数字健康服务和企业服务。2018 财年（截至 2018 年 9 月 30 日），Siemens Healthineers 的营收额达到 134 亿欧元，调整后利润达 23 亿欧元，在全球拥有约 50,000 名员工。

如需更多信息，请访问 [www.siemens-healthineers.com](http://www.siemens-healthineers.com)。

## 医疗保健中心的融合

纵观当今医疗保健领域，来自外部和内部的压力已不容忽视，均已达到难以置信的程度。此现状并非一国之特例，触发因素也并非当地政策、成本限制或者精心筹划这么简单。诚然，这些因素会对此造成一定的影响，然而，医疗保健领域所采用的传统运营方式则是更大的症结所在。

这种压力促使人们开始重新思考应如何看待医疗保健，以及可以通过哪些方式来对其施加最为积极的影响。这也促使人们着手开展一系列的相关研究，力求通过采集广泛的信息来了解全球医疗保健体验的现状。为了了解组织正在着力提升哪些体验、消费者看重的是医疗保健体验中的哪些方面，以及影响最佳体验提供能力的关键因素，我们将多项因素融合在一起，以整合历史数据、基于患者权力和倡导的相关举措、卓越服务以及如今的客户体验。

这段历史所呈现的并非简单的线性关系，而是跨越多个维度，随着近期刚刚产生的关于医疗保健环境中应最终包含哪些体验的思考，其关注的领域变得更加广阔。在上述巨大压力的逼迫下，医疗保健市场开始尝试将历史轨迹与不断扩展的视角进行融合。

如今的信息获取渠道越来越多，消费者的自我意识日渐增强，选择的自由度也越来越大，日新月异的环境需要医疗保健服务做出相应的调整，但如今的系统无法满足如此多变的需求环境。医疗保健系统只能满足由提供者向患者提供护理服务的传统型业务的需要。虽然医疗保健离不开这些结构和角色，但这并不是医疗保健的真正意义所在。而人性化关怀才是此类服务的根本立足点。

提出这一理念的同时将会带出一个观念，那便是，医疗保健作为一项业务，关乎的其实是人与人之间的关系。然而，在过去的大部分时间里，人们都只是将医疗保健视为一种交易，而“床畔礼仪”等护理服务只不过是一种点缀。人们将其排除在医疗保健体验之外的观念足以证明这一论述真实不虚。

在任何其他注重人与人之间关系的行业中，都会首先搭建起维系关系的结构，然后再根据需要需要通过交易来提供相应的支持。而医疗保健领域的做法与之恰恰相反，这大大折损了其服务品质。对于已实施的所有结构和交易流程，医疗保健业均将质量和安全视为最为重要的因素，至今仍是摆在其面前的一大难题。



## 行动号召的根本依据

---

美国医学研究院 (Institute of Medicine) 于 1999 年 11 月发表了具有里程碑意义的论文 “To Err is Human (人皆犯错)”，指出医疗保健业中的安全错误所带来的影响和成本损失要高出人们的普遍认知。<sup>1</sup> 论文指出，“患者在原本应给予治疗和抚慰的医疗保健系统反而遭到伤害的情况将无法被接受。” 报告中提到，错误往往源于错误的系统、流程和条件，是它们致使人们犯错或无法及时避免错误，而不是因为个人的粗心大意。考虑到当时的医疗保健系统现状，认为可通过交易管理安全的想法亦属人之常情。但从所确定的原因中也可看出，其背后隐藏着更深层次的根源。

2015 年，国家患者安全基金会 (National Patient Safety Foundation, NPSF，如今已并入 Institute for Healthcare Improvement) 发表了一份名为 “Free from Harm: Accelerating Patient Safety Improvement Fifteen Years after ‘To Err Is Human’” (远离伤害：在 “To Err Is Human” 发表十五年后加快患者安全的改善进度) 的研究报告，其中对 IOM 报告推出以来在安全方面所取得的进展进行了反思。报告指出，“改善的速度和规模缓慢而有限，令人感到失望。” 报告中还指出，患者在医疗保健中遭受伤害的情况仍在持续，并呼吁人们为此应采取更多措施。<sup>2</sup> 在一项类似研究中，英国健康基金会 (Health Foundation) 针对 NHS 系统也得出了相同的结论。实际情况是，尽管人们频繁地将安全视为有待改善的因素，但推进过程却非常缓慢，由 IHI、NPSF 和 NORC 于 2017 年在芝加哥大学 (University of Chicago) 联合开展的一项后续研究所提供的数据进一步证实了这一事实，研究报告的总体数据显示，五分之二的美人表示，他们要么亲身经历过医疗错误，要么在照护亲人的过程中遇到过医疗错误。<sup>3</sup>

这一数据 (40% 的人经历过医疗错误) 让早在 20 年前便已提出的问题变得愈加不可轻视。虽然存在有据可查的安全改善，但由此也引发了一些相关问题。报告对于医疗保健推动整体改善的能力持何种看法？或者更确切地说，其中存在哪些能够帮助医疗保健业找出突破口，从而着力开展持续性改善的启示？此处指出了—个非常现实的问题，即在一个注重人与人之间关系的行业却采用交易性的响应模式。其中是否存在改善的机会？

与此同时，The Beryl Institute 于 2010 年开始在全球会员社区大力推行体验的概念，并将体验定义为“由组织文化塑造，会对患者在整个护理过程中的看法产生影响的所有互动的总和”。这一定义明确了医疗保健在根本上是一种关系型的服务。它是人与人之间所有互动的总和，而并不只是单纯的交易。为此需要相应的组织类型、行为支持、期望设定和保障举措为其提供支撑。而这正是组织文化需要研究的课题。

---

## 当下，应尝试将医疗保健的工作重心从单纯的减少错误转向拓宽护理服务的范围。

---

尽管医疗保健业为取得成功制定了诸多条款，然而却并未树立起持续取得成功所必需的积极心态。NPSF 报告认为，随着文化概念逐渐得到人们的肯定和认可，这些观念将会越来越深入人心。而这是一切成功得以孕育的前提。必须将其贯彻到整个护理体系中，这意味着，如果缺少明确的系统性解决方案，我们将会落入类似“whack-a-mole”游戏的境地，陷入一种快速修复、消极应对和改善的恶性循环。为此，需要为护理团队提供足够的支持、加强与患者和家属之间的合作、提升对于互动的重视程度，并最终实现被护理者看法和参与度的改善。

唯有借助这种系统性的关系型解决方案，我们才能超越简单的质量/安全思维方式，从而将目光投向患者每天的医疗保健体验。患者在临床护理之前、期间和之后所经历的一切与质量、安全、服务、成本和所有其他内容相关的事宜均是其体验的一部分。要想真正达到 1999 年开创性 IOM 报告中所阐述的理想状态，需要从更广阔和深入的视角来审视这一观点。当下，

应尝试将医疗保健的工作重心从单纯的减少错误转向拓宽护理服务的范围。

新的模式需要以优质的护理作为坚实的地基，为此，必须对医疗保健流程进行重新设计。这不是单凭一次推崇体验，强调满意度或者服务的对话便可草草了事的工作。而是要深挖会对患者在医疗保健系统中的参与度造成影响的所有因素、消费者当前的所有诉求，以及医疗服务提供者将医疗保健选为业务方向的所有原因。我们应把握这一机会，融合上述各项因素，并努力将医疗保健服务的水平提升到一个新的高度。我们应充分利用收集到的见解、相关人士的故事分享，以及过去 20 年人们对于改善所抱持的殷切期望和美好憧憬。

## 从体验状态到消费者挑战

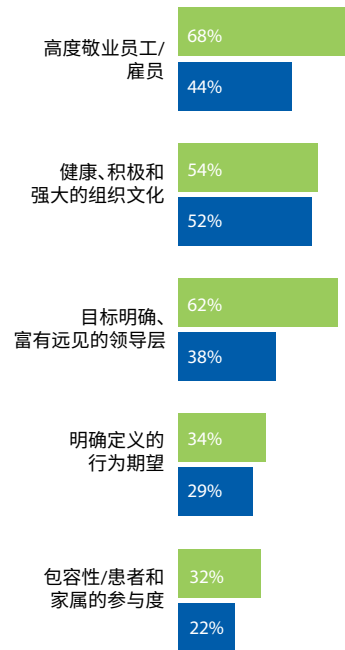
一路走来，The Beryl Institute 始终秉持用心做事并紧随医疗保健系统脉搏的理念，努力通过对话改善患者的体验。过去八年中所发生的变化让我们备受鼓舞，在关于体验的对话中，人们从最初的一门心思解决满意度调查中发现的问题，开始转向努力寻求更为全面而多元化的解决方案。

在此特别澄清一点，此类对话并不单纯只是为了改善调查结果。过去不是，未来也不是。虽然在政策推动下所开展的调查已促使，至少已迫使一些人在美国等地采取了相应的行动，但我们的工作同样具有显而易见的价值，体验对话将能够帮助医疗保健业拥抱一个更好美好和广阔的未来。我们力图通过此次对话展开一次更加广泛和深入的交流，以找出切实可行的措施并列出现事项。这些优先事项在数据中也已得到体现。

The Beryl Institute 对患者体验的状态开展了为期两年的研究，其中所记录的数据表明，领导层已将提升体验这一概念的贯彻力度列于高优先级事项中。<sup>4</sup> 然而，在转变对于体验的认知以及坚定其应达到的状态方面，领导者和组织的表现仍有待提升。从 2011 年将减少噪音作为优先事项的交易型观念到 2017 年注重参与度的关系型概念，全球医疗保健组织将提升体验的突破口确定为提升员工、团队和/或合作者的参与度，以及增加他们与患者和家属之间的交流渠道。（图 1）他们也表示，努力仍在持续不断地进行中。

通过提升对于团队合作、协作和跨学科工作环境及相关事项的重视程度，并为持续紧张环境中的员工提供更多的支持，员工和合作者的参与度已得到提升。业内对于患者和家属参与度的看法不再停留在单纯的组建患者和家属委员会以收集患者意见，而是转向建立积极的合作关系，涵盖董事会层面的贡献、运营环节相关举措以及床边实践等诸多方面。

The Beryl Institute 2018 年开展的一项研究表明，消费者已越发认识到医疗保健是一个关系型行业。<sup>5</sup> 对于



■ 美国医院 2017 年数据 ■ 美国医院 2018 年数据

图 1.  
PX 改善中的高优先级因素  
(基于 2017 年 PX 现状研究)

“患者体验对消费者来说是否重要？”这一问题，受访者都给出了肯定性答案。然而，比患者体验“是否”重要这一问题更重要的，是在医疗保健过程中消费者最看重“什么”这一问题上的重大发现。排在最前面的三项因素分别是：1) 耐心倾听，2) 简单明了的沟通，以及 3) 善待和尊重他人。尽管这几大因素强化了医疗保健关系型行业的概念，但消费者也表示，他们所希望的不仅仅只是得到善待。相反地，消费者特别强调，他们参与医疗保健首先是为了自身的健康和福祉。他们希望医疗保健组织能够在自身的专业能力方面表现出一定程度的信心。由此可以看出消费者对于高质量、安全和贴心护理的渴求。那是一种不会造成伤害，以治愈为要的护理状态。

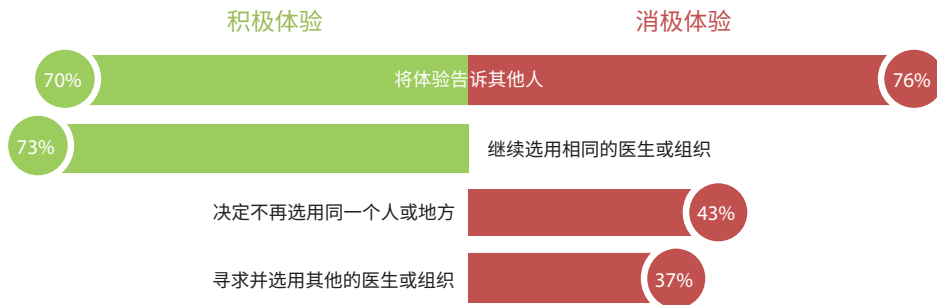


图 2. 面对不同的医疗保健体验消费者会作何反应

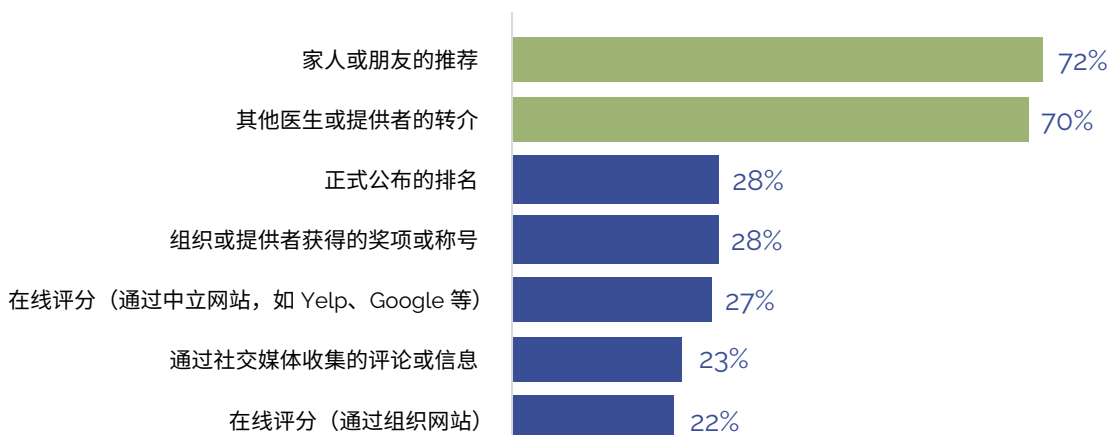


图 3. 驱动消费者做出医疗保健决策的因素

消费者回答中所透露的信息还不止于此。消费者不仅明确指出了他们重视哪些方面的体验，同时也表明了他们会因为某种体验而做出怎样的反应，其中包括积极反应和消极反应。在这两种情况下，他们最常有的反应之一，都是与他人分享自己的故事。然后，超过 70% 的消费者表示他们会因为良好的体验而选定特定的医生或组织，从而成为忠实用户，而糟糕的体验则会让十分之四的消费者选择到其他地方接受护理（图 2）。最后，当被问及哪些因素会促使他们做出决策时，消费者表示最大的推动因素是他人的推荐（图 3）。由此可见，人都有向他人倾诉自身护理体验

的欲望。结论是：医疗保健组织所打造的体验要么会强化忠诚度，要么会削弱忠诚度，并会促使消费者做出选择。其中存在显著的涟漪效应，让人们愈加认识到这是一项关系型的业务。

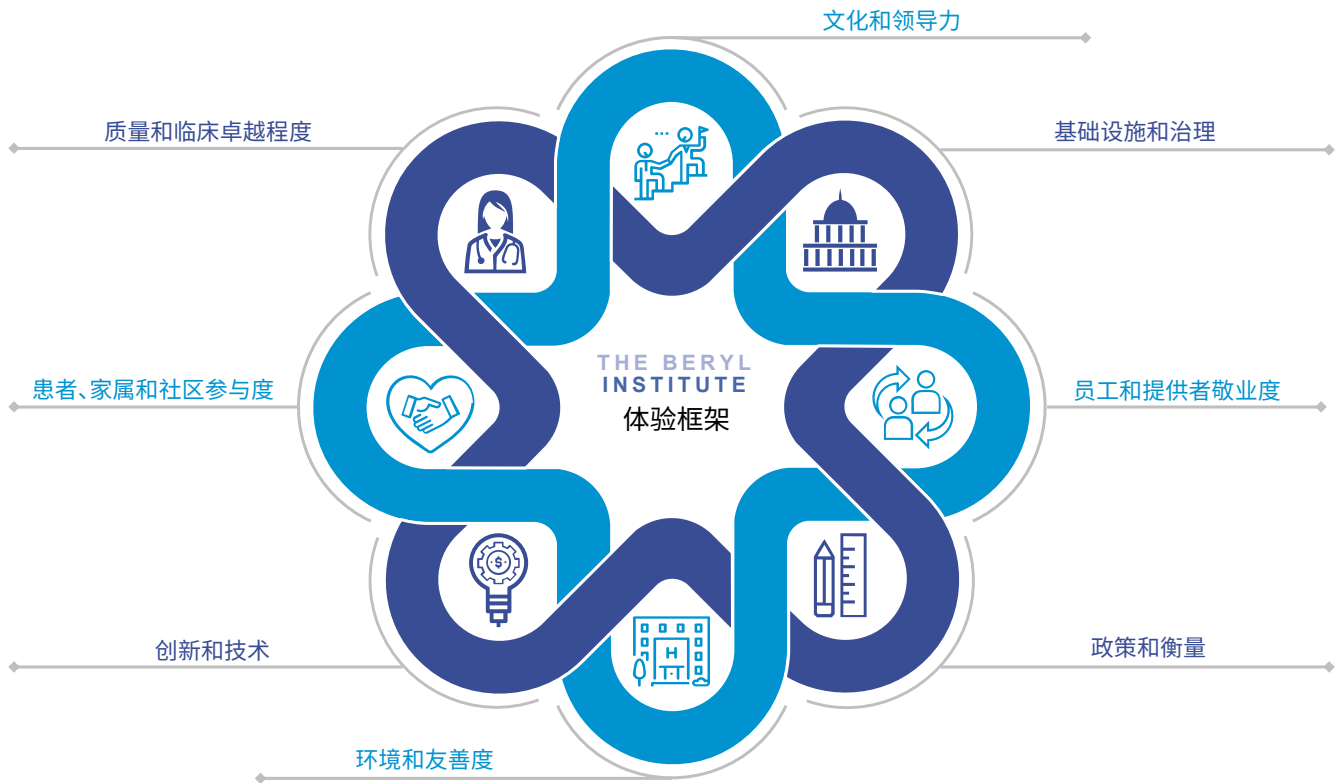


图 4.  
体验框架

## 体验框架

无论是从组织的角度还是消费者的角度，我们均看到了优化医疗保健中人与人之间的关系，从而让框架中各项体验因素得到全面提升的机会。基于人们所分享的故事和收集的数据，以及一线工作人员的反馈，我们确定了 8 个战略维度，以此来对人类医疗保健体验做一个综合而全面的呈现。此框架是对传统体验概念的一次重新解读，并强调了实现开创性 IOM 报告中所要求的结果所需的关系型和系统性理念。如果我们相信护理是一种人性化服务，那么当我们在制定战略和未来举措时，将会首先考量护理流程各环节的运作模式，以及个体在整个医疗保健过程中的体验。

体验框架的 8 个维度（图 4）全面涵盖了所有医疗保健体验。不仅涉及临床行动，也不止整个临床阶段，同时还涉及更广泛的接触点以及多项医疗保健整体体验影响因素。透过这种多维度展现，人们能够从外向内全面了解整个系统体验，认识到医疗保健是一种关系型业务的本质，而不是从传统的由内到外的角度来看待医疗保健工作。



对于每个维度，都提供了一份说明，指出了将其当成医疗保健体验一部分的战略性的原因（表 1）。此说明的目的并不在于给维度下一个明确的定义，而是想要强调每个维度对于整体体验的贡献。

设定此类框架不仅有助于阐明战略重点，还有助于展现资源和解决方案与战略和需求之间的关联，并能够为进一步的探索和研究提供一个脉路。在接下来对于所分享的患者体验影响因素的研究中，所依据正是体验框架所提供的结构。透过研究结果，我们更加清晰地看到了当前工作中为改善医疗保健体验所采取的应对模式。医疗保健的核心问题是以组织文化作为基础和动力的人的参与方式，即人与人之间的互动方式。这是对于患者体验的本质性定义，也是任何医疗机构要想达成预期目标需要重点突破的方面。

战略维度	原因
 文化和领导力	组织的定位、目标、价值观及其领导方式是打造卓越体验的基础。
 基础设施和治理	高效的体验改善离不开正确的运作和沟通系统与流程，同时还需要借助正式指导来确保始终不会偏离战略重点。
 员工和提供者敬业度	给与护理提供者和支持者足够的关怀，并通过重申使其了解各自工作的意义和目的是成功打造积极体验的基础。
 政策和衡量	体验受外部因素以及体质和财务现实的驱动和影响，同时，需要借助合理且易于理解的指标来有效衡量结果和推进行动。
 环境和友善度	在每项工作中都应考虑提供医疗保健体验的空间，并通过实际行动打造积极、舒适和富有同情心的护理体验。
 创新和技术	随着人们对于体验更加广泛的关注，需要新的思维和行为方式以及技术和工具来确保护理的效率、可扩展性和服务广度。
 患者、家属和社区参与度	任何体验工作的核心都是接受护理者和所服务社区的反馈、贡献以及与两者之间的合作关系。
 质量和临床卓越程度	体验包括个人的所有经历，以及他们对安全、优质、可靠和有效护理的期望，侧重于能够对健康和福祉产生积极影响的因素。

表 1.  
体验框架的八个战略维度

## 体验影响因素探究

一方面，我们承认，医疗保健组织为了改善体验，需要确定各项举措的优先级，还要找出影响消费者医疗保健体验参与度的关键驱动因素，过程中不免会遇到重重挑战，但我们也相信一定存在应对之策。在积极改善医疗护理体验的过程中，他们认为哪些因素在提升体验方面具有最大的影响力？为此，我们与研究合作伙伴 Siemens Healthineers 联手开展了此项调查，旨在回答一个简单的问题：“综合清单中的各项因素分别会对患者体验产生多大程度的影响？”找寻最具影响力因素的过程让我们的行为动机变得更加明确，并力图从更加广泛的角度找寻能够提升患者体验的诸多举措中最为核心的要点。

### 流程和方法论

调查的第一批受访者是 2018 年春季召集的全球医疗保健专业人员以及患者和其家属，我们将其称之为焦点群体。我们要求受访群体首先反思并讨论一个框架问题，“当听到‘患者体验的影响因素’这个短语时，您会想到什么？它是什么意思，应包含哪些内容？”并通过探索新兴体验框架的核心要素，以找出每个战略维度中的项目来进一步深化这一讨论。从文化到环境，从参与度到质量，各项核心观念的逐一提出让调查中的问题集变得更加丰富和广泛。

此项工作还有另一个目的，那就是找出信息的最佳收集方式，从而使其获得最充分的利用。最初焦点群体的看法与本论文试图反映的观点如出一辙，那就是需要针对当前医疗保健体验的各项影响因素开展更广泛的对话。希望此项研究的意义并不只是另一种确定影响因素的手段，而是能够打开一个更为开阔的局面，帮助人们找出真正能够推动医疗保健体验改善的机会。

调查流程于 2018 年 7 月在线上进行。受访者被分成两个群体。一个是一般受访者群体，由 The Beryl Institute 全球社区的成员组成。受访者涵盖广泛的群体，包括：医疗保健管理者/资深领导、非临床医疗保健团队成员、临床服务提供者（护士、医师等）、

患者/家属/医疗保健消费者、顾问以及供应商/资源提供者。受访者的身份均由其本人在填写调查时自行提供。共有来自不同行业和领域的 1478 名个人参与了调查采样。关于受访者类型的详细信息请参见图 5。受访者来自 19 个国家和地区，非美国受访者占到总样本量的 16%。

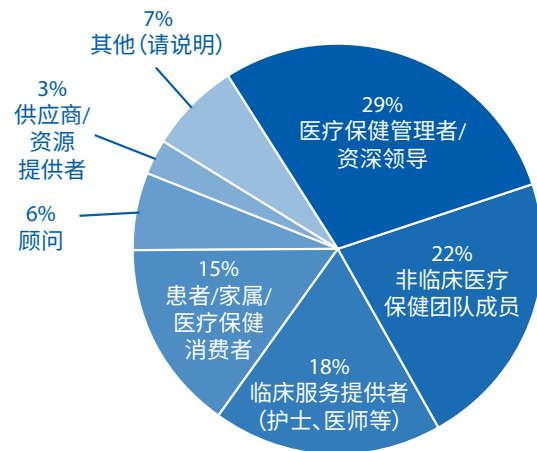


图 5.  
一般受访者回复群体角色

第二个受访者群体则代表高绩效医疗保健单位。我们邀请美国各地的组织找出组织内部符合以下条件的特定单位：在医疗保健提供者和系统消费者评估（Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems, CAHPS）调查（或同等水准调查）中，各问题的总评分达到前百分之九到十的高排名。我们邀请组织帮助“从整个组织中找出一组其领导者愿意用 5 分钟的时间接受一项快速调查的高绩效单位或部门。值得注意的是，CAHPS 调查只是其中一项成功指标，为方便管控，我们将高绩效单位/部门定义为：在过去 6 个月收集的数据中，在 CAHPS 各项问题中的“总评分”达到并保持在‘9 或 10’分的单位/部门。”

在使用此数据点时，我们又会选取在此高分数段中得分始终处于高位的单位作为研究对象。在此过程中，我们也意识，那就是 CAHPS 中的受访组织并不都是医院，其调查对象也并未遍及所有组织，因此不能简单地根据百分位排名来做出决定，而是要对最能代表这些数据参数的组织进行评估。通过对确定的受访者群体进行调查，我们从代表 175 个医疗保健组织的高绩效单位共收集了 294 份回复。

受访者被要求根据问题对 37 个项目进行评分：“您认为以下项目会对患者体验产生多大程度的影响？”项目描述简明扼要，给受访者留下了一定的阐释空间，但我们认为这种简明扼要的语言足以确保回复的一致性。要评分的项目同样与体验框架保持一致，并与八个战略维度中的一个存在关联（图 6）。这种一致性事前并未向受访者讲明，而是在完成数据采集后再对其进行分析和分类。


战略维度	相关影响因素
 文化和领导力	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 领导层为提升体验所作的努力</li> <li>➤ 个人此前与医疗保健组织或护理提供者之间的接触</li> </ul>
 基础设施和治理	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 预约排定流程</li> <li>➤ 计费和付款流程</li> <li>➤ 退房/出院流程</li> <li>➤ 享受护理服务的方便程度</li> <li>➤ 约诊前的沟通/教育</li> <li>➤ 与护理服务提供者约诊一次需要等待的时间</li> </ul>
 员工和提供者敬业度	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 临床团队福祉</li> <li>➤ 员工敬业度</li> <li>➤ 护理团队的团队合作</li> </ul>
 政策和衡量	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 可实时听取患者的反馈</li> <li>➤ 保险提供者的经验/指导</li> <li>➤ 外部评级、排名或评论</li> <li>➤ 政府法规或要求</li> <li>➤ 一次护理的总费用</li> </ul>
 环境和友善度	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 便利服务（例如代客泊车和客房服务）可用性</li> <li>➤ 设施清洁度</li> <li>➤ 指示牌和路标的清晰度</li> <li>➤ 诊断/检测体验舒适度</li> <li>➤ 设施内的噪音水平</li> </ul>
 创新和技术	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 数字/电子界面（例如基于手机的应用程序或患者门户）的访问权限</li> <li>➤ 患者友好型技术的可用性</li> <li>➤ 最新技术的可用性</li> <li>➤ 电子版个人健康信息的访问权限</li> <li>➤ 个人健康记录的公开访问权限</li> </ul>
 患者、家属和社区参与度	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 与患者/家属的有效沟通</li> <li>➤ 患者/家属受到个性化对待的程度</li> <li>➤ 患者向护理服务提供者/组织提出疑问的机会</li> <li>➤ 与患者和家属的合作/患者和家属的参与度</li> </ul>
 质量和临床卓越程度	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 处方治疗/疗法的临床结果</li> <li>➤ 关于处方药的信息传达/教育</li> <li>➤ 单次服务中和不同次服务间护理的一致性</li> <li>➤ 诊断/化验的有效性</li> <li>➤ 以认真负责的方式管理疼痛</li> <li>➤ 约诊后/出院后随访</li> <li>➤ 在护理过程中一丝不苟地严把质量/安全</li> </ul>

图 6.  
与体验框架匹配的影响因素。

## 与患者体验相关的影响因素

为了弄清人们对于最重要的影响因素的看法，我们同时审查了来自一般受访者群体和高绩效单位群体的数据集。由于每个项目都是单独评分，因此需要注意的是，受访者没有被要求对列表中的项目进行排名，而是单独回答每个项目并对其进行评分。以下所报告的重要性级别依据以下参数确定：指出某个项目重要或最重要的受访者所占的百分比。考虑到这一点，我们创建了一个排名，以观察两个受访群体最为看重的因素，以及彼此间的一致性和差异。下面的调查结果将呈现基于我们的受访者反馈而得出的见解。

### 明确具有重大战略意义的优先事项以及切实可行的主要突破口

在分析对因素评分的回复时，我们希望能够先确定出受访者的回复与体验战略维度之间的对应方式是否具有趋势性的规律。由于每个项目都与一个战略维度相对应，因此可以确定出一个总得分，以了解受访者认为哪些维度最具影响力。经调查发现，在两个受访群体之间存在共同的优先事项。*员工和提供者敬业度*维度被视为对患者体验影响最大的因素，其次是患

者、家属和社区参与度维度。这与两个群体评分最高的两个特定因素（“患者/家属受到个性化对待的程度”和“与患者/家属的有效沟通”）相一致。

接下来将进一步探讨这些研究结果与最近从医疗保健消费者的角度开展的其他研究之间更深层次的一致性，从两者之间的一致性更加能够看出，员工参与度也已成为医疗保健组织的优先事项，已位居发展最快，优先级最高的因素之列，详见 2017 年《State of Patient Experience（患者体验的现状）》研究报告。在这些结果发布一年多之后，这一趋势似乎并未改变。

对于排名靠前的几个战略维度，一般受访者和高绩效受访者针对前 4 位战略维度的回应均保持一致（图 7），虽然其排名顺序略有不同，但所有受访者均将以下方面视为最重要的体验影响因素：

- 员工和提供者敬业度
- 患者、家属和社区参与度
- 质量和临床卓越程度
- 文化和领导力

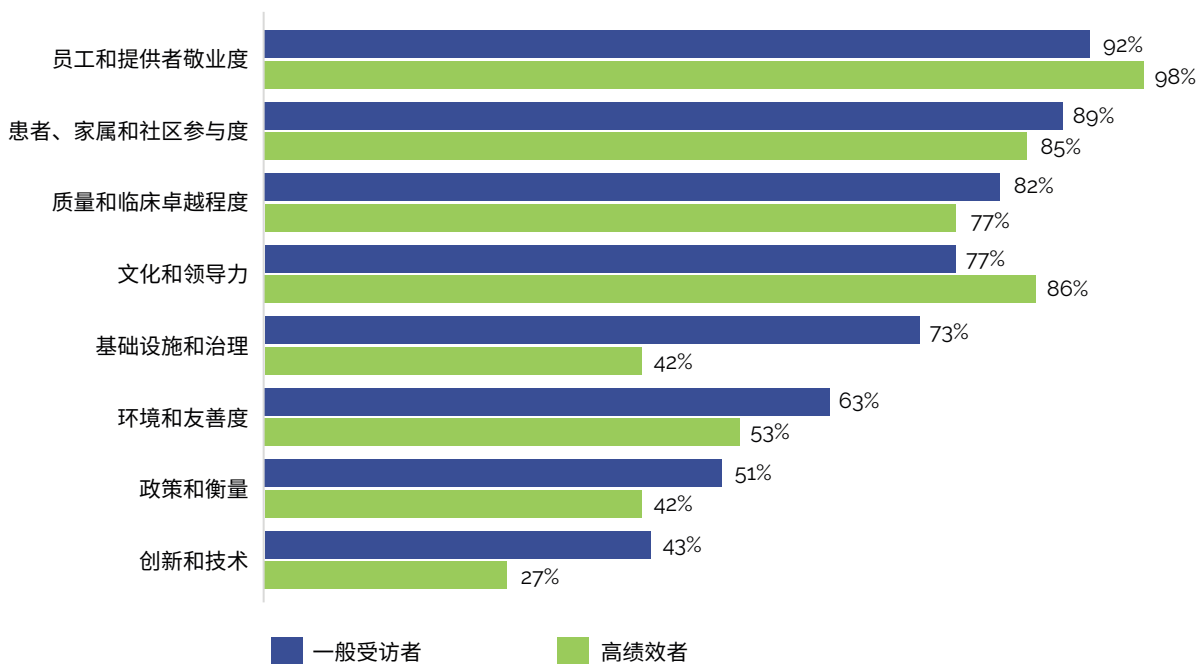


图 7.  
所有 8 个战略维度的排名

但从中仍发现了一些细微但非常重要的差异，虽然两个受访者群体都对*员工和提供者敬业度*给出了最高的评分，但高绩效者对于*文化和领导力*这一重要性位列第二的项目的评分要比一般受访者高出9个百分点。紧随其后的是*患者、家属和社区参与度*，这项因素在一般受访者群体中排名第二，而在高绩效者群体中的排名则略低于*文化和领导力*。

而在另一端，在排名最靠后的两个评分项目，*政策和衡量*和*创新和技术*上，其评分要比另一个群体低得多。对于两个受访者群体来说，这些都是评分最低的战略维度，但高绩效受访者的评分明显要更低一些。这反映出医疗保健中存在的一个重大问题，以及潜在的改善机会。首先，政策依然是组织体验决策制定中的驱动力，主要反映在美国的高绩效受访者群体中。此外，在许多情况下，创新和技术已从体验中分离出来，成为医疗保健中的一项独立项目。从中显然可以看出，那些从事日常护理工作的高绩效人员并不认为这两个项目具有更大的战略意义。

这些项目被包含更广泛的受访者，其中不乏医疗保健领导者和管理人员的一般受访者群体评为低分的事实应引起我们足够的重视。其中潜藏着一个重要机会，可以让我们知道组织要想在未来几年内打造出全面、集成和持续性的体验需要具备哪些条件。政策将会继续产生影响，因为其决定了国家系统和医疗保健组织各项举措的优先级。衡量同样至关重要，努力的方向不应仅仅局限于通过一些方式（例如，在美国通过 Consumer Assessment of Healthcare Providers and Services (CAHPS) 调查以搜集数据）来确定标准化结果，更重要的是，还应扩大衡量范围，以呈现各项体验改善举措所取得的真实成果。这将会是未来几年加强和推动体验工作中的一项必不可少的重要工作。

同样，对于*创新和技术*的评分，我们不应仅仅考虑其重要性，还应借此展开反思。当今瞬息万变的医疗保健环境需要新的存在方式、行为方式、思维方式和参与方式与之匹配，同时也需要不断创新并引入新的技术来提升和扩展体验格局。此数据点揭示了医疗保健中的潜在机遇以及相关的注意事项。随着（尤其是近几年）电子病历和大型技术实施等技术的引入，医疗保健提供者感到与护理群体之间的联系变得日渐疏

远，创新和技术将很快成为医疗保健行业的主要驱动力和重要手段，如同许多其他面向消费者的行业一样，医疗保健组织也将需要借此与护理对象实现关联。医疗保健业应谨慎行事，反复推敲数据所揭示的内容，尤其是在考量未来应如何将技术和创新融入未来医疗保健体验时。

## 两个不同护理群体的高分影响因素排名

如上所述，通过比较两个受访者群体最为看重的影响因素，我们发现，最重要的项目集中在人们所受到的待遇以及彼此间的沟通方式上。两个群体均将“患者/家属受到个性化对待的程度”和“与患者/家属的有效沟通”两项因素评为最重要因素，而且其评分远远高于后面的大多数项目。

在此之后，两个群体前十个项目（图 8）的顺序略有不同，但其中有七个项目在两个群体的前十位排名中保持一致。在两个受访者群体排名中同时出现的另外五个项目分别是：

- 护理团队的团队合作
- 员工敬业度
- 患者向护理服务提供者/组织提出疑问的机会
- 与患者和家属的合作/患者和家属的参与度
- 以认真负责的方式管理疼痛

通过观察另外五项因素可以看出，其中存在基于先前见解的三大主题。第一，对被服务者需求的关注，第二，护理团队的文化氛围，第三，对患者个人临床健康需求的认识。这进一步强化了战略维度分析中的主题发现成果，其中将员工参与度、患者和家属参与度、文化以及质量和临床卓越程度列为高度优先的事项。

两个群体前十位排名中存在差异的因素则是群体自身结构的反映。由于高绩效者代表的是护理点领导者的观点，因此很自然地会将团队福祉、领导层参与度以及质量和安全工作的力度视为关键因素。而一般群体所代表的是领导层和其他医疗保健角色的观点，因此会更重视另外一些更加面向流程的高排名因素，包括护理一致性、方便程度和清洁度。需要注意的是，

## 一般受访者回复

因素描述	重要 + 最重要 %	最重要 %
患者/家属受到个性化对待的程度	97%	81%
与患者/家属的有效沟通	97%	81%
患者向护理服务提供者/组织提出疑问的机会	95%	58%
单次服务中和不同次服务间护理的一致性	93%	54%
护理团队的团队合作	92%	54%
员工敬业度	92%	55%
享受护理服务的方便程度	90%	44%
以认真负责的方式管理疼痛	88%	42%
与患者和家属的合作/患者和家属的参与度	88%	50%
设施清洁度	84%	35%

## 高绩效受访者回复

因素描述	重要 + 最重要 %	最重要 %
与患者/家属的有效沟通	99%	79%
患者/家属受到个性化对待的程度	99%	89%
护理团队的团队合作	98%	83%
员工敬业度	97%	77%
临床团队福祉	96%	56%
在护理过程中一丝不苟地严把质量/安全	93%	57%
患者向护理服务提供者/组织提出疑问的机会	92%	57%
领导层为提升体验所作的努力	92%	57%
与患者和家属的合作/患者和家属的参与度	91%	62%
以认真负责的方式管理疼痛	84%	35%

图 8.  
不同受访群体排名前十的影响因素

## 一般受访者回复

因素描述	重要 + 最重要 %	最重要 %
关于处方药的信息传达/教育	83%	34%
在护理过程中一丝不苟地 严把质量/安全	81%	41%
领导层为提升体验所作的努力	79%	42%
预约排定流程	79%	28%
处方治疗/疗法的临床结果	78%	34%
诊断/化验的有效性	78%	27%
退房/出院流程	77%	30%
个人此前与医疗保健组织或 护理提供者之间的接触	76%	27%
与护理服务提供者约诊 一次需要等待的时间	75%	27%
临床团队福祉	75%	26%

## 高绩效受访者回复

因素描述	重要 + 最重要 %	最重要 %
单次服务中和不同次服务间 护理的一致性	88%	45%
处方治疗/疗法的临床结果	82%	33%
可实时听取患者的反馈	79%	36%
设施清洁度	78%	30%
关于处方药的信息传达/教育	77%	33%
享受护理服务的方便程度	76%	30%
退房/出院流程	72%	27%
个人此前与医疗保健组织或 护理提供者之间的接触	70%	21%
诊断/化验的有效性	64%	21%
诊断/检测体验舒适度	60%	18%

每个群体前十位列表中所特有的三个项目均出现在两个群体接下来的十位排名中，并被其列为优先事项。

通过继续查看关于其余项目的调查结果，我们发现，两个群体在优先事项上仍存在相对一致性。在两个群体总体评分排名 11 到 20 位的项目（图 9）中，以流程为中心的因素（例如关于药物的信息传达、出院流程和诊断流程的有效性）占到更大的份额。经比较发现，两个群体在关注点上仍存在流程因素与个人因素的差别，一般群体更加重视诸如时间排定和等待时间等流程问题，而护理点高绩效员工则更关注实时反馈和舒适度问题。由此可以看出一个非常显著的趋势：护理点的工作人员更加重视那些与他们的日常交互最为相关的项目，而对于护理点的实际工作参与较少的人员则更加重视护理改善流程。

对于这一区别应予以重视，也许可以算作此项工作中的一项意外发现。医疗保健管理者会更加注重流程和有效性，而医疗服务的直接提供者则更注重联系和舒适度。其中并不存在孰优孰劣，但其的确能够帮助每个群体更好地理解对方在处理此类工作时所最常采用的出发点。它还能够帮助两个群体分享彼此对于优先事项的理解，甚至解决在日常医疗保健工作中领导者和护理服务提供者之间经常会出现的沟通不畅的难题。

图 9.  
不同受访群体排名 11-20 的影响因素

## 一般受访者回复

因素描述	重要 + 最重要 %	最重要 %
约诊后/出院后随访	75%	23%
诊断/检测体验舒适度	74%	23%
指示牌和路标的清晰度	69%	24%
约诊前的沟通/教育	68%	19%
计费 and 付款流程	62%	19%
可实时听取患者的反馈	61%	22%
患者友好型技术的可用性	56%	17%
一次护理的总费用	54%	17%
设施内的噪音水平	53%	12%
电子版个人健康信息的访问权限	43%	9%
个人健康记录的公开访问权限	42%	11%
保险提供者的经验/指导	40%	9%
数字/电子界面（例如基于手机的应用程序或患者门户）的访问权限	40%	9%
最新技术的可用性	37%	8%
便利服务（例如代客泊车和客房服务）可用性	36%	8%
外部评级、排名或评论	30%	5%
政府法规或要求	28%	6%

## 高绩效受访者回复

因素描述	重要 + 最重要 %	最重要 %
设施内的噪音水平	50%	13%
与护理服务提供者约诊一次需要等待的时间	46%	16%
约诊后/出院后随访	45%	13%
约诊前的沟通/教育	43%	12%
指示牌和路标的清晰度	39%	11%
外部评级、排名或评论	38%	7%
便利服务（例如代客泊车和客房服务）可用性	37%	11%
最新技术的可用性	36%	8%
患者友好型技术的可用性	36%	12%
预约排定流程	30%	8%
数字/电子界面（例如基于手机的应用程序或患者门户）的访问权限	23%	4%
电子版个人健康信息的访问权限	22%	4%
一次护理的总费用	21%	5%
计费 and 付款流程	20%	4%
政府法规或要求	19%	3%
个人健康记录的公开访问权限	18%	2%
保险提供者的经验/指导	17%	4%

图 10.  
不同受访群体排名 21-37 的影响因素



这一趋势在所探讨的其余因素（图 10）中仍然存在，再次强化了评估体验的战略维度时所确定的总体评分。评分较低的项目往往与以下因素有关：基础设施（例如路标）、以流程为中心的沟通（例如出院后随访）和技术（例如患者友好型技术的可用性）。

通过对这些评分进行评估，明显可以看出，两个群体在对于重要性水平的评分上存在差异。一般群体对列表中的项目做出了更广泛的回复，但 37 项中有 29 项在“重要 + 最重要 %”得分组合上做出回复的受访者数量低于 50%。对于高绩效者群体，在前 21 项之后达到此阈值。可能的解释是，鉴于其工作的性质和范围，护理点工作人员对于要锁定哪些重要事项的认知更为明确。

不仅如此，如果尝试给两组中的护理服务提供者所列出的潜在影响力最大的项目排定一下优先级，则会产生一个非常有趣的见解。在一般群体中，37 项中只有 7 项被大多数受访者评为最重要。”在高绩效者群体中，37 项中有 9 项的评分超过 50%（参见上面的图 9）。所有评分项目中，同时被两个群体中至少 75% 的受访者评为“最重要”的项目只有四个。它们同样是：

- 与患者/家属的有效沟通
- 患者/家属受到个性化对待的程度
- 护理团队的团队合作
- 员工敬业度

这凸显出在医疗保健领域经常被忽视的一个基本影响因素：通常被视为“软”件的项目可能才是医疗保健组织希望实现的整体结果中最具影响力的因素。此项调查关注的并不是那些让人们感到快乐的因素，而是那些能够确保最佳体验的因素。通过收集代表数百个组织的 1500 多名受访者的回复，我们从中找出了一些共识。大家普遍认为，这些概念不仅有益，无疑也是积极患者和家属体验的重要影响因素。

## 与消费者观点之间的关联

此项调查的重要价值还在于，其研究结果令一些概念进一步得到强化。医疗保健从业者所认为的最为重要的影响因素，即他们眼中的正确事项以及会对护理对象产生影响的因素，同样也是消费者所看重的因素。这一发现揭示了一个极为简单的事实：医疗保健提供者认为会对积极体验产生重要影响的方面与接受保健服务的人群所渴求的状态如出一辙。也许正是因为这一观点过于稀疏平常，反而削弱了其成功的可能。医疗保健从业者非常清楚什么是正确的，什么是必要的。他们如今只是需要足够的空间来将其落实。

一项名为 *Consumer Perspectives on Patient Experience 2018*（2018 年消费者对于患者体验的看法）<sup>5</sup> 的研究发现，消费者最看重的方面依次是“耐心倾听”、“简单明了的沟通”以及“善待和尊重他人”。通过比较被确定为高排名的影响因素，此研究结果揭示出一个最为重要的事实，那就是，高排名项目不仅在内容上近乎相同，主要集中在有效沟通和受到尊重上，而且这些项目在两项研究中的回复比例也比其他的项目高出很多，在两项调查以及两个存在明显差异的受访者群体排名中均高居榜首，非常引人注目。

这种回复的一致性也并不局限于排名靠前的项目。我们对影响因素研究和消费者观点研究中两个受访群体排名前十的项目进行了比较，发现一般受访者和消费者的评分在 8 个项目保持一致，高绩效受访者和消费者的评分在 6 个项目上保持一致。其中包括质量卓越和期望、护理一致性、环境的清洁和舒适度以及流程的有效性（如可用性和时间排定）。

护理提供者和接受者对此所报以的一致性回应进一步强化了前面所讨论的一个关键点。也就是说，如果医疗保健从根本上是一种人性化服务，那么可以假定服务的双方将会持有相同的看法，无论是接受还是提供护理服务的人员，都应该在某种程度上持有一致的观点。身为人类，必然会处于各种关系中，彼此在需求上存在共通性，对于他人的需求也能够感同身受。

一般受访者回复		高绩效受访者回复		消费者回复	
因素描述	重要 + 最重要 %	因素描述	重要 + 最重要 %	因素描述	重要 + 最重要 %
患者/家属受到个性化对待的程度	97%	与患者/家属的有效沟通	99%	耐心倾听	95%
与患者/家属的有效沟通	97%	患者/家属受到个性化对待的程度	99%	简单明了的沟通	95%
患者向护理服务提供者/组织提出疑问的机会	95%	护理团队的团队合作	98%	善待和尊重他人	95%
单次服务中和不同次服务间护理的一致性	93%	员工敬业度	97%	展现出值得信赖的专业能力	94%
护理团队的团队合作	92%	临床团队福祉	96%	认真对待患者疼痛	93%
员工敬业度	92%	在护理过程中一丝不苟地严把质量/安全	93%	整洁舒适的医疗保健环境	94%
享受护理服务的方便程度	90%	患者向护理服务提供者/组织提出疑问的机会	92%	提供明确的护理计划和原因	93%
以认真负责的方式管理疼痛	88%	领导层为提升体验所作的努力	92%	提出问题并尝试了解您的需求和偏好	92%
与患者和家属的合作/患者和家属的参与度	88%	与患者和家属的合作/患者和家属的参与度	91%	能够在合理的时间段内安排预约或程序	93%
设施清洁度	84%	以认真负责的方式管理疼痛	89%	出院/结账流程, 其中明确解释了治疗计划和/或接下来的护理步骤	92%

图 11.  
前十大影响因素与消费者高优先事项之间的对比<sup>5</sup>

## 不断演变的机会

医疗保健业人士显然仍在矢志不移地为心中的目标而拼命努力，希望能够达到理想中的成果。然而，诸多的医疗保健流程和条款可能会让整个系统南辕北辙，越来越背离与此所发现的一个无比简单的现实。其实，如果医疗保健业能够让服务提供者放手按照自己清楚认识到的消费者需求去做事，也许反而能够找出最清晰的路径，从而实现所有医疗保健企业梦寐以求的目标。从本质来看，这是否已经背离了本论文开篇所讨论并极力倡导的安全举措所应依据的根本原则？尽管这一情况近年来已有所改善，但结果仍未达到让大多数人满意的程度。虽然大家对于重要事项的看法几乎完全一致，但结果仍令很多人感到失望。这再一次提醒我们，我们在实际行动中是否忽略了此处各方已达成共识的一些简单道理？如果允许人们放手去做他们认为正确的事情，并且能够在其中尽情发挥，是否能够改善医疗保健业的整体服务水平？需要采取怎样的行动才能如表述的那样实现整体体验的改善，通过综合性的努力全面优化质量、安全、服务、成本和结果，从而惠及所有参与人员？

这一发现或许能更好地证明，人们此前从一开始便深信不疑的关于医疗保健服务的核心理念，其实存在过度设计、过度处理和过度管理的情况。这一发现还为我们提供了一个机会来打破医疗保健复杂和波动的现状，进而制定一套明确的行动方案，从而帮助实现预期的结果。

这一实际情况已在 The Beryl Institute 过去半年的研究数据中有所反映，名为 State of Patient Experience（患者体验状态）的系列研究<sup>4</sup>也指出，文化和人员的问题在公众眼中的重要性正在稳步提升，这一点在高绩效组织的成功案例和分享的经验中也得到了证实。由此也可以很自然地得出另外一个结论，那就是，流程的改善将会并且只会达到与其所依托的基础同样的成功度。如果不打稳人员和文化这两大基石，一切的改善都将是空中楼阁，无法得以存在、扎根和发展。

---

医疗保健提供者认为会对积极体验产生重要影响的方面与接受保健服务的人群所渴求的状态如出一辙。

---

## 关于医疗保健和人性化体验的启示

这种观点的转变使本次谈话成为一个完整的循环，再次回到本论文开篇所提到的报告“Free from Harm: Accelerating Patient Safety Improvement Fifteen Years after ‘To Err Is Human’”（发表于 National Patient Safety Foundation (NPSF)）。<sup>2</sup>文中指出，自 *To Err is Human* 于 1999 年首次发表以来，人们在随后的 15 年内通过采取相关措施在某种程度上改善了安全性，但同时也指出，在当今瞬息万变，充满波动的医疗保健环境下，人们的应对之策中所存在的缺陷变得日渐凸显。更重要的是，这篇论文首次提出了一种观点：要想真正从根本上解决医疗保健业中存在的系统性问题，需要在实现观念上的转变。

需要明确的一点是，NPSF 论文的侧重点和主要意图仍然是找出一些方案来解决医疗保健中的安全问题。这个大多数人都会支持的项目需要得到关注。然而接下来的问题便是：单凭如此单一的关注点能否解决近 20 年前首次提出的基本问题？论文列出了自 1999 年报告发表以来人们所积累的经验教训以及找出的改善机会，并在此基础上提出了八项加快改善步伐的建议：

1. 确保领导者打造并持续推行一套安全文化
2. 创建一套集中化管理且协调一致的患者安全监督体系
3. 创建一组能够反映有意义结果的通用安全指标
4. 加大对于患者安全和实施科学研究的资金投入
5. 解决整个护理过程中的安全问题
6. 为医疗保健人员提供必要的支持
7. 与患者和家属合作以最大限度确保护理服务的安全性
8. 确保采用高安全系数且经过优化的技术以提升患者护理的安全性

在落实这些建议的过程中，人们苦于缺乏足够的机会来施加影响，并在职责范围方面遇到了重重挑战。这无疑会让改善的进展变得无比缓慢，但究其原因，并不是因为人们坐视不理。在这些建议中，提出了涵盖文化、衡量、员工支持以及患者和家属合作关系等要素的更广泛的观点。有趣的是，参与者在影响因素研究中所指出的同样是这些关键性的概念。或许，这才是推行改善和打造卓越体验的真正下手处。

获得最佳体验效果的途径（涵盖质量、安全、服务、成本等要素）需要医疗保健组织具备更加开阔的视野，能够从更广泛的维度审视和关注他们观念中所认为的必要事项中的基本面。在改善过程中，应务必满足这些医疗保健组织所服务群体的需求，并加强这些组织及其组成人员对于正确事项和最佳实践的认知。本研究中的发现集合了最出色的研究成果，是开展相关活动时的绝佳参考。

### 卓越人类体验路线图

在查看过历史记录、相关研究资料以及这里的最新数据之后，我们发现，或许最根本的解决之道正是回归以人为本这一医疗保健服务的核心理念。以此为基础来制定行动计划，一切将会变得更加轻松和明确。在查看研究数据和找寻与消费者反馈一致性的过程中，一系列具有重大价值的概念逐一浮出水面，它们不仅有助于提高安全性和质量结果，还提供了一系列举措，如果医疗保健组织能够照此奉行，最终将能够打造出所有人心目中集安全、优质和以人为本于一身的理想型护理服务。

通过查看数据，我们发现其中的项目与体验框架中的战略维度相一致，能够为改善者提供关于优先事项和重点内容的结构和机会。行动号召基于有针对性的综合化医疗保健观点，注重医疗保健中的人性化体验，涵盖所有具有战略意义的重点领域，致力于提供最佳结果，并以我们所期望建立、运营和维持的医疗保健组织类型为基础。

对于数据中揭示的关键因素与护理服务提供者和接受者的观点相一致的情况，我们并未感到惊讶，相反地，我们认为这道出了一个简单却有力的事实，即医疗保健业应回归人性化，相关组织如果能够以其中明确给出的一套综合性要素作为指南开展工作，将能够有效提升持续性改善的效率，并最终取得成功。

卓越人类体验路线图的核心要素包括（与战略维度相对应）：

#### 采取可提升患者、家属和社区参与度的行动

- 制定清晰的**沟通流程**
- **待人有礼，尊重他人**
- 为患者提供提出**疑问**的机会
- 努力**了解患者的需求**和偏好

#### 与质量和临床卓越程度匹配的举措

- 认真对待**疼痛**并以认真负责的方式加以管理
- 制定明确的计划，确保单次服务中和不同次服务间**护理的一致性**
- 严格把控**质量/安全**，借此强化人们对于专业能力的信心

#### 与环境和友善度匹配的举措

- 确保医疗保健环境**整洁舒适**

#### 与员工和提供者敬业度匹配的举措

- 护理团队的**团队合作**
- **员工敬业度**
- **临床团队福祉**

#### 与文化和领导力匹配的举措

- **领导层为提升体验所作的努力**

#### 与基础设施和治理匹配的举措

- 享受护理服务的**方便程度**
- 能够在合理的时间段内**安排预约**或程序
- **出院/结账流程**，其中明确解释了治疗计划和/或接下来的护理步骤

虽然我们为其中的每个项目均提供了一个可行性的概念，但每项措施在执行时都可以尝试采取多种方式。应根据组织改善过程中的实际需求、文化现状和能力选用与自身的实际情况最为匹配的方式。提供这些项目的目的并不是要为组织制定一份必做事项清单，而是为其集成化和可持续的改善工作奉上一份参考手册。在对着手点和问题点排定优先级时，医疗保健组织应花些时间认真评估自身的优势和需求。（为了支持这项工作，我们收集了一系列实际案例研究并将其作为本论文的补充资源发布，以帮助组织找出可推动实现可衡量结果的可行性方案。<sup>6)</sup>

此外，正如前面所讨论的，此处缺少两个战略维度，基于但并不受限于所收集的数据。受访者群体认为，医疗保健业已经意识到技术和创新对于未来发展的重要意义，但尚不清楚应采取哪些有针对性的举措，因为要想实现有效利用并获得显著的价值收益，需要投入大量的注意力和精力。此外，还存在一个明显的事实，无论业务是在哪个国家或地区运营，当地的体制都会对其施加相应的影响。

此外，在工作中还应考虑到，应致力于开展能够推动积极体验的基础性工作，并将关注点放在可衡量的结果上，这种关注或许能够产生对于未来覆盖面更广的政策举措最具影响力的衡量参数。积极成果及其实现方式的广泛示例更容易促成出色政策的出台，其效果要好过单凭政策来推动良好效果的达成。虽然衡量不是这些基本观念中的核心内容，但却是了解举措、改善和最终结果背后原因的基础。这也将显著影响现在和未来的医疗保健决策。

这些行动方案旨在衡量当前的工作状态、找出优势和差距，并制定相应的改善举措。其并未试图削弱 NPSF 在 2015 年所提建议的意义和价值。相反地，这些方案为相关人员提供了打造真正综合性基础的机会，在此基础之上，任何改善都有可能取得成功。也许正是这些体验影响因素和消费者的一致性反馈，才是帮助医疗保健服务走向卓越的不二法门。

## 开展深度对话的机会以及医疗保健改革中的考量因素

没有任何一项研究能够面面俱到，也不应假定其具有这种能力，但研究确实能够帮助人们拓宽思路并完善行为。这正是我们所希望达到的目标。为了确保能够达到这种效果，需要精心探寻，并设计新颖的问题，而不是畏首畏尾，担心来自外界的质疑或发难。一项好的研究和启动此项目的初衷是要改善如今的现状，重新启动关于卓越的对话，并促使人们围绕现实情况以及有助于推动实现医疗保健服务人性化的因素采取相应的行动。在完成初期探索和对话之后，还可进一步向前推进，继续开展更多的研究及相关活动。

其中包括对已确定的因素做更加深入的研究，从而找出那些整体而言会对医疗保健中的特定结果产生最大影响的因素。某些因素是否能够加快特定衡量指标的形成？以及，这些因素是否能够用于为组织提供帮助，让他们能够基于自身青睐的特定改善衡量指标准确地制定相应的举措？唯有以开放的态度面对可能会发生的情况，才有可能持续推进改善过程，而大多数时候，这些工作都会因应付了事而草草收场。探究能够带来创新，创新能够引发积极的调整，在这种积极调整下，医疗保健系统将能够愈加完善，并最终达到人人都能够获得其应得的关怀和照料的理想状态。

出于此原因，我们希望此项研究能够成为建立某种联系的催化剂。希望能够基于这些发现及其战略维度支持框架找出一种实际或虚拟的联系方式。人们可以并且应当利用这些联系分享和完善关于所建议行动的最佳实践、庆祝成功并分享从错误中吸取的教训。

---

**积极成果及其实现方式的广泛示例更容易促成出色政策的出台，其效果要好过单凭政策来推动良好效果的达成。**

---

最终，希望这些更加全面并且重新经过筛选的观点能够帮助人们树立起更大的信心，来超越旧有医疗保健运营预期的束缚。这不是为了标新立异而提出不同的观点，而是指出了所有医疗保健生态系统参与者必然会经历的一次演变。我们试图通过为新对话创造空间或者对旧对话进行重构来为持久的系统性变革制造更多的条件，从而让医疗保健领域近二十年前便已面临的难题能够更快得到解决。尽管人皆会犯错，但身为人类，我们所具备的首要能力之一便是关怀。

然而，在某些方面，这种关怀却被排除在了医疗保健的历史结构之外。同样重要的一点是，尽管医疗保健领域的消费者一词会让有些人感到不舒服，但医疗保健业可能是世界上最大的面向消费者的行业。然而，与许多注重人性化体验，并通过交易为其提供必要支持的许多面向消费者的行业不同，医疗保健业所走的是另外一条截然不同的道路。医疗保健体系如今成了一系列交易、流程和条款的集合体，人性化流程的加入充其量不过是为了“软化”整体的体验。

虽然可以理解的一点是，医疗保健业之所以独特，正是在于其大部分的工作都与医学有关，但正是其自身所设定的护理程序和护理流程削弱了医疗保健业本身的人性化。具体表现在工作缺乏热情，麻木不仁、劳动力短缺和新医生数量减少。对于一个建立在人类互动基础上的行业，目前的互动程度充其量只能被视为一种次要性的辅助。或许这正是本次探索所找到的存在于医疗保健领域的潜在机会。

如果能够重新设计医疗保健流程，引入一系列关系型服务模式，并通过一些正式交易为这些关系型服务提供支持，是否会让导致 *To Err is Human* 早在近 20 年前便已提出的难题迟迟得不到解决的运营观念有所改变？正如数据所揭示的那样，这里的机会正是将医疗保健业重新视为一个关系型行业。虽然医疗保健人员采用关系型医疗保健流程的建议是一种显而易见的做法，但这强化了医疗保健业利用关系型措施推动改善进程的观点。我们试图通过影响因素路线图找出可行的关系型基础要素，从而帮助改善人与人之间的联系，并利用适当的交易确保保护服务的质量、安全、高效和有效性。对于这些想法的关注不应就此结束，而是应将其视为实现关怀为本这一医疗保健终极目标的有力手段。

## 人性化护理

人类关心他人的能力不应该被轻视，也不应该被视为一种理所当然的行为。相反地，我们应该珍惜这种能力。同情心是人性的奇迹，是宝贵的内在资源，是我们人生幸福和社会和谐的基础。为自己求乐，应修慈悲；为他人求乐，亦应修慈悲。

- 达赖喇嘛

在思考医疗保健业中存在哪些改善机会的过程中，我们首先研究了本论文开篇所探讨的人们在安全关键问题上进展迟缓的问题，然后分析了人们所找出的医疗保健体验影响因素，得出的结论是，也许第一步是重构我们对于如何才能医疗保健领域取得最佳成果的认知。随着人们逐渐按照某种既定的模式来开展医疗保健工作，服务提供者与接受者之间的互动变得越来越缺少人情味。

这种潜在演变之所以能够被发现，部分是源于人们开始愈加重视关于护理中同情心和同理心的对话。但这里需要考虑其中存在的一些重要区别。按照加州大学伯克利分校 (University of California, Berkeley) 至善科学中心 (The Greater Good Science Center) 的说法，“同情的字面意思是‘一起受苦’。情绪研究人员则是将同情定义为：目睹他人所受的痛苦并想要帮助他们缓解痛苦的一种感受。同情心与同理心或利他主义不同，尽管这几个概念之间存在一定的相关性。同理心通常更多地是指从他人角度看待问题并感受他人情绪的能力，而同情心则包含着想要帮助他人的感受。”<sup>7</sup>

同情心是人性的奇迹，不仅是一种情感，同时还包含着帮助他人的愿望，用这个词来描述医疗保健业的核心工作和最佳实践实在是再恰当不过了。因此，在包含护理服务的交易中运用同理心和同情心的做法仍存在广阔的提升空间。然而，根据上文对同情心的描述，在重构人性化医疗保健体系的过程中，同情心同样具有无比重要的核心价值。

通过查看关于体验影响因素的研究数据，我们发现，医疗保健人员首先会将自身以及他们所服务的对象视为人类，一个独立的人。归根结底，对于医疗保健服务影响最大的因素是人与人之间的互动——简单明了的沟通、尊重他人，以及良好的协作能力。如果能够对这些因素加以改善，医疗保健业将能够全方位持续受益。虽然人皆犯错，但这只是人类可以“做”的众多事情中的一个。因此，我们同样也可以选择不去做。

也许没有任何方面能够像关怀他人一样激起我们的内在动力，因为这是人类的本质属性之一。如果医疗保健业的目标是为服务接受者带来最佳体验，那么就需要竭尽所能关怀每一个人，并确保服务提供者也能感受到这种关怀。在这项人类关怀人类的事业中，存在一个在重塑当今和未来医疗保健服务的过程中普遍适用的真理，那就是：人性化关怀至上。过去如此，未来亦然。如今，所有医疗保健人员的任务是确保这一真理成为其所能做和将要做的切工作的基础，并将其作为最终实现卓越的基础。这是所有医疗保健参与者和相关者所共同渴望和希望达到的结果。

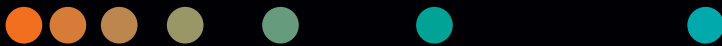
## 参考文献

---

1. KohnLT,CorriganJM,DonaldsonMS,eds;CommitteeonQualityofHealthCareinAmerica,InstituteofMedicine.*To Err is Human: Building a Safer Health System*. Washington DC: National Academies Press; 2000.
2. *Free from Harm: Accelerating Patient Safety Improvement Fifteen Years after To Err Is Human*.Boston, MA: National Patient Safety Foundation; 2015.
3. NORC at the University of Chicago and IHI/NPSF Lucian Leape Institute, *Americans' Experiences with Medical Errors and Views on Patient Safety*, Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and NORC at the University of Chicago; 2017.
4. State of Patient Experience Benchmarking - The Beryl Institute - Improving the Patient Experience. <https://www.theberylinstitute.org/page/PXBENCHMARKING>. Accessed October 10, 2018.
5. Wolf JA. *Consumer Perspectives on Patient Experience 2018*. The Beryl Institute; 2018.
6. Influence Factors - The Beryl Institute - Improving the Patient Experience. <https://www.theberylinstitute.org/page/InfluenceFactors>.
7. Compassion Definition | What Is Compassion. Greater Good Magazine. <https://greatergood.berkeley.edu/topic/compassion/definition>. Accessed October 10, 2018.



# 塑造医疗 保健业的 未来



Siemens Healthineers 致力于协助全球医疗保健供应商提升精准医疗程度、转变医疗服务模式、改善患者体验和实现医疗保健数字化，从而获得更高的价值收益。

据估计，全球每天有 500 万名患者受益于我们在诊断和治疗成像、实验室诊断和分子医学以及数字健康和企业服务领域的创新技术和服

务。我们是一家领先的医疗技术公司，在长达 170 多年的经营之路中积累了丰富的专业经验，在全球拥有 18,000 项专利。我们在 70 多个国家/地区拥有 48,000 多名勤恳工作的员工，凭借这一强大的后盾，我们将不断突破创新，并努力塑造医疗保健业的未来。

[siemens-healthineers.com](https://www.siemens-healthineers.com)

**SIEMENS**  
**Healthineers**