

24. Mission an den Wurzeln

Vor langer Zeit im Jahr 1988 ging ich daran, eine Fallstudie über das erste Firmenkrankenhaus Indiens zu erstellen, das sich in wenig mehr als 4 Jahren seit seiner Einrichtung einen Namen als hochangesehenes hochspezialisiertes Krankenhaus trotz aller Widrigkeiten gemacht hatte.

Als ich an der Rezeption den Generalmanager (der Verwaltung) besuchte, schob er mich zu einem Aufzug und bat mich, einzutreten und ging schnell zu einem Seitenaufgang. Als ich den fünften Stock erreichte, war er in einer Minute dort und lächelte, als er mich empfing. Als ich ihn fragte, warum er mich nicht in dem Aufzug begleitet hatte, sagte er: "Der Lift ist für Patienten gedacht. Keine andere Person, außer dem Vorsitzenden (Kardiologe), einschließlich des Geschäftsführers, der stellvertretenden Geschäftsführerin (Tochter des Vorsitzenden), des anderen Geschäftsführers, Angestellte, Mitarbeiter verschiedener Etagen, benutzen ihn. Wir benutzen den Aufgang vielleicht 4-5 mal am Tag. Wenn wir den Aufzug benutzen, könnte der Liftbetreiber uns vorziehen und nicht die Patienten".

Als ich den Chef für Nahrung und Getränke traf, der vom Hotel Chola Sheraton kommend beigetreten war, sagte dieser: "Meine Erfahrung von dort ist hier nicht von Nutzen. Ich muss über 700 spezielle flüssige Diäten jeden Tag für nahezu 300 Patienten vorbereiten. Wir müssen die Diäten nicht nur für die Patienten sicherstellen, sondern auch für Gäste in einem sehr begrenzten Zeitrahmen bereitstellen, denn wenn dies nicht der Fall wäre, könnte der Zustand des Patienten nachteilig beeinflusst werden".

Die Erfahrung aus dem Treffen mit der Verantwortlichen der Hauswirtschaft war nicht anders. Sie begrüßte mich, fuhr aber damit fort, Bettwäsche und Kissenbezüge zu zählen. Ich wurde unruhig. Nach etwa 20 Minuten beendete sie ihr Zählen und wandte sich mir zu: "Tut mir leid, Sie warten gelassen zu haben. Was kann ich für Sie tun?", fragte sie.

Unfähig mich zu kontrollieren, fragte ich: "Könnten Sie sich nicht zuerst mir zuwenden und dann die Bettwäsche zählen?" Sie antwortete: "Herr, unsere Wäscherei ist nicht in der Lage, eine erhöhte Belastung zu

verkräften. Wir müssen also auf die Dienste von Wäschern von außerhalb bauen. Ich musste die Bettwäsche und Kissenbezüge überprüfen, um die Bettwäsche pünktlich ausgeben zu können, zweimal täglich." "Warum gibst du sie nicht einmal in zwei Tagen oder einmal pro Woche aus oder wenn der Patient entlassen wird? Im Regierungskrankenhaus in unserer Stadt wechseln sie sie, wenn der Patient entlassen wird oder geht", sagte ich. "Was?", schrie sie fast.

Augen und Mund weit aufgerissen und in einem Zustand des Schocks murmelte sie: "Aber was wird aus dem Patienten, er wird eine Infektion bekommen".

Unabhängig davon, wen ich traf, von der stellvertretenden Geschäftsführerin bis zum EDV-Manager, das Wort "Patient" hallte in unseren Gesprächen wider. Ich verstand, dass sich die Mission "Patientenversorgung" organisationsweit als gemeinsamer Wert ausgebreitet hat und dass die Menschen wussten, was in Situationen zu tun ist, wenn die Regeln nicht klar sind.

In einem weit von Indien entfernten Ort, einer Stadt namens Sabadel, etwa 40 km von Barcelona, Spanien, entfernt, wurde das Parc Tauli Konsortium Krankenhaus durch Fusion von vier Krankenhäusern gebildet, weil deren finanzielle Lage sich in einer Weise verschlechtert hatte, dass sie nicht einmal in der Lage waren, ihre obligatorischen Beiträge an die Sozialversicherung abzuführen. Zwei von ihnen gehörten der Gemeinde, eine einer privaten Sparkasse und eine einer Investmentgesellschaft.

Nach dem Durchschreiten vieler Post-Fusions- Turbulenzen für die Integration über 5 Jahre hinweg trat das Krankenhaus als Olympisches Referenzkrankenhaus auf. Ich hatte viele gute Sachen über das Krankenhaus und seine Angestellten gehört und schätzte sie hoch ein. Aber als ich es besuchte, schockte mich der viele Lärm, das Schreien von Schlagworten usw. Ich fragte den Arzt, der mich begleitet hatte, was es damit auf sich hatte.

Er antwortete mir, dass das Personal gegen die Regierung wegen des Lohnproblems protestiere. Er fügte hinzu: "Machen Sie sich keine

Sorgen, es wird nach einer halben Stunde aufhören." Indem er meine forschenden Augen betrachtete, sagte er: "Die Angestellten geben an, ihre Solidarität mit den Gewerkschaften auszudrücken, die einen landesweiten Protest wegen dieses Themas organisiert haben. Aber die Mitarbeiter hier protestieren nur während der Mittagspause, da sie nicht wollen, dass die Patienten deswegen schuldlos leiden. "

Die Organisation des Krankenhauses war auch wegen einer dicken Grenzlinie befremdet, die Menschen in zwei Gruppen voneinander abgrenzte; eine innerhalb der Grenze mit dem Patienten in der Mitte und den medizinischen Einheiten um sie herum und alle anderen Mitarbeiter außerhalb der Grenze. Danach gefragt, erklärte der Chef der Planungsabteilung dieses als Ausdruck der Zentralität des Patienten, daß, wenn ihm etwas passiert, niemand außerhalb der Grenze benötigt wird.

Die Botschaft war laut und klar für einen Besucher wie mich, dass "Patientenversorgung" zu einem gemeinsamen Wert in diesem Krankenhaus geworden war.

"Wir reden so viel von Mission und gemeinsamen Werten, aber ich frage mich, wie viele von uns die Vorteile davon erkennen", dachte der Autor der Fallstudie.