



# Service skal stå på skuldrene af en høj faglighed



Service i sundhedsvæsenet skal tage afsæt i en høj faglighed og ikke ses som en merkantil handelsvare, der i sig selv skal tiltrække flere kunder.

*Af Birgitte Nørgaard*

Service er oprindeligt et merkantilt begreb, der har sit udspring inden for handel og økonomi. Her ses serviceydelsen som en form for immateriel vare, der har en given værdi, og som med sin værdi kan indgå i nationalregnskabet. Siden er begrebet vundet frem i den offentlige sektor, hvor servicen kan være skattefinansieret, som det er tilfældet i eksempelvis sundhedssektoren.

I denne artikel vil jeg give mit bud på, hvilke potentialer og udfordringer der er ved at arbejde med service i sundhedsvæsenet, og hvad en servicekultur betyder for patienterne.

Service reguleres af lov

I det offentlige har vi en servicelov, hvis formål er "1) at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer, 2) at tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte, og 3) at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer" (1)

Serviceloven skal dermed "fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig og for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten" (ibid.).

Serviceloven forudsætter selvsagt en række servicefag, der tilbyder borgerne de konkrete serviceydelser. Skal man tro Søndagsavisen, dækker disse over så forskellige services som brandmænd, sygeplejersker, politibetjente, fængselsbetjente, vejarbejdere, stewardesser, postbude, billetkontrollører, taxachauffører og parkeringsvagter (2).

God service er at hjælpe og give

Servicefagene har tydeligvis forskellige fagligheder og dermed vidt forskellige ydelser. Så hvad er det lige, at service er? Service er immateriel og en form for ekstra feature, der knytter sig til en given faglig ydelse – eller ikke. Som det er tilfældet for andre lignende immaterielle begreber som eksempelvis kvalitet, inddragelse og respekt, falder det os umiddelbart nemmere at sige, hvornår det *ikke* har været til stede end at beskrive, hvad det egentlig er.

Men et bud kan være, at god service er at hjælpe og give, at se det andet menneske, at lytte og forstå, og at ville det andet menneske, så det kan føle sig trygt i mødet med det ukendte som eksempelvis sundhedsvæsenet. Når noget så enkelt alligevel måske kan være vanskeligt at levere, kan det være fordi, at det ikke falder naturligt, hvis der ikke er særskilt fokus på det.

Fra service til servicekultur

Hvis organisationskultur handler om den måde, en given organisation tænker og handler på og ser sig selv i forhold til samfundet, må servicekultur være en særlig form for organisationskultur, hvor alle tænker på at yde god service, handler aktivt for at gøre det og forstår, hvorfor de gør det.

Man kan sige, at alle ansatte er eller bør være besatte af at yde god service, for at man kan tale om en servicekultur (3, 4). En sådan eksplicit servicekultur forudsætter selvsagt, at ledelsen går forrest og motiverer de ansatte, uanset om det er frontlinjepersonale, der har direkte kontakt med kunden eller patienten, eller om det er serviceafdelinger, der arbejder bagved og bidrager mere indirekte. Hvis medarbejdere skal yde service, skal det naturligvis også forventes af dem (5).

En organisation kan i mindre eller større udtrækning være præget af barrierer mod at implementere en servicekultur. For sundhedsvæsenet er der fire større barrierer (5):

1. At sundhedsvæsenet grundlæggende er styret af regler og retningslinjer og dermed mindre fleksibelt.
2. At sundhedsvæsenet traditionelt har en nonprofit-identitet og derfor kan have en udtalt modstand mod entreprenørskab.
3. At der er en lang tradition for paternalisme.
4. At den traditionelle, medicinske tilgang er at definere og løse patienternes problemer baseret på sygdom og anatomi, hvilket kan fremstå distancerende i forhold til det enkelte menneske.

At udvikle og fastholde en servicekultur forudsætter, at organisationen har en ægte interesse i feedback og søger dette kontinuerligt, og at der er overensstemmelse og konsekvens i alle lag af organisationen.

Det forudsætter også, at serviceelementer som eksempelvis patienttilfredshed og medarbejdertrivsel anerkendes og tages alvorligt, ligesom en servicekultur forudsætter, at kulturen beskrives og italesættes, eksempelvis i organisationens vision, retningslinjer og politikker (6).

Præmisserne skal være klare

Men er servicekultur udelukkende et gode, som vi bare skal have mere af? Ikke nødvendigvis. Der er i hvert fald nogle præmisser, der skal være klare. Som udgangspunkt vil en servicekultur således naturligt medføre en kunde eller en forbruger af denne service.

Oprindeligt er balancen, at kunden køber en service og på den måde selv afgør, hvad vedkommende vil have for sine penge. I relation til sundhedsvæsenet kan dette imidlertid være en udfordring, da sundhedsvæsenets kunde i form af patienten traditionelt ikke selv har haft

indflydelse på den service, der modtages. Historisk set har det derimod været leverandøren, der har afgjort, hvilken service der skulle leveres (7).

Det samme gør sig gældende i relation til det ultimative, merkantile serviceslogan "Kunden har altid ret", som kan være en udfordring for sundhedsvæsenets nok mindre eksplicite, men immervæk grundlæggende "take it or leave it"-tilgang (7).

### Væk fra den paternalistiske tilgang

Der kan dog være god mening i at sætte patienten først og udvikle sig videre fra den mere paternalistiske tilgang, som sundhedsvæsenet traditionelt har været karakteriseret ved.

Et skifte fra patient til kunde eller forbruger kan også signalere en tilgang med en mere jævnbyrdig magtbalance, hvor modtageren af sundhedsvæsenets ydelser tillægges eller gives en mere aktiv rolle (7, 8). Altså i princippet en individualiseret og borgercentreret tilgang til sundhedsydelser (9).

Men med servicekulturens øgede rettigheder følger ansvar, og risikoen er, at ansvaret for sundhed og sygdom bliver den enkeltes ansvar. I serviceloven er det ret præcist udtrykt, at "denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer" (1). Ganske vist kun "i det omfang det er muligt for den enkelte" (ibid.), men alligevel.

### Passiv patient eller krævende forbruger

Fremtidens patient er i kraft af sundhedsvæsenets ønske om at blive mere borgerorienteret godt på vej til at blive en rendyrket forbruger eller kunde. Spørgsmålet er dog, om valget er så smalt: Er det udelukkende et valg mellem at være passiv patient eller krævende forbruger?

Den oprindelige betydning af ordet patient er lidelse (fra latin: pati = lide), og den almene betydning af ordet er "person der er i behandling for en sygdom eller lidelse" (10). At være patient betyder med andre ord ikke nødvendigvis, at man er passiv, ligesom lidelsen omvendt sikkert heller ikke forsvinder, selv om man bliver forbruger.

I den bedste af alle verdener (11) skulle man nok tage det bedste fra den paternalistiske historik, der har formet sundhedsvæsenet til en højt specialiseret og professionel praksis, og kombinere det med det bedste fra servicekulturens imødekommende tilgang. Altså at hjælpe og give, at se det andet menneske, at lytte og forstå og at ville det andet menneske, så det kan føle sig trygt i mødet med det ukendte.

Så selvom der nok kan skabes bred enighed om, at god service er essentiel, må service på den anden side ikke tage opmærksomhed fra professionalisme og faglighed. Får patienterne kun service, snyder vi dem. Høj faglighed uden service kan således risikere at blive brutal, mens service uden faglighed bliver ligegyldig tidsspilde.

På et kontinuum fra "Vi ved, hvad der er bedst for dig" til "Vi giver dig det, du vil have" vil det klogeste nok være at finde en balance, så service i servicefag gives på baggrund af en høj faglighed og velment som til en gæst. Og det vel at mærke uden, at servicen bliver leflen for en tidsånd eller en merkantil handelsvare, der i sig selv skal tiltrække flere kunder.

## Referencer

1. Indenrigsministeriet S-o. LBK nr 798 af 07/08/2019 Gældende (Serviceloven Offentliggørelsesdato: 13-08-2019. 2019.
2. <https://sondagsavisen.dk>. 2015.
3. <https://toistesolutions.com>. 2020.
4. Saxton JW, Finkelstein MM. Five-star service culture: enhancing satisfaction

- and reducing liability exposure. *J Med Pract Manage*. 2008;24(3):135-8.
5. Eisenberg B. Customer service in health care: a new era. *Hosp Health Serv Adm*. 1997;42(1):17-31.
  6. <https://smallbusiness.chron.com>. 2020.
  7. Deffenbaugh JL. Don't throw out the customer. *Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv*. 1997;10(1):35-41.
  8. Bruno A, Dell'Aversana G, Zunino A. Customer Orientation and Leadership in the Health Service Sector: The Role of Workplace Social Support. *Frontiers in Psychology*. 2017;8(1920).
  9. Nørgaard BN, N; Hoeck, B;. Hvis vi ikke passer på, får vi mere ulighed i sundhed. *Kristeligt Dagblad*. 2019.
  10. [www.sproget.dk](http://www.sproget.dk). 2020.
  11. Gottfried Wilhelm Leibniz, 1.7.1646-14.11.1716

[Hospitaller](#)

## Mere om forfatterne

### Birgitte Nørgaard

Lektor, Syddansk Universitet

[Flere artikler af Birgitte Nørgaard](#)

[Hjem](#) » [Artikler](#) » Service skal stå på skuldrene af en høj faglighed

---

#### Artikler

Kronikker

Ledere

#### Arrangementer

Kommende arrangementer

Tidligere arrangementer

#### Opret medlemskab

Din medlemsprofil

Persondatapolitik

#### Om DSS

Kontakt

Bestyrelse/udvalg

Debat  
Forfattervejledning  
Tidsskriftet

og  
referater



### Kontakt til DSS

Jannie Stabell Hansen

DSS Sekretariatet

Tlf.: [4040 8548](tel:40408548)

Mail: [jash@niras.dk](mailto:jash@niras.dk)

### Om selskabet

Dansk Selskab for ledelse i Sundhedsvæsenet (DSS) er et tværfagligt netværk og inspirationsforum for aktører i det danske sundhedsvæsen med interesse for strategisk og operationel ledelse i sundhedsvæsenet.

[Læs mere](#)

### Få vores nyhedsbreve



### Følg os