

# Dienstleistungsbewusster Umgang mit Patienten

*„Es sind die Begegnungen mit Menschen,  
die das Leben lebenswerter machen.“  
Guy de Maupassant*

Wenn ein Mensch einen Beruf im Gesundheitswesen ergreift, dann höchstwahrscheinlich, weil ihm oder ihr die Arbeit mit anderen Menschen am Herzen liegt. Der Dienst am Kranken und Pflegebedürftigen ist so alt wie die Menschheit selbst. Die Voraussetzungen dafür waren und sind einerseits Hingabe und andererseits Dankbarkeit. Jedoch genügt manchmal ein einziger Blick auf unser heutiges Gesundheitssystem, um aufzuzeigen, dass es damit mehr und mehr im Argen liegt. Die Arbeitsmarktlage in diesem Sektor macht den dort arbeitenden Menschen das Leben sehr schwer: Es herrscht Pflegenotstand. Zudem wird es immer schwieriger junge Menschen für einen Pflegeberuf zu begeistern. Krankenhäuser, Kliniken, Alten- und Pflegeheime sparen häufig Kosten ein. Dies zieht nicht nur personelle Kürzungen mit sich, sondern bedeutet für das Personal, das noch vorhanden ist, auch: zunehmende Arbeitsverdichtung, komplexere Aufgabentätigkeiten und höhere Verantwortungen bei gleichem Gehalt. Längst sind Themen wie Burnout, Resilienz, Work-Live-Balance sowie allgemein das „dicke“ Thema der Stressbewältigung an der Tagesordnung. Der Anstieg der Krankenstände der letzten Jahre bestätigt die verbesserungswürdige Situation in diesem Arbeitsbereich unserer Gesellschaft. Wenn Ressourcen nicht stimmen – also nicht im ausreichenden Maße vorhanden sind, darf man auch keine gute Arbeit erwarten.

Was meint nun ein dienstleistungsbewusster Umgang mit Patienten? Vorab: Die Leistung, die eine Pflegekraft (oder eine andere Berufsgruppe im Gesundheitswesen) erbringt, ist eine Dienstleistung. Sie ist kein Produkt, das übergeben wird und eins zu eins bezahlt wird. Sie ist eine Leistung, die mit den typischen Merkmalen einer jeden Dienstleistung einhergeht: Die Dienstleistung wird im Augenblick der Produktion konsumiert. Man kann sie reklamieren, aber nicht umtauschen. Sie bedarf eines gewissen Know-hows (durch Ausbildung, Studium etc.) durch den Dienstleister selbst. Man kann sie weder lagern noch transportieren und auch in der Messung der Qualität ist es schwieriger, als wenn ich ein Produkt auf seine Tauglichkeit hin prüfe. Der dienstleistungsbewusste Umgang mit Patienten meint, dass die Leistung, die in der Pflegesituation erbracht wird, mit einer entsprechenden Haltung ausgeführt wird. Diese (dienstleistungsbewusste) Haltung ist geprägt von Wertschätzung, Achtung und der Begegnung auf Augenhöhe. Bedingt durch die derzeitige Situation in der Pflege sind die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen großen Belastungen ausgesetzt. Es müssen Pflegeziele eingehalten werden, die das Personal in vorliegender Unterbesetzung nicht

mehr einhalten kann, aber verpflichtet ist umzusetzen. Die durch Stress äußerst belastete Stimmung schlägt sich nicht selten (aber nachvollziehbar) auf die Beziehung zum Patienten nieder. Mitarbeiter aus der Pflege sind meiner Erfahrung nach immer sehr freundliche und umgängliche Menschen. Wie „Höflichkeit“ angewendet wird, ist also nicht das Thema. Das Problem liegt in der fehlenden Bewusstmachung dieser Umstände in Bezug zum Patienten. Meiner Beobachtung nach hat jeder Mensch, der in der Pflege arbeitet, die Macht, etwas zu ändern. Die Situation aushalten ist eine Sache – zu entscheiden, wie ich meinem Patienten begegne, eine andere.

Die positiven Emotionen, die man aus der gelungenen Begegnung mit Patienten (Menschen und „Kunden des Systems“) mitnimmt, sind wichtig. Deshalb wurde doch der Beruf ergriffen: Weil man anderen Menschen helfen will. Hieraus wird die Anerkennung (durch Dankbarkeit) gewonnen. Hinzu kommt das positive Gefühl, gebraucht zu werden. Aus der gelungenen Beziehung wird die Kraft geschöpft, die Tätigkeit auszuführen. Dies macht die Zufriedenheit mit diesem Beruf aus. Wenn das nun fehlt (und schlechte Rahmenbedingungen hinzukommen), wen wundert es da, dass so viele Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen aus dem Gesundheitssektor unzufrieden und frustriert sind? Wer wäre das nicht?

Da wir in unserer Gesellschaft immer älter werden und es die klassischen Mehrgenerationenhäuser einer Familie kaum noch gibt, wird die pflegerische Versorgung zunehmen. Sprich: Wir alle (auch wenn wir dieses Thema für uns persönlich gerne ausschalten) brauchen im Alter mit hoher Wahrscheinlichkeit irgendeine Form der Pflege. Was ist, wenn keiner mehr diesen Job machen will? Wie geht eine Gesellschaft damit um? Wir können dieses System aber leider kurzfristig nicht ändern. Das braucht einfach viel Zeit. Was wir aber schon heute tun können, ist, es uns nicht verbieten zu lassen, mit unseren Patienten eine gute Zeit zu haben – egal wie kurz sie auch dauert. Sich trotz widriger Umstände die Freude im Miteinander nicht nehmen zu lassen. Dienstleistungsbewusstsein führt weg von der Hilflosigkeit, als Pflegekraft der vorherrschenden Situation komplett ausgeliefert zu sein, hin zu einer handelnden Alternative: „Ich kann etwas tun.“ Vollkommen unabhängig von meinen Arbeitsbedingungen kann ich selber entscheiden, wie ich die Beziehung zu meinen Patienten gestalte. Die personenzentrierte Haltung ist hier von großer Hilfe und Bedeutung und zeigt sich in der positiven Beziehung zum Patienten: Wertfreiheit und Achtsamkeit in der gemeinsamen Begegnung. Patienten sind nicht Schuld am Zustand des Gesundheitssystems, aber sie bekommen die Belastungen oft in Form von Unhöflichkeiten zu spüren. Das Resultat ist, dass solche Patienten kein Vertrauen haben. Sie fühlen sich nicht ernst

genommen und müssen sich infolgedessen mit Ängsten auseinandersetzen, die nicht sein müssen (und dem Heilungsprozess im Wege stehen). So reicht doch oft schon ein freundliches Wort: „Wir sind hier knapp besetzt, aber so wie ich kann, helfe ich Ihnen und bin für Sie da.“ Im Vergleich: „Dafür habe ich jetzt keine Zeit. Sie können so lange da vorne warten.“

Die gleiche Zeit wird für beide Aussagen benötigt. In der Wirkung besteht jedoch ein himmelweiter Unterschied. Die Handlungsänderung gegenüber unseren Patienten ist sofort umsetzbar und hat einen entscheidenden Einfluss auf die Zufriedenheit von Mitarbeiter und Patient. Beide gehen befriedigt(er) aus der gemeinsamen Begegnung heraus. Beide sind weniger gestresst oder angespannt. Vertrauen, Dankbarkeit und Anerkennung sind hier (wieder) möglich. Die personenzentrierte und/oder dienstleistungsbewusste Haltung zum Patienten gibt der Arbeit wieder einen Sinn, aber vor allem gibt sie die Freude an der Arbeit und am Beruf zurück.

*Dr. Simone Krieger*

#### Literatur:

- AOK Vigo Pflegeservice (o. J.). Krankenstand: Pflegekräfte sind oft und lange krank. [http://www.aok-gesundheitspartner.de/rh/vigo\\_pflegergesund\\_und\\_aktiv/bgf/krankenstand/index.html](http://www.aok-gesundheitspartner.de/rh/vigo_pflegergesund_und_aktiv/bgf/krankenstand/index.html) (vom 27.03.2018).
- ARD Mediathek (2017 und 2018). Pflegenotstand, ausgebrannt und vernachlässigt. <http://www.ardmediathek.de/tv/Pflegenotstand-%C3%9Cberlastet-ausgebrannt-/Thema?documentId=46838996> (vom 27.03.2018).
- Asklepios (2015). Besser als ihr Ruf: Studie zeigt große Jobzufriedenheit in Pflegeberufen. <https://www.asklepios.com/presse/presse-mitteilungen/konzernmeldungen/studie-jobzufriedenheit-in-pflegerberufen-ref=eb4b30af-4bd6-4365-9b67-31ba-ebfb4962-> (vom 27.03.2018).
- Bender, J. (2014). Mehr Personal. Verbindliche Regeln sind überfällig. In: Verdi: Gesundheit und Soziales. <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/mehr-personal/+co+f87abf30-afd2-11e6-a1de-525400ed87ba> (vom 27.03.2018).
- Berlin.de. Der regierende Bürgermeister. Senatskanzlei (Pressemitteilung vom 20.02.2018). Senat beschließt Bundesratsinitiative für umfassende und ausfinanzierte Personalschlüssel in Kliniken und Pflegeheimen. <https://www.berlin.de/rbmskzl/aktuelles/pressemitteilungen/2018/pressemitteilung.677283.php> (vom 27.03.2018).
- BKK Dachverband e.V. (2017). BKK Gesundheitsatlas 2017 analysiert Gesundheitsberufe. Erkrankungsgeschehen bei Pflegeberufen besorgniserregend. Gesundheitsförderung wichtig für Erhalt der Arbeitskraft. <https://www.presseportal.de/pm/107789/3676913> (vom 27.03.2018).
- Carl, J.-S. (2014). In: HNA Politik. Interview: Situation in Pflegeheimen und Krankenhäusern. <https://www.hna.de/politik/interview-situation-pflegerheimen-krankenhaeusern-3538715.html> (vom 27.03.2018).
- Deutscher Bundestag (2016). Reform soll Pflegeberuf attraktiver machen. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2016/kw11-de-pflegerberufe/413662> (vom 27.03.2018).
- Frey, S. (2018). Pflegeberufe. Nur wenig attraktiv für Jugendliche. In: Pflege – Liebe <http://www.pflegerliebe.de/pflegerberufe-wenig-attraktiv-fuer-jugendliche-2365478/> (vom 27.03.2018).
- Görres, S. (2009). Imagekampagne für Pflegeberufe auf der Grundlage empirisch gesicherter Daten. Einstellungen von Schüler/innen zur möglichen Ergreifung eines Pflegeberufes. Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen. [https://www.pflegerndz.de/files/content-asset/pdf-downloads/projekte/imagekampagne-pflegerberufe/Image\\_Abschlussbericht-Endfassung.pdf](https://www.pflegerndz.de/files/content-asset/pdf-downloads/projekte/imagekampagne-pflegerberufe/Image_Abschlussbericht-Endfassung.pdf) (vom 27.03.2018).
- Heine, H. (2018). Pflegenotstand. Es lohnt, sich zu empören. In: Tagesspiegel online <https://www.tagesspiegel.de/politik/pflegenotstand-es-lohnt-sich-zu-emporenen/21111356.html> (vom 27.03.2018).
- Krieger, S. (2019). Der Darm auf Zimmer vier oder eine positive, dienstleistungsbewusste Beziehung zu Patienten. Lage: Jacobs - Verlag.
- Maibach-Nagel, E. (2018). Pflegekräftemangel: Ein wirklich großes Thema. In: Ärzteblatt online, Ausgabe Deutsches Ärzteblatt 2018, 115(12): A-505 <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/sw/Pflegenotstand?aid=196987> (vom 27.03.2018).
- Pflegejobs (2013). Warum sich die Arbeit in der Pflege lohnt. <https://jobs.wohnen-im-alter.de/pflegerarbeit-lohnt.html> (vom 27.03.2018).