

Top im Gesundheitsjob

German Quernheim

Arbeitgeber Patient

Kundenorientierung
in Gesundheitsberufen



Springer

German Quernheim

Arbeitgeber Patient – Kundenorientierung in Gesundheitsberufen

Top im Gesundheitsjob

German Quernheim

Arbeitgeber Patient – Kundenorientierung in Gesundheitsberufen

Mit 11 Abbildungen

German Quernheim

Rheinstraße 9

56410 Montabaur

www.German-Quernheim.de

ISBN-13 978-3-642-10387-2 Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funk-sendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin

Springer-Verlag GmbH

ein Unternehmen von Springer Science+Business

springer.de

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2010

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Waren-zeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Für Angaben zu psychologischen und rechtlichen Aspekten können vom Verlag und Autoren keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben sind vom jeweiligen Anwender im konkreten Einzelfall auf ihre Richtigkeit prüfen zu lassen.

Planung: Barbara Lengricht und Susanne Moritz, Berlin

Projektmanagement: Ulrike Niesel, Heidelberg

Lektorat: Dr. Sirkka Nitschmann, Werl-Westönnen

Zeichnungen: Claudia Styrsky, München

Layout und Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Satz: Fotosatz-Service Köhler GmbH – Reinhold Schöberl, Würzburg

SPIN: 12801671

Gedruckt auf säurefreiem Papier

22/2122/UN – 5 4 3 2 1 0

Vorwort

Kompakt, praxisnah, lesbar und damit hilfreich, so sollte diese neue Reihe für Berufstätige an der Basis sein. Diese Bücher »Top im Gesundheitsjob« sind untereinander vernetzt. Gerne habe ich dafür auch diesen Titel zum Themenbereich »Kundenorientierung« geschrieben.

Schon viele Jahre begleitet mich die Thematik und ich betrachtete die Umsetzungsmöglichkeiten anderer personengebundener Dienstleistungsberufe. Daraus entstand bei mir der Wunsch, diese Selbstverständlichkeiten auch in meine Anleitungen, Seminare und Coachings zu integrieren. Erstmals liegt eine Zusammenfassung nun in kompakter Form vor. Ich danke den vielen Kollegen aller Berufsgruppen (Hotel, Gastronomie, Lufthansa, Verkauf, Beratung) für die anregenden Diskussionen.

Wenn wir davon ausgehen, dass nur die Unternehmen in der Zukunft eine Chance haben, die auf Qualität ihrer Dienstleistungen setzen und eine hohe Patienten- und damit Mitarbeiterorientierung anstreben, dann sehe ich recht optimistisch und kundenorientiert in die Zukunft.

Ganz herzlich danke ich Frau Lengricht und Frau Moritz stellvertretend für den Springer Verlag, Frau Nitschmann vom Lektorat, Frau Styrsky für die gelungenen Abbildungen, und natürlich Ihnen liebe Leserin bzw. lieber Leser für Ihren Erwerb.

Ich wünsche Ihnen hilfreiche Anregungen und freue mich auf Ihre Reaktionen.

Montabaur im Juli 2010
German Quernheim

Über den Autor



German Quernheim ist Krankenpfleger, Dipl.-Pflegepädagoge und NLP-MasterCoach im Bereich Change-Management, Systemisches Coaching und Karriereplanung. Er sammelte Erfahrungen in der Personalentwicklung und in Führungspositionen verschiedenster Gesundheitseinrichtungen. Er begleitet Mitarbeiter aus Gesundheitsberufen als Praxisanleiter und Personalcoach. In seiner Tätigkeit als Dozent lehrt er an der verschiedenen Bildungseinrichtungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Inhaltsverzeichnis

1	Ein Einstieg	2
1.1	Das erwartet Sie	7
2	Patienten-Kunden	10
2.1	Kundenorientierung	10
2.2	Patientenorientierung ist Kundenorientierung	13
2.3	Ist jeder Patient ein Kunde?	15
2.4	»Echte« Patienten	21
2.5	Kundenbegriffe im Gesundheitswesen	24
2.6	Wettbewerb der Zukunft	28
2.7	Empfehlungen sind existenziell	30
2.8	Sie sind Dienstleister	32
2.9	Patienten sind Kunden	35
2.10	Patienten sind Partner	36
2.11	Auswirkungen gelebter Kundenorientierung	41
3	Anders denken	44
3.1	Mentale Landkarten	46
3.2	Nicht anders fühlen	48
3.3	Patienten sind Arbeitgeber	51
3.4	Bedeutung des Geldes	53
3.5	Stellenwert der Privatpatienten	55
3.6	Kundenfeindlichkeit	58
3.7	»Kundenfreundlichkeit« ist Kundenorientierung	65
3.8	Kundenorientierung steigert Qualität	68
4	Erwartungen erfüllen und übertreffen	72
4.1	Kennen Sie die Erwartungen?	72
4.2	Aktuelle Trends	80
5	Bedürfnis-ABC von Patienten-Kunden	84

6	Expertise und Überzeugungskraft	98
6.1	Vertrauen aufbauen	98
6.2	Professionelles Auftreten im interdisziplinären Team	100
6.3	Kommunikative Expertise durch Bezugskontakt	102
6.4	Das sollten Sie sich gefallen lassen	108
7	So schützen Sie sich vor Anmaßungen	112
7.1	Das verbitte ich mir	112
7.2	Persönliche Schutzmaßnahmen	114
7.3	Schützen Sie sich vor Eskalation	119
7.4	Pflegen Sie sich selbst	121
8	Freuen Sie sich über Beschwerden	122
8.1	Engpasssituationen	131
8.2	Erfolgreiches Argumentieren	139
9	Hinweise an die Führung	141
9.1	Führungstipps	141
9.2	Ethische Leitlinien	142
9.3	Voraussetzung: Sie leben kundenorientiert	144
	In aller Kürze	146
	Literatur	148
	Stichwortverzeichnis	151

Kennen Sie das auch?

In diesem Buch geleiten Sie »Pflegerin **Sandra**« und weitere Beispielskollegen durch die einzelnen Kapitel. Derzeit erlebt Sandra große Belastungen in ihrer Arbeit und sagt: *»Kundenorientierung, auch das noch? Als wenn wir nicht schon genug zu tun hätten!«*. Sie ist genervt, als sie die Einladung zur Fortbildung in der Stationspost findet. Schon viele Jahre arbeitet sie als Stationsleitung in der Klinik für innere Medizin. Dort ist sie verantwortlich, dass »der Laden läuft« und erlebt, dass ihre Tätigkeit in den letzten Jahren nicht einfacher, sondern schwieriger geworden ist. Deutlich mehr Patienten sind bei weniger Personal zu versorgen. Zudem werden diese Patienten auch immer kränker und pflegebedürftiger. *»Und«, so denkt Sandra, »unsere Patienten entwickeln mehr Sonderwünsche und zeigen sich anspruchsvoller. Diesbezüglich verhalten sich etliche wirklich wie Kunden.«*. Aber Sandra sieht keine Notwendigkeit sich jetzt auch noch eine explizite »Kundenorientierung« auf ihre Fahnen zu schreiben. Damals in ihrer Pflegeausbildung im letzten Jahrhundert sprach man eher von »Patientenorientierung«. Zumindest wurde dieser Anspruch in der Krankenpflegeschule vermittelt. Und Sandra war damals patientenorientiert! Wenn sie das Foto ihres Examenstkurses betrachtet, ging es ihr einst nicht alleine so. In der Gemeinschaft der Mitschüler war man sich einig und lehnte sich gegen so manche »Stationsdrachen« auf.

Die Medizinische Fachangestellte **Tina** ist angesichts eines übervollen Wartezimmers und mit dem Eintreten eines weiteren Patienten ohne Termin in die Sprechstunde, der »heute noch« dringend den Zahnarzt sehen möchte, genervt.

Der emotional ausgelaugte Altenpfleger **Holger** begleitet eine blinde Bewohnerin zu einem anderen Heimbereich, ohne auch nur ein Wort während des Weges mit ihr zu wechseln. Zudem führt er sie so ungeschickt, dass sie häufig an Türen und Gegenständen anstößt. Auf ihre stillen verbalen und nonverbalen Reaktionen geht er in keiner Weise ein.

Physiotherapeutin **Elli** arbeitet nach ihrem festen Schema mit einem Patienten. Sie erfragt weder seine besonderen Bedürfnisse, noch gleicht sie ihre Zielsetzung bezüglich der Mobilisation mit seiner ab.

Ein Einstieg

Vielleicht haben Sie dieses Buch aufgeschlagen, um sich intensiver mit den Gedanken der Kundenorientierung im Gesundheitswesen zu befassen? Dieses kann auf verschiedenen Ebenen geschehen. Das vorliegende Buch soll Ihnen eine erste Einführung in das (vielleicht noch) ungewöhnliche kundenorientierte Denken im Sektor des Gesundheitswesens geben. Viele Mitarbeiter diskutieren derzeit, ob die Leistungsnutzer denn nun Patienten oder Kunden sind.

Mit hingebungsvollen und idealistischen Zielen starten viele Kollegen ihren Beruf. Schon während ihrer ersten Stationseinsätze setzen sie sich besonders engagiert für die Belange der Patienten ein. Sie versetzen sich hervorragend in die Lage der Patienten und waren seinerzeit bereit für diese Ziele zu kämpfen. In der Pflege waren ihre »Gegner« Stationsschwestern und »eingefahrene« Krankenpfleger alter Schule, denen es vorrangig um eine straffe Führung der Abteilung ging. Diese demonstrierten Patienten gegenüber oftmals ihre Macht. Viele, gerade auch Auszubildende, empfanden ein solches Verhalten ungerecht und unethisch.

Seiner Zeit nahm sich Sandra ganz optimistisch vor, nach absolvierter Ausbildung, niemals so zu werden, wie ihre damaligen »Gegner«. Und heute?

Die vielen Veränderungen im Pflegealltag veränderten auch Sandra. Immer mehr ertappt sie sich, wenn sie unbeherrscht und ungehalten gegenüber Patienten reagiert. Auch erlebt sie zunehmend regelrechte Machtgelüste. Gerade solchen Patienten gegenüber, die für Sandra »unverschämte Forderungen« äußern.

So erinnert **Sandra** sich: *»Neulich gab es zum Abendessen Tomaten und einer von diesen »Pseudokunden« klingelte und verlangte Salz zu bekommen. Das muss man sich mal vorstellen, wir sind doch kein Hotel hier! Was sollen wir denn noch alles machen?«.* Die Notwendigkeit zu einer anderen, weniger belastenden und zugleich professionelleren Sichtweise zu kommen sieht Sandra nicht.

Dieses Buch kann Ihnen helfen, eine solche Perspektive zu erlangen. Damit es dabei nicht bei puren Wissensinhalten bleibt, sollen Sie die nachfolgenden Beispiele von Sandra, Tina, Elli und Holger behutsam mit den Instrumenten der Kundenorientierung vertraut machen. So wie unsere Beispielmitarbeiter erleben viele Kollegen, dass ihre idealistischen Ansprüche an eine starke Patientenorientierung verblassen, manchmal sogar ganz vergessen werden. Viele haben sich zu Ausbildungszeiten vorgenommen, später so nicht zu werden. Und doch brechen diese Vorsätze in vielen Kliniken, Heimen und Arztpraxen häufig in sich zusammen und zurück bleibt Frustration.

Was ist geschehen?

Tina absolvierte als 16-Jährige ihr erstes Praktikum bei ihrem Zahnarzt und hatte einst kein Verständnis, als Patienten mit Zahnschmerzen weggeschickt wurden. **Holger** erfuhr in seiner Pflegeausbildung eine Menge Übungen zur Eigenwahrnehmung. Eine Mitschülerin führte ihn z. B. mit verbundenen Augen durch den Schultrakt und er erlebte hautnah, wie abhängig er von der Hilfe anderer war. Die Physiotherapeutin **Elli** startete mit dem Ziel ihre Berufskarriere, später ganz viel für ihre Patienten bewirken zu wollen. Alle drei begannen wie Sandra mit guten Vorsätzen, starkem Idealismus und der Einstellung: *»Später, wenn ich ausgebildet bin, mache ich es anders als viele meiner betriebsblinden Kollegen.«*

Möglicherweise hatten sie zu jener Zeit unrealistische Vorstellungen vom Idealbild des Arbeitsbereichs im Gesundheitswesen. Selbstverständlich wollte man sich intensiv dem kranken Patienten widmen und erwartete dafür möglicherweise Dankbarkeit. Oder vielleicht ist es aber auch ganz normal, dass man im Laufe der Zeit seine Motivation verliert und sich nicht mehr so gut in den Patienten hineinversetzen kann? Oder prägten einen das Umfeld der Arbeitskollegen, Ärzte und Vorgesetzten, die teilweise respektlose Ansichten über die Patienten äußerten? In vielen Einrichtungen existieren zwar Leitbilder und Vorgaben, die alle Mitarbeiter dazu auffordern, Patienten in den Mittelpunkt zu stellen. Aber wer hält sich daran? Viele Betriebe erarbeiten ein Leitbild, lassen es dann aber dabei bewenden, so unterbleibt z. B.

eine regelmäßige Aktualisierung. Möglicherweise mangelt es auch nur an Selbstdisziplin? Ist dies der Grund, dass die Ideale von damals heute unter den Tisch fallen?

Eine patientenorientierte Einstellung, es besser machen zu wollen als die routinierten Kollegen, erleben die meisten Berufsstarter in der Ausbildung. Aber nicht nur dort: Gehört es nicht auch zum Zauber eines jeden Neustarts? Nehmen sich nicht alle Liebespaare vor, später mal eine bessere Beziehung zu führen, die eigenen Kinder anders zu erziehen, als Führungskraft andere Prinzipien umzusetzen, als die bekannten [44]. Und doch verblassen leider im Laufe der Zeit bei vielen Kollegen diese Vorsätze. Roger Willemsen schreibt dazu: *»Die Erfüllung im Berufs zu suchen ist wie Heiraten, um die Liebe zu finden. Und so werden Ehepaare daraus: Erst bedeckt sie der Mehltau der Gewohnheit, dann die Taubheit der Routine, dann der Panzer der Enttäuschung, schließlich verkappen sie sich in der Rüstung der Bitterkeit.«* [44].

Richten Sie Ihre Kompassnadel neu aus

Welche Wege gibt es, nach mehreren Jahren Berufstätigkeit, den Fokus der Berufstätigkeit wieder auf den Patienten zu richten und zum Idealismus des Beginns zurückzukommen? Eine solche Haltung wirkt enorm positiv auf die Arbeitszufriedenheit [9]. Wenn es Mitarbeitern gelingt, sich wieder empathisch, also einfühlsam in den Patienten oder Bewohner hineinzusetzen, reduzieren sich die erlebten Stressoren (Stressauslöser) und die Mitarbeiterzufriedenheit steigt (► Top im Job: Nicht ärgern, ändern).

Wie schaffen Sie es, in diese Richtung zu steuern? Woran können Sie und Ihre Kollegen sich orientieren?

Die wenigsten Patienten erwarten einen »First-Class-Service«, sondern eine gute Behandlung und Pflege und die Sicherstellung von gesellschaftlich akzeptierten Bedürfnissen wie Freundlichkeit, einen gewissen Respekt sowie zuvorkommende Angestellte. *»Schließlich hat man ja diese Leistungen über seinen Monatsbeitrag an die Krankenkasse auch bezahlt.«*, denken sich die meisten Patienten. Und doch wurden und werden diese Selbstverständlichkeiten des menschlichen Miteinanders nicht immer erfüllt und die Orientierung auf den Patienten

gerät aus dem Blick. Selbst **Sandra** erinnert sich konkret an eine demotivierende Situation in ihrer Ausbildung.

Die Stationsleitung einer HNO-Station mit dem Spitznamen: »Die Hexe« delegierte eine ärztliche Medikamentenanordnung an sie. Weil sich der Patient über eine zu starke Sekretproduktion bei liegendem Tracheostoma beklagte, sollte Sandra ihm das Medikament ACC bringen. Der Patient weigerte sich ihr gegenüber es zu nehmen. Er entgegnete, er brauche nichts zum Lösen, sondern zum Reduzieren der Sekretion. Sandra gab diese Info direkt ihrer Stationsschwester weiter. Im harschen Tonfall befahl diese der Schülerin das Medikament trotzdem sofort dem Patienten zu bringen, und wenn dieser es nicht einnehmen würde, käme sie persönlich vorbei! Sandra machte ihrer Vorgesetzten den freundlichen Vorschlag, doch den Arzt daraufhin anzusprechen. Dieses lehnte die Vorgesetzte ab. Auf dem Stationsflur begegnete Sandra damals zufällig dem Arzt und erklärte ihm, was passiert war. Der Stationsarzt sprach mit dem Patienten und änderte seine Anordnung entsprechend den Patientenwünschen ab. In Sandras restlichem Ausbildungseinsatz sprach die Stationsschwester kein Wort mehr mit ihr.

Sandra war als Schülerin empört, weil das Verhalten der Stationschwester klar gegen die Grundsätze der Patientenorientierung verstoßen hatte. Und doch erlebt sie heute, dass fragende Patienten bei Betätigung der Rufanlage manchmal von Pflegenden unfreundlich »abgefertigt« werden oder während eines Gesprächs kaum Blickkontakt stattfindet – kurzum, die in vielen Klinikprospekten propagierte Aussage: »Bei uns steht der Patient im Mittelpunkt!« wird von einigen Mitarbeitern aus Kliniken, Heimen und Praxen eindeutig missachtet.

Unbestritten ist, dass die Arbeitsverdichtung bei gleichzeitigem Abbau von Personal zugenommen hat. Dieser Tatbestand reduziert nachweislich eine patientenorientierte Einstellung [47]. Aber bei allen in diesem Buch beschriebenen realen Beispielen aus dem Berufsalltag bestand eine ausreichende Personalbesetzung, dies ist nicht alleinige Ursache der Unprofessionalität!

- Neben Fallzahlen, Auslastung und Case-Mix sollte die Hausleitung als oberstes Ziel eine umgesetzte Kundenorientierung anvisieren.

Zahlen sind zwar für die Buchhaltung wichtig. Aber sie eignen sich nicht die wahren Defizite oder Ressourcen bzw. Potenziale eines Betriebs zu erfassen [26]. Zahlen bilden keine aktuellen Prozesse ab, sondern stellen die Ergebnisse der Leistungen aus der Vergangenheit dar. Gerade die scheinbar diffusen nachfolgenden Kriterien sind wichtiger als Zahlen:

- der Nutzen durch zufriedene Patienten,
- die Leistungsressourcen von motivierten Mitarbeitern sowie
- die positive Außenwirkung von engagierten Mitarbeitern.

Denn wenn in Betrieben nur noch mit Zahlen und Sollgrößen argumentiert wird, besteht die Gefahr den entscheidenden Antrieb zu verlieren. Möglicherweise werden dann gesellschaftlich geforderte Selbstverständlichkeiten und Höflichkeiten unterlassen. Man hat keine Zeit anzuklopfen und das »Herein« abzuwarten.

Viele Mitarbeiter bemerken dieses selbst und leiden unter der festgestellten Abweichung. Oft baut sich ein regelrechtes »Feindbild« zu Patienten bzw. Bewohnern und Angehörigen auf. Womöglich benötigen diese Mitarbeiter aber keine Schulungsinhalte zu Höflichkeit und Freundlichkeit. Vieles spricht dafür, dass die Fähigkeiten nach wie vor vorhanden sind. Denn:

Pflegerin Sandra verhält sich interessanterweise ganz anders, wenn ihre eigenen Freunde/Familienangehörige oder der Geschäftsführer des Hauses als Patienten aufgenommen werden. Da bietet sie z. B. aktiv (auf den Patienten zukommend) mögliche Wahlalternativen an und verwendet sogar: »Bitte, Danke, Gerne!« und achtet darauf, die Bedürfnisse der ihr persönlich bekannten Patienten zu befriedigen.

Somit scheint ein Wissen um höfliche Handlungsweisen vorhanden zu sein, aber nur unzureichend bei »Standardpatienten« angewendet zu werden. Martin Pohlmann beschreibt dazu in seiner Dissertation [31], dass tendenziell eher »sympathische« Patienten vom Pflegepersonal

eine pflegerische Zuwendung, quasi als »optionale Zusatzleistung« erhalten. Mit den »unsympathischen« Kranken wird entweder nur das Nötigste oder gar nichts gesprochen. Manche Mitarbeiter engagieren sich vorwiegend nur für die Patienten, die wirklich gesund werden möchten. Und sie verlieren ihr Engagement, wenn es dem Patienten selbst einerlei ist. Nicht jeder findet den anderen sympathisch. Im Privatleben ist das kein Problem – wohl aber im Berufsleben. Denn der sympathische und der unsympathische Patient zahlen beide das Gleiche. Aus welchem Grund kommt es zu dieser Ungleichbehandlung?

Es scheinen verschiedene Moralebenen zu existieren. Niemand würde man nahen Menschen (Familie, Freunde, aber auch Vorgesetzten) eine schlechte Leistung anbieten oder den Service verzögern. Die Moral gegenüber Fremden ist weitaus dehnbarer. Ohne große Gewissensbisse verhält man sich unbekannten Patienten gegenüber reduziert und verweigert den Rund-um-Service häufig mit Ausreden, wie z. B.

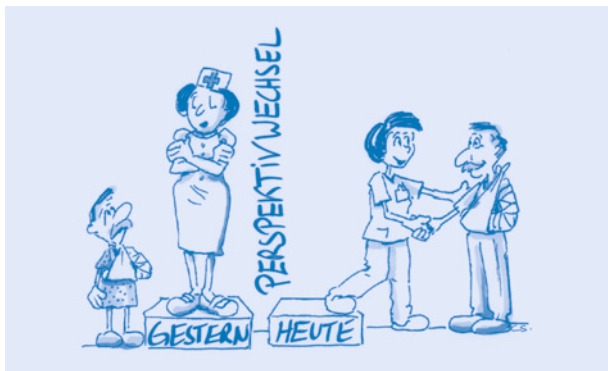
- »Dafür haben wir keine Zeit.«,
- »Das ist zu teuer!«,
- »Das haben wir immer schon gemacht!«.

1.1 Das erwartet Sie

Dieses Buch versucht Ihnen neue Sichtweisen und eine andere Perspektive im Umgang mit Patienten bzw. mit »Kunden« aufzuzeigen. Zunächst lernen Sandra, Tina, Holger und Elli, was Kundenorientierung überhaupt bedeutet und warum ihre persönliche Ursprungsmotivation Patienten zu helfen, verloren gegangen ist. Der Leser erfährt, für wen er selbst Kunde ist und wer seine Kunden sind und in welchen Situationen der Kundenbegriff für kranke Patienten falsch ist.

➤ Ihnen könnte beim Lesen klar werden, dass es stimmt, Patienten als Ihre echten Arbeitgeber zu bezeichnen.

Darüber hinaus erhalten Sie neue Perspektiven (■ Abb. 1.1), um Ihre möglicherweise vorhandenen Vorurteile gegenüber Privatpatienten verändern zu können. In den weiteren Kapiteln erhalten Sie das not-



■ Abb. 1.1. Perspektivwechsel.

wendige Handwerkszeug, um sich gewandter kundenorientiert zu verhalten. Sie erhalten Antworten auf die Fragen:

1. Woran erkennen Sie kundenorientiertes Verhalten in Praxis, Pflege, Service, Kommunikation?
2. Wie erkennen, erfüllen und übertreffen Sie Patientenerwartungen?
3. Wie nutzen Sie im Umgang mit fremden Patienten strategisch den Sympathiefaktor?
4. Wie schützen Sie sich vor überzogenen Patientenerwartungen und wie grenzen Sie sich ab?
5. Wie erspüren und bearbeiten Sie professionell Beschwerden, d. h. ohne »Bluthochdruck und Ärger?
6. Wie meistern Sie Engpasssituationen?
7. Wie arbeiten Sie mit Ja-Straßen, um Patienten in einen besseren Zustand zu begleiten?
8. Wie erlangen Sie eine Widerstandsfähigkeit gegenüber aggressiven internen und externen Kunden?
9. Was gehört im Kontext des Gesundheitswesens konkret zu Freundlichkeit, Höflichkeit, Gefälligkeit, Ehrlichkeit?
10. Was sollte unter einem professionellen Erscheinungsbild (Kleidung, Frisur, Make-up, Namensschild, Ansprache) verstanden werden?

11. Welche positiven Auswirkungen hat ein hohes Expertenwissen im Gesundheitswesen auf Ihre Arbeit?
12. Welche wissenschaftlichen Grundlagen zum Gefühlsmanagement unterstützen das Konzept?
13. Wie bauen Sie durch die Instrumente des Bezugskontakts systematisch Vertrauen zu fremden Menschen auf?

Betrachten Sie die dargestellten Perspektiven und Sichtweisen. Vermeiden Sie es ungewohntes Denken abzulehnen, nur weil es für Sie neu ist. Selbstverständlich ist der Mensch ein »Gewohnheitstier« und man trennt sich nicht so gerne von lieb gewonnenen Einsichten, auch wenn diese kontraproduktiv sind. Darum hier ein Tipp für den Umgang mit diesem Buch:

✓ Praxistipp

Vielleicht gelingt Ihnen beim Lesen folgende Einstellung zu diesem Buch: Sie betreten ein Delikatessengeschäft. Es wäre unrealistisch alles mitnehmen und erwerben zu wollen. Sie entscheiden ganz alleine, ob und was Sie sich nehmen. Markieren Sie einfach die Stellen im Buch, die es bei Ihrer ersten Durchsicht »wert« sind, später noch einmal durchdacht zu werden. Wenn Sie es bis zur letzten Seite »durchgeackert« haben, verfügen Sie über ein ganzes Arsenal an hilfreichen Anregungen. Also, nur zu!

Aussagen zu möglichen Zukunftstrends und Visionen, die demnächst einmal Wirklichkeit werden könnten, sind mit der Überschrift **Ausblick** gekennzeichnet.

Fazit

- Ziel des ersten Kapitels ist es, in den Themenbereich der Kundenorientierung allgemein einzuführen.
- Dabei wird Ihnen unter Umständen bewusst, dass es auch bei Ihnen zu einer Veränderung bezüglich Ihrer Patientenorientierung damals und heute gekommen ist.
- Einige Mitarbeiter wissen genau, was zu den guten Umgangsformen gehört, wenden dieses aber nicht bei allen Patienten an.