



**LUNDS
UNIVERSITET**
Campus Helsingborg

Institutionen för Service Management

Det är dags att prata känslor

– En utredning och vidareutveckling av begreppet intern tjänstekvalitet

Emma Norinder

Helena Fornander

Handledare:
Jan E Persson
Lars Nordgren

Magisteruppsats
15 p.
VT 2009

Tack till...



... Helsingborgs lasarett med personal, som utan att tveka gav oss både tillgång till sin tid, kunskap och engagemang till vår uppsats.



... våra handledare som hjälpt oss genom skrivprocessen, för att ni gett oss tillgång till era tankar, idéer och kunskaper.



Stort Tack!

Helena Fornander

Emma Norinder

Sammanfattning

Titel:

Det är dags att prata känslor – En utredning och vidareutveckling av begreppet intern tjänstekvalitet

Nivå:

Magisteruppsats

Syfte:

Vårt syfte är att utreda och vidareutveckla begreppet intern tjänstekvalitet.

Författare:

Emma Norinder och Helena Fornander

Handledare:

Jan E Persson och Lars Nordgren

Problembeskrivning:

Vi har märkt en viss tvetydighet i skriven litteratur och forskning gällande begreppet intern tjänstekvalitet och att ämnet därför behövs belysas ytterligare. Forskning har visat på att modeller och teorier för tjänstekvalitet, som till exempel SERVQUAL, går att använda för att belysa intern tjänstekvalitet. Modellen har fått kritik från flera olika håll. Kritiken kan sammanfattas i att modellen inte tar hänsyn till känslor som en kund upplever vid en tjänst, medmänsklighet och sociala aspekter, den ger inte en korrekt bild av tjänstekvalitet och den är inte heller generell i samtliga tjänsteverksamheter. En bransch där känslor och medmänsklighet har stor inverkan är hälso- och sjukvården, vilken vi har valt att belysa.

Metod: För att kunna besvara vårt syfte och frågeställningar valde vi att genomföra kvalitativa intervjuer.

Slutsatser:

De slutsatser vi kan dra är att intern tjänstekvalitet är ett begrepp som, liksom kvalitet, är personligt betingat och ”något man bara vet”. Vi har därför kommit fram till att för att införliva intern tjänstekvalitet är det viktigt att föra upp diskussionen om olika medarbetares behov och förväntningar till ytan. Ytterligare en dimension som bör tas hänsyn till vid belysning av intern tjänstekvalitet är engagemang som tar hänsyn till den externa kundens påverkan och de känslor som kan uppstå i ett servicemöte.

Nyckelord:

Intern tjänstekvalitet, kvalitet, tjänstekvalitet, intern kund, SERVQUAL.

Innehållsförteckning

Inledning	- 5 -
Syfte och frågeställningar	- 9 -
Disposition.....	- 10 -
Metod	- 11 -
Metodvalsdiskussion	- 11 -
Valen vi gjorde.....	- 12 -
Val av organisation	- 12 -
Val av yrkesgrupper.....	- 13 -
Val av respondenter	- 13 -
Intervjuguide	- 14 -
Intervjuprocessen.....	- 16 -
Bearbetning av intervjuer – transkribering	- 17 -
Bearbetning av teoretiskt och empiriskt material.....	- 17 -
Metodreflektion.....	- 19 -
Intern tjänstekvalitet – vad säger forskningen?	- 20 -
Tjänster och kvalitet.....	- 20 -
Utredning av begreppet kvalitet.....	- 20 -
Utredning av begreppet tjänstekvalitet	- 22 -
Tjänstekvalitet och medvetenhet.....	- 22 -
SERVQUAL och kritiken.....	- 25 -
Den interna kunden – medarbetaren som kund	- 26 -
Intern tjänstekvalitet – ett helhetsperspektiv	- 29 -
Vikten av god intern tjänstekvalitet	- 30 -
Summering.....	- 33 -
Intern tjänstekvalitet – vad säger praktiken?	- 34 -
Bakgrund Helsingborgs Lasarett.....	- 34 -
Olika behov – olika preferenser.....	- 35 -
Med SERVQUAL som utgångspunkt.....	- 37 -
Den externa kunden	- 41 -
Den känslomässiga aspekten	- 42 -
Summering.....	- 44 -
Slutsatser	- 45 -
Reflektioner	- 48 -
Källförteckning	- 50 -
Bilaga 1: intervjuguide för ledning och stab	- 53 -
Bilaga 2: intervjuguide för vårdpersonal.....	- 55 -

Inledning

/--/När jag pratar till exempel semestertider med er, så tänker du på solsemester (pekar på Helena) och du tänker skidsemester (pekar på Emma). Och pratar vi sommaresemester, så ligger du på playan och jag är i en rödmålad stuga i något myggdistrikt i Jämtland. Det är de bilderna vi får när vi pratar om det. När vi inte synkat ihop oss då, då kan det gå illa och då blir det ingen bra dag.¹

Hur vi tolkar och uppfattar saker och ting är med citatet ovan skildrat att vi alla fungerar olika. Tolkningar av begrepp är individuella och förknippade med det vi själva väljer att associera med. Ofta är en känsla eller en förnimmelse det vi utgår från när det gäller att hitta rätt i sammanhanget. Vi talar om magkänsla och intuition, när det gäller att fatta beslut. Det är något som är svårt att förklara för andra eftersom det är just personligt, det ligger upp till varje individ att tolka fritt. Allt som ofast använder vi vår magkänsla, men vad händer då någon försöker sätta ord på just det vi känner?

Begreppet kvalitet är något som är svårt att precisera, det är något sublimt, något som ”man bara vet”.² I ordlistor beskrivs det liknande: värde, en egenskap hos något och liknande. Då värde i högsta grad är något personligt betingat och handlar om en känsla är väl kvalitet det också? Vad som har ett personligt värde för någon, till exempel en gammal vas, kan vara helt värdelöst i någon annans ögon. Vad är det då egentligen kvalitet handlar om? Och tjänstekvalitet, två hopsatta ord, tjänst och kvalitet. En tjänst är något som inte går att ta på, något som inte kan lagras, något immateriellt och något som ofta uppkommer i ett möte. Vad blir då innebörden tillsammans med kvalitet? Ett ord som i folkmun torde bli ganska obegripligt. Tjänstekvalitet, vems då? Logiskt sett med ovanstående i beaktning borde det handla om något av värde, någon inneboende egenskap hos något som inte går att ta på och som inte går att lagra. Begreppet är med andra ord svårt, det handlar om något personligt betingat och något som ”man bara vet”. Kan begreppet sägas ha med känslor att göra, med tanke på definitionerna av de både begreppen? Sett till forskningen verkar det som att tjänstekvalitet är något konkret som går att urskilja, men vi tror inte riktigt att fallet är så, utan att det snarare handlar om något utanför det konkreta och det man inte kan dela med sig av till andra, nämligen känslor.

¹ Intervju med verksamhetschef 2009-04-03.

² Garvin, David A. (1988). *Managing Quality – The Strategic and competitive edge*. Macmillan Ink.: New York Sid. 40.

Tjänstekvalitet är ett begrepp som inte är helt obekant inom den akademiska världen. Dock när det talas om tjänstekvalitet är det kunden som sätts i fokus och det talas då ofta om kundupplevd tjänstekvalitet. Jan E. Persson och Hans Lindquist skriver i *Kundupplevd kvalitet i tjänsteverksamheter* om kundupplevd tjänstekvalitet och framhäver att när tjänsteforskarna har diskuterat kvalitet på tjänster som något kundupplevt, är begreppet baserat på kunden och dennes perception.³ Då syftas det till slutkonsumenten i tjänsteprocessen, det vill säga den externa kunden. Vi vill istället rikta fokus mot de interna kunderna och se på ledning, medarbetare och stab, nämligen *intern tjänstekvalitet*. Det är då vi ser till de interna kunderna och deras tjänstekvalitet i form av det arbete de utför i form av tjänster i en tjänsteverksamhet. Vad innebär då begreppet intern tjänstekvalitet? Vi kan ana så mycket som att det handlar om de interna kundernas upplevelser av hur någonting är i deras arbete i en serviceorganisation. Mer än så säger inte orden. Om vi backar ett steg och ser vad som har gjorts för att mäta och visa vad tjänstekvalitet är finns en modell vid namn SERVQUAL. Modellen är främst framtagen för att se till de externa kundernas tjänstekvalitet. Vi tror att likväl som det går att applicera modellen på externa kunder går det att applicera den på interna kunder, men med vissa kompletteringar och förbehållningar. Något som har förbisetts i modellen är medmänsklighet och känslor. En bransch där medmänsklighet och känslor kommer till uttryck i stor utsträckning är hälso- och sjukvården. För att reda ut vad begreppet intern tjänstekvalitet innebär och hur det används har vi valt att inom hälso- och sjukvården belysa begreppet. Intern tjänstekvalitet är ett komplext begrepp, som involverar känslor och personliga ståndpunkter där vi tror att tolkningen av begreppet innefattar lika många betydelser som det finns tolkare.

Vi har märkt en viss tvetydighet i skriven litteratur och forskning gällande begreppet intern tjänstekvalitet och anser därför att ämnet behövs belysas ytterligare. Inom Service Management diskursen är ett vanligt synsätt att se medarbetarna som interna kunder, bland annat Christian Grönroos och Johan Thisell är några av de forskarna som framhäver tankesystemet. Thisell uttrycker sig som så här, att medarbetarna levererar kunskaper och arbetsinsatser, ledningen levererar lön men också trivsel. ”Det är inte kunden till företagets primära tjänster utan det är medarbetaren som kund, som så att säga ’köper sig en arbetsplats’.”⁴

³ Lindquist, Hans & Persson, Jan E. (1997). *Kundupplevd tjänstekvalitet i tjänsteverksamheter – En analys och kritik av den företagsekonomiska dialogen*. Kristianstad: Kristianstad Boktryckeri AB

⁴ Thisell, Johan. (1993). *Kvalitetstjänster, lärobok i tjänstekvalitet*. AMU Media: Stockholm

I ett antal uppsatser har det skrivits om intern tjänstekvalitet med olika fokus och perspektiv. Perspektiv som hur företag arbetar internt för att skapa extern tjänstekvalitet,⁵ intern kvalitets påverkan på extern kvalitet⁶ och den interna tjänstekvalitetens betydelse för den externa kunden och dennes kvalitet⁷. Uppsatserna har enligt vår tolkning haft fokus på externa kunder då det gäller intern tjänstekvalitet, på det sätt att intern tjänstekvalitet påverkar den externa kunden. Vi kommer till skillnad från dessa uppsatser att ha ett *internt fokus* gällande intern tjänstekvalitet, på *individnivå*.

Grönroos menar att i litteratur om tjänstekvalitet kan det konstateras att kvalitet hos en viss tjänst är vad kunden upplever att det är.⁸ Vidare fastslår han att kvalitet i stor utsträckning är en subjektiv upplevelse.⁹ För att ta hänsyn till den subjektiva upplevelsen som kvalitet handlar om, har vi valt att fokusera på individen i vår studie. Grönroos trycker även på känslornas inverkan och påverkan på tjänsteprocessen. Han menar att känslorna som en kund upplever vid en tjänst inte har införlivats i modeller för upplevd tjänstekvalitet.¹⁰ Kritik som riktats mot modellen SERVQUAL är om huruvida den ger en korrekt bild av tjänstesektorns tjänstekvalitet eller inte. Bland annat i artikeln *The relative importance of service dimensions in a healthcare setting* riktas kritik mot modellen. Författaren till artikeln menar att verktyget är olämpligt som ett generellt mätverktyg i samtliga serviceverksamheter, han framhäver också att det utvecklades utanför vården och används begränsat rörande hälso- och sjukvården. Hänsyn tas inte till omvårdnads- och patientperspektivet eller den mänskliga faktorn.¹¹ I *Measurement of internal service quality: application of the SERVQUAL battery to internal service quality* menar Gi-Du Kang, Jeffrey James och Kostas Alexandris att enligt tidigare studier har inte modellen SERVQUAL varit anpassad för att mäta intern

⁵ Olgemar, Johanna & Möllerström, Hanna. (2007). *Intern tjänstekvalitet: En kvalitativ undersökning inom hotellbranschen*. Företagsekonomi C-uppsats. Fakulteten för ekonomi, kommunikation och IT. Karlstad Universitet

⁶ Carefall, Marie & Forsmark, Åsa. (2005). *Intern tjänstekvalitet. En fallstudie inom Nordeas centraliserade avdelning Credit and Loan services (CLS) i Västerås*. C-uppsats. Mälardalens Högskola. Ekonomihögskolan.

⁷ Carlsson, Stefan & Wenzel, Jenny. (2006). *Implementering av tjänstekvalitet - En fallstudie av Din Bil Syd AB i Helsingborg*. Magisteruppsats. Lunds universitet Campus Helsingborg.

⁸ Grönroos, Christian. (2004). *Service Management och marknadsföring – en CRM ansats*. Liber Ekonomi: Malmö. Sid. 75.

⁹ Ibid. Sid. 79.

¹⁰ Ibid. Sid. 86.

¹¹ Ramsaran, Fowdar & Rooma, Roshnee. (2008). *The relative importance of service dimensions in a healthcare setting*. International Journal of Health Care Quality Assurance. Vol. 21, nr 1. Sid. 104-124.

tjänstekvalitet inom servicesektorn, medan nu rådande studier påvisar att det går.¹² Författarna kritiserar forskningen såtillvida att de olika resultaten tyder på att det krävs vidare forskning. Kritiken mot SERVQUAL kan sammanfattas i att det är svårt att mäta förväntningar, det är svårt att skilja på förväntning och upplevelse samt att kvalitetsfaktorerna inte är generella.¹³ För att beskriva de olika gapen som uppstår mellan förväntad och upplevd service (där kvalitet uppstår) har de erkända forskarna Berry, Parasuraman och Zeithaml även utvecklat GAP-modellen.¹⁴ Både GAP-modellen och SERVQUAL refererar till externa kunder men är enligt författarna applicerbar även vid utvecklingen av intern tjänstekvalitet.¹⁵ Vi menar att då teoretikernas och forskarnas åsikter går isär, bör området utvecklas ytterligare för att få en förståelse för den interna tjänstekvaliteten. Samt att vi och forskningen menar på att det finns obelysta faktorer som ännu inte tagits hänsyn till.

Konstateras kan att SERVQUAL inte täcker alla grundläggande dimensioner gällande tjänstekvalitet i hälsosektorn. Forskare har försökt komplettera och därmed även hitta en modell som passar för hälsosektorn. I de försök som har gjorts till att applicera SERVQUAL på den interna tjänstekvaliteten har det bland annat skett mellan avdelningar inom organisationen, med andra ord har det då inte skett på individplan som vi kommer att göra i vår studie. Bland annat Mukesh Kumar och Frederick A. Frost har utfört studien på en flygplats, mellan frontpersonal och supportpersonal.¹⁶ Även Brian Moores och Javier Reynoso har studerat den interna tjänstekvaliteten mellan avdelningar på dels hotell men även inom hälso- och sjukvården.¹⁷ Kang et al. har med SERVQUAL som utgångspunkt utvecklat ett mätinstrument, Internal Service Battery, där medarbetarna som individer ses som kunder och det är deras interna tjänstekvalitet som belyses.¹⁸ I likhet med syftet av Internal Service

¹² Kang, Gi-Du. James, Jeffrey & Alexandris, Kostas. (2002). *Measurement of internal service quality: Application of the SERVQUAL battery to internal service quality*. *Managing Service Quality*. Vol. 12, nr. 5. Sid. 278-291.

¹³ Edvardsson, Bo. Andersson, Tobias. Sandén, Mattias & Waller, Björn. (1998). *Mätning av tjänstekvalitet i praktiken*. Studentlitteratur: Lund

¹⁴ Berry, L.L. Parasuraman, A. & Zeithaml, V.A. (1998). *The service-quality puzzle*. *Business Horizons*. Vol. 31, nr. 5. Sid. 37.

¹⁵ Rose, Raduan Che. Uli, Jegak. Abdul, Mohani & Ng, Kim Looi. (2004). *A gap model of purchasing internal service quality: concept, case study and internal survey*. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. Vol. 17, nr. 3. Sid. 146-159.

¹⁶ Frost, Frederick A & Kumar, Mukesh. (2000). *INTSERVQUAL – an internal adaptation of the GAP model in a large service organisation*. *The Journal of Services Marketing*. Vol. 14, nr. 5. Sid. 358.

¹⁷ Moores, Brian & Reynoso, Javier. (1995). *Towards the measurement of internal service quality*. *International Journal of Service Industry Management*. Vol. 6, nr. 3. Sid. 64-83.

¹⁸ Kang, Gi-Du. James, Jeffrey & Alexandris, Kostas. (2002). *Measurement of internal service quality: Application of the SERVQUAL battery to internal service quality*. *Managing Service Quality*. Vol. 12, nr. 5. Sid. 278-291.

Battery kommer vi att göra vår studie men med skillnaden att vi kommer att undersöka hälso- och sjukvården. Det finns mycket generell kunskap om kundupplevd servicekvalitet men dess användande inom hälso- och sjukvården är sällsynt. Vidare i forskningen hittas att i vårdens servicekvalitetsmodeller tas det endast hänsyn till fysiska och psykiska behov men inte de sociala.¹⁹ Vi tror att detta även saknas i det interna perspektivet i organisationen, då det även internt bör tas hänsyn till de sociala behoven för att kunna kartlägga intern tjänstekvalitet. Vi menar precis som tidigare diskussion visar att inom hälso- och sjukvården finns ytterligare aspekter att ta hänsyn till rörande intern tjänstekvalitet. SERVQUAL, som utgår från fem dimensioner är inte tillräcklig för att belysa intern tjänstekvalitet i hälso- och sjukvården, utan vi ser behov av ytterligare dimensioner för en rättvisare skildring av intern tjänstekvalitet.

För att återgå till det tidigare resonemanget rörande känslor, vill vi belysa och utreda begreppet intern tjänstekvalitet och vad det innebär i ett helhetsperspektiv. Vår hypotes är att inom hälso- och sjukvården sker servicemöten som väcker starka känslomässiga reaktioner hos medarbetarna, som i sin tur påverkar den interna tjänstekvaliteten. Intern tjänstekvalitet är troligen något som alla organisationer försöker sträva efter, men kanske under en annan benämning, då termen kan vara obekant. Vi vill alltså poängtera att termen, det vill säga själva ordet i sig inte är vår huvudsakliga utredning utan det är dess innebörd och begreppet i sin helhet. Vi kommer att belysa den interna tjänstekvaliteten utifrån ett medarbetarperspektiv, det vill säga hur medarbetarna upplever tjänstekvaliteten i organisationen, i deras roll som interna kunder.

Syfte och frågeställningar

Med ovanstående inledande text som utgångspunkt är vårt syfte följande: *Vårt syfte är att utreda och vidareutveckla begreppet intern tjänstekvalitet.*

För att kunna besvara vårt syfte har vi satt upp tre frågeställningar. Följande:

- Hur används intern tjänstekvalitet som begrepp i forskningen?
- Hur används intern tjänstekvalitet som begrepp i praktiken?

¹⁹ Large, Rudolf O. & König, Tatjana. (2009). *A gap model of purchasing's internal service quality: concept, case study and internal survey*. Journal of Purchasing & Supply Management. Vol. 15, nr. 1. Sid. 24-32.

- Vilka påverkande faktorer för begreppet intern tjänstekvalitet kan urskiljas med SERVQUAL som utgångspunkt?

Med termen *används* i frågeställningarna, syftar vi till att se hur begreppet intern tjänstekvalitet kommer till uttryck. Vi vill med andra ord uttala det outtalade och omsätta begreppet intern tjänstekvalitet till praktiken och forskningen.

Disposition

Fram till det här avsnittet har vi presenterat det område vi har som syfte att belysa samt vart i forskningen vi tar vid. Våra frågeställningar samt syfte har presenterats och även problematiken kring området intern tjänstekvalitet. Efter den här inledande delen kommer ett metodkapitel, där vi kommer att redogöra för hur vi har gått tillväga för att svara på våra frågeställningar och belysa vårt syfte. Vi kommer även att styrka de val vi har gjort. Därefter kommer vi i kapitlet ”intern tjänstekvalitet – vad säger forskningen?” att presentera det teoretiska materialet, där vi utreder hur begreppet intern tjänstekvalitet används inom forskningen. Här presenteras olika teoretikers och forskares syn på intern tjänstekvalitet och kapitlet avslutas därefter med en summering. Sedan kommer kapitlet ”intern tjänstekvalitet – vad säger praktiken?” att redogöra för begreppet intern tjänstekvalitet med hjälp av de svar våra respondenter gett oss under utförda intervjuer. Även detta kapitel avslutas med en summering. Både de teoretiska och de empiriska kapitlen kommer att vara av analytisk karaktär, därmed finns det inget renodlat eget analyskapitel i uppsatsen. Slutligen kommer vi att presentera våra reflektioner och slutsatser kring de resultat vi nått fram till och även diskutera kring arbetsprocessen som sådan.

Metod

Metodvalsdiskussion

För att på bästa sätt kunna besvara våra frågeställningar valde vi att utföra kvalitativa intervjuer. Steinar Kvale menar att genom att använda sig av kvalitativa intervjuer skildras intervjupersonernas egna perspektiv med deras egna ord. De kan därigenom förmedla sin situation till andra på ett unikt sätt.²⁰ Vi ville få en förståelse för intervjupersonernas situation och genom samtalet tolka situationen ur ett perspektiv som fångar upp deras värld. Då kvalitet handlar om, och återger en subjektiv bild av, intervjupersonernas egna upplevelser, ansåg vi också att kvalitativa intervjuer var bäst lämpade för vår uppsats. Vi kommer att tolka och reflektera över de svar vi har fått av våra intervjupersoner vilket kommer att utgöra vårt empiriska material. Den teori vi har valt kommer vi att reflektera över för att se vad forskningen säger.²¹ Uppsatsen som sådan är därmed upplagd på så sätt att teori och praktik presenteras och analyseras, vilket sedan knyts samman i slutsatser och reflektion. Det kommer att behandlas längre fram i ett eget kapitel.

Mats Alvesson och Kaj Sköldberg skriver i *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod* om reflexiv metodologi, vilket innebär mindre koncentration på insamling och behandling av data och mer tonvikt på tolkning och reflektion.²² Vi kommer i denna uppsats att använda oss av reflexiv metodologi och fokus kommer därför att ligga på tolkningar och reflektioner över det empiriska och teoretiska material vi samlat in. Alvesson och Sköldberg menar att forskare bör ha respekt för språkets särart och begränsade förmåga att spegla ”verkligheten”.²³ Vi är medvetna om att de svar vi har fått av våra respondenter är deras subjektiva upplevelse av verkligheten och helt beroende på hur de har valt att tolka frågan och situationen. Vi kommer inte att kunna påvisa att verkligheten är på ett visst sätt, utan endast föra ett visst resonemang utifrån de svar respondenterna gett. Vidare menar Alvesson och Sköldberg att forskare bör vara medvetna om att ens tolkningsrepertoar sätter gränser för möjligheterna eller stärker benägenheten att göra vissa tolkningar. En forskares

²⁰ Kvale, Steinar. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur: Lund. Sid. 70.

²¹ Ibid. Sid. 35.

²² Alvesson, Mats & Sköldberg, Kaj. (2008). *Tolkning och reflektion – vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Andra upplagan. Studentlitteratur: Lund.

²³ Ibid.

tolkningsrepertoar leder till att vissa tolkningar ges företräde, andra är omöjliga men accentueras inte så lätt, medan återigen andra tolkningar aldrig ens framstår som möjliga.²⁴ Vi som forskare är medvetna om att våra tolkningsrepertoarer kan ha begränsat oss i de tolkningar vi har gjort och menar därför att tolkningarna troligtvis skulle kunna ha gjorts annorlunda. Då vår mening inte är att säga något om hur verkligheten är utan endast föra ett resonemang om huruvida den skulle kunna vara utifrån vår empiri och teori, menar vi att vårt resonemang tillför forskningen fler dimensioner av begreppet intern tjänstekvalitet.

Valen vi gjorde

För att kunna utföra vår studie har vi ställts inför ett flertal val som vi har varit tvungna att ta ställning till. Vi menar inte att de val vi har gjort är de mest korrekta eller de enda riktiga, utan vi vill endast visa på rimligheten och trovärdigheten i de val vi har gjort för att få en tillförlitlig studie.

Val av organisation

De val vi har gjort rörande organisationen som uppsatsen utgått från, grundar sig i diskussionen om huruvida vården skiljer sig från andra tjänsterelaterade organisationer. Det vi vill bidra med i denna uppsats är att fylla den kunskapslucka som nu finns i forskningen om intern tjänstekvalitet. Vi menar att forskning rörande området idag finns begränsat kring ämnet. Vi ville utföra vår studie i en offentlig verksamhet. Dels på grund av den offentliga hälso- och sjukvårdens rykte om att inte vara modern utan istället vara en gammalmodig hierarkisk organisation där tjänstebegreppet är relativt nytt. Ytterligare en aspekt som bidrog till valet av en offentlig verksamhet var att de organisationerna är under politiskt styre, vilket vi tror påverkar organisationens sätt att arbeta. Det faktum att offentlig hälso- och sjukvård styrs politiskt kan begränsa organisationens möjligheter att själva påverka verksamheten till fullo. Då Campus Helsingborg har ett gott samarbete med Helsingborgs lasarett valde vi att utföra vår studie på lasarettet. Samtidigt kände vi att vi ville ha en stor organisation där upplevelserna och tankarna kring kvalitet möjligtvis skiljer sig ännu mer än i en mindre ”sammansvetsad” organisation. Med andra ord har vi gjort ett subjektivt urval, vilket innebär

²⁴ Alvesson & Sköldbberg. (2008).

att forskaren medvetet väljer ut det som passar bäst för studien, grundat på en viss tidigare kännedom om de människor eller företeelser, i detta fall en organisation.²⁵

Val av yrkesgrupper

För att kunna besvara våra frågeställningar ansåg vi att det var av vikt att skildra personal från både ledning, stab och vårdpersonal. Urvalet av intervjupersoner stod till grund för vårt resonemang om att ledningen har chans att påverka och skapa möjligheter för den interna tjänstekvaliteten med medarbetaren som kund och är även kunder själva. Sköterskor och läkare valde vi då de arbetar med människonära tjänster vilket vi menar skiljer sig från annan personal inom organisationen såsom vaktmästare, städare och receptionspersonal. Alla yrkesgrupper på lasarettet har alltså inte blivit representerade i vår undersökning utan endast ledning, stab och vårdpersonal. Vi tar inte någon hänsyn till vilken avdelning de olika intervjupersonerna kommer ifrån då vi anser att de bör ha liknande upplevelser av livet som anställd på Helsingborgs lasarett. Självklart fungerar det inte likadant på alla avdelningar och en generalisering till den graden kan inte göras. Vi menar trots det att den faktorn att de kommer från olika avdelningar inte har betydelse till den mån att det påverkar vårt resultat, då vi endast kommer att föra ett resonemang kring svaren respondenterna gett och, som tidigare nämnts, inte kunna påvisa hur ”verkligheten” är eller inte är. De olika yrkesgrupperna kommer därför att få agera som typexemplar för verksamheten. Martyn Denscombe menar att varje val innebär en rad antaganden om den sociala värld som ska undersökas,²⁶ vilket vi är medvetna om och härigenom försöker visa på genom diskussionen om urval.

Val av respondenter

Fördelningen av respondenterna gjordes med syfte att skildra flera yrkeskategorier inom verksamheten, för att få en bred och så insiktsfull syn som möjligt. Då vi ville ha en jämn fördelning mellan vårdpersonal och ledning (de som utför vårdarbetet och de som kan påverka verksamheten) blev antalet intervjupersoner sju stycken. De som kan påverka: tre chefer, en personalchef och två verksamhetschefer, där emellan en läkare med ett övergripande ansvar vilket innebär att han hamnar i ett mellanläge mellan påverkande och utförande funktion.

²⁵ Denscombe, Martyn. (2000). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Studentlitteratur: Lund. Sid. 23.

²⁶ Ibid. Sid. 9.

Slutligen även två sjuksköterskor samt en undersköterska vilka arbetar med utförandet av tjänsterna.

Vid själva urvalet har all kontakt skett via Helsingborgs lasarets verksamhetsutvecklare och därför har vi inte själva valt individerna som representerar de olika yrkeskategorierna. Vi anser dock att det inte har påverkat vårt resultat då intern tjänstekvalitet troligtvis inte är ett diskuterat område och det enda verksamhetsutvecklaren kände till var ämnesområdet och då inte något djupare om vårt syfte med uppsatsen. Då ämnet är diffust och svårdefinierat menar vi att det inte har påverkat reliabiliteten.

Intervjuguide

För att få svar på de frågor vi önskade ställa valde vi att utföra semistrukturerade intervjuer med våra respondenter. Denscombe beskriver semistrukturerade intervjuer och menar att svaren är öppna och betoningen ligger på den intervjuade som utvecklar sina synpunkter.²⁷ Vi hade färdiga frågor som var breda i sin tolkning och lät därmed respondenten själv tolka hur han/hon ville angripa frågan. Vi lät respondenten tala fritt om frågan på det sätt han/hon tolkat den utan att avbryta för att tillrättavisa och återgå till frågan. Fokus i frågorna kom att ligga på respondentens subjektiva upplevelse av verkligheten och därför ansåg vi det viktigt att ge respondenterna utrymme för personliga tankar. Kvale beskriver att ju spontanare intervjusituationen är desto större är sannolikheten att få spontana svar.²⁸ Vi menar att semistrukturerade intervjuer var mest lämpade då vi använder oss av reflexiv metodologi där fokus ligger på reflektioner och tolkningar, där öppna och reflekterande svar var att föredra.

Intervjuguiden innehöll ett fåtal inledande frågor angående respondenternas position, antal år i positionen, ålder och namn. Vi ansåg att det var den bakgrund vi behövde och därmed behövde vi inte heller direkt slänga oss in i intervjufrågorna. Eftersom vi hade en semistrukturerad intervju höll vi oss inte helt till de uppsatta frågorna utan kompletterade även med sonderande-, specificerande- och tolkande frågor. Även tystnad för att försöka locka respondenterna till längre och mer utförliga svar.²⁹ Vi valde medvetet att undvika strukturerande frågor, eftersom vi sedan tidigare valt att arbeta utifrån den hermeneutiska

²⁷ Denscombe. (2000). Sid. 135.

²⁸ Kvale. (1997). Sid. 121.

²⁹ Ibid. Sid. 125.

tolkningen. Det innebär att förhållningssättet var att lyssna och uppmärksamma nya tolkningar av intervjupersonerna istället för att avbryta.³⁰

Intervjuguiden bestod av ett fåtal frågor och två större huvudfrågor där respondenterna skulle reflektera utifrån olika dimensioner. Då dimensionerna var breda var det en tolkningsfråga hur de valde att tolka frågan vilket medförde att vi som intervjuare var flexibla och lät respondenterna tolka fritt. Den första huvudfrågan vi ställde var: Hur ser en perfekt/ultimat arbetsdag ut för dig? Frågan var uppdelad i elva dimensioner som vi utifrån modellen SERVQUAL tagit ut och ”översatt” till vad vi ansåg täckas in i dessa dimensioner, samt att vi även lagt till de dimensioner vi ansåg påverka internt i hälso- och sjukvården. Vi har alltså använt oss av modellen SERVQUAL som en del av vår metod för att kunna utreda och vidareutveckla begreppet intern tjänstekvalitet. Med att översätta menas att vi ”la oss på respondenternas nivå”. Vi ville att de skulle förstå frågan utan fackliga begrepp och termer från vår profession, utan frågorna skulle vara lättförståeliga och begripliga för personer från andra kunskapsområden. Syftet med frågan var att vi ville få fram olika faktorer/dimensioner som påverkar den interna tjänstekvaliteten. Vidare frågade vi om de ansåg att organisationen gav stöd för förutsättningarna att skapa en perfekt arbetsdag. För att veta om huruvida chansen till tillfredsställelse i yrket fanns ställde vi en fråga med syftet att ta reda på det, då vi menar att det är starkt kopplat till den interna tjänstekvaliteten. Ledningen fick därefter en fråga om huruvida de hade möjlighet att skapa förutsättningar och påverka deras underställdas arbetsdag så att de fick en så bra arbetsdag som möjligt. Detta för att se om de gjorde vad de kunde för att gynna den interna tjänstekvaliteten.

För att säkerställa att respondenterna inte missat att fundera över någon påverkande faktor vände vi på huvudfrågan och bad dem även att beskriva en dag då allting går fel. Svaren blev därmed mer uttömmande då respondenterna fick se situationen ur ett annat perspektiv. För att få ut så mycket som möjligt av intervjuerna och få fram så många olika faktorer som möjligt, behandlade vi som intervjuare alla olika dimensioner trots att vi ansåg att de redan hade varit inne och snuddat på frågan. Därefter frågade vi hur respondenterna själva kunde påverka sin arbetsdag för att se hur mycket de själva kan påverka den interna tjänstekvaliteten. Slutligen lät vi intervjupersonerna svara på frågan om hur de tyckte hälso- och sjukvården skiljer sig

³⁰ Kvale. (1997). Sid. 125, 126.

från andra servicerelaterade branscher för att få stöd i vårt resonemang kring att hälso- och sjukvården faktiskt skiljer sig på det sätt vi sedan tidigare antagit.

Vi valde att inte skicka ut intervjuguiden innan intervjuerna på grund av att vi ville få spontana svar och ansåg även att ämnet inte var något de hade kunnat förbereda sig på. Vi tror att om respondenterna haft tillgång till intervjufrågorna hade de haft för mycket tid att reflektera kring dem och även kunnat diskutera med till exempel kollegor, vilket vi ville undvika för att få spontana svar.

Intervjuprocessen

De intervjuer vi genomförde var vad Denscombe kallar för personliga intervjuer, ett möte mellan en forskare och en respondent.³¹ Båda gruppmedlemmarna var närvarande vid samtliga intervjuer men endast en hade det huvudsakliga ansvaret som intervjuare. På så sätt kunde vi stötta varandra och flika in med frågor som den andra inte haft i åtanke och därmed skulle vi få ut så mycket som möjligt av intervjuerna.

Intervjuerna ägde rum olika dagar med de olika respondenterna och även på olika platser då respondenterna hade olika arbetsplatser. Samtliga intervjuer ägde rum avskilt från störande omgivning och annan personal. För att vi skulle kunna fokusera på samtalet och få en fullständig dokumentation spelade vi in samtalen. Den som inte var huvudsaklig intervjuare var därför passiv och antecknade endast de kopplingar som dök upp i huvudet och andra intryck som uppstod.

Inledningsvis bad vi om ett informerat samtycke, med andra ord förklarade vi för våra respondenter om uppsatsens syfte och att intervjun skulle ta mellan 45-60 minuter. De skulle inte kunna ha någon möjlighet att påverka det färdiga resultatet och att den färdiga uppsatsen kommer att publiceras på Internet i en uppsatsdatabas. Vi förklarade även att vi skulle spela in samtalet enbart för vår egen skull och att inspelningen efter att ha använts skulle komma att förstöras för att få respondenternas fulla förtroende. Vi utlovade samtliga respondenter anonymitet till den grad att vi inte nämner några namn utan endast yrkesroll. Intervjupersonerna hade mycket att säga om frågorna och ansträngde sig för att reflektera kring ämnet.

³¹ Denscombe. (2000). Sid. 136.

Bearbetning av intervjuer – transkribering

För att underlätta intervjuprocessen valde vi att spela in samtalen, för att på så sätt kunna lägga full fokus på samtalet och inte antecknandet. Det var också ett medvetet val att göra på det här sättet för att inte missa några viktiga data. Vi hade noggrant testat utrustningen innan intervjuerna ägde rum. Detta innebär som Kvale beskriver, att forskaren försäkras sig om en god ljudkvalitet som förenklar transkriberingsprocessen.³² Sammanlagt utfördes sju intervjuer, varav alla blivit transkriberade. Transkriberingsprocessen är ofta ett tidskrävande arbete samtidigt som det skall hålla en passande detaljrikedom utifrån syftet med intervjuerna.³³ Transkriberingen har utförts ordagrant såtillvida att vi ville bevara och få med respondenternas tankar och egna tolkningar av frågorna. Däremot har vissa delar av samtalen korrigerats, såsom talspråk har ändrats till korrekt skriftform, meningsbyggnader har fått regelrätta placeringar. Utfyllnadsord har även bitvis tagits bort. Vi har försökt att göra detta med stor försiktighet och på ett sätt som Kvale skulle beskriva som att följa respondentens personliga stil, det för att det ska bli i harmoni med deras allmänna sätt att uttrycka sig.³⁴ Endast en av oss har hanterat transkriberingarna, detta för att få en så enhetlig text som möjligt.

Bearbetning av teoretiskt och empiriskt material

Det vi har letat efter i vårt teoretiska material är kopplingar till intern tjänstekvalitet. Då begreppet är svårt att definiera och forskningen kring ämnet intern tjänstekvalitet inte är speciellt utvecklat har vi utgått från begrepp som kvalitet och tjänstekvalitet men även närliggande begrepp som till exempel intern kund. Valet av material har skett selektivt och endast den teori som vi sett går att härleda till intern tjänstekvalitet har tagits med. När vi har redovisat och analyserat det teoretiska materialet har vi ”dragit alla trådar” mot intern tjänstekvalitet för att utreda begreppet och dess innebörd. På grund av att ämnet är tämligen outforskat har vi en löpande analys genom hela teorin och empirin. Det är alltså ett medvetet val att inte ha ett enskilt analysavsnitt. På grund av att vårt valda ämne intern tjänstekvalitet är ett outforskat ämne och vi därför fått välja teori som är närliggande och inte exakt, har vi

³² Kvale. (1997). Sid. 155.

³³ Ibid. Sid. 155-156.

³⁴ Ibid. Sid. 156.

därför också varit tvungna att innan start med empirin klargöra, analysera och dra teoretiska paralleller till det ämne vi vill beröra. Med en ”egen” teori vinklad utifrån vårt perspektiv, det vill säga det interna perspektivet har vi sedan kunnat gå vidare med vår empiri. Empirin som redovisas är därför analyserad och vinklad utifrån den teori vi använt oss av. Uppsatsen saknar därför ett analysavsnitt, utan analysen ligger istället inbakad i både det teoretiska och empiriska avsnittet.

Den löpande analysen har gjorts på så sätt att vi i teoridelen har försökt att utreda begreppet intern tjänstekvalitet genom att olika teoretikers och forskares åsikter och definitioner har fått stå till grund för analysen. Paralleller mot hälso- och sjukvården har löpande försökt att göras för att få klarhet i begreppet i den kontext vi undersöker.

I redovisningen av det empiriska materialet har vi utgått från väldigt grundläggande teorier, endast SERVQUAL och Maslows behovshierarki. Dessa teoretiska modeller har använts för att på så sätt kunna utföra en analytisk redovisning av empirin. När vi har analyserat empirin har vi, då vi använder oss av reflexiv metodologi, utgått från våra egna tolkningar. Fokus vid analysen har legat på tolkning och reflektion av respondenternas svar. Vi är medvetna om att vi inte har kunnat vara helt objektiva i studien utan att våra tolkningsrepertoarer har lett oss in på de spår vi hamnat på. Det är som nämnt hermeneutiska tolkningar, det vill säga andrahandstolkningar. Vi tolkar och reflekterar över respondenternas svar som därefter blir till en löpande text. Den analys och de slutsatser som har dragits är därför speglade av våra känslor och tolkningar i situationen. Analysen har med andra ord skett genom egna tolkningar av sammanhanget.

SERVQUAL har dessutom använts för att visa på de fem dimensionernas anpassning till vår empiri. Utifrån de reflektioner och tankar vi har fått från våra respondenter har vi plockat nyckelord och passat in på SERVQUALS fem dimensioner. Utgångspunkten var hela tiden SERVQUAL och vi jämförde med hur dimensionerna hade beskrivits och vilka faktorer som gick under varje dimension. Därefter gjorde vi kopplingar till vår empiri för att hitta gemensamma nämnare som enligt oss kunde kategoriseras in under varje dimension. På grund av att vi har sett behov av ytterligare en dimension valde vi att skapa en ny dimension till modellen. Dimensionen fick vi fram genom att söka efter *ett* nyckelord för de faktorer vi tyckte var viktigast och ville ha in i modellen för att belysa intern tjänstekvalitet. Den nya

dimensionen kom därför att representera de faktorer som inte kunde passas in under de redan befintliga dimensionerna och som vi ville betona.

Metodreflektion

Nu när hela studien är genomförd och med facit i hand kan vi se både för- och nackdelar med vår valda metod. Vi ser det som en fördel att vi utförde kvalitativa intervjuer, då vår studie handlar om att undersöka kvalitet i en verksamhet, vilket enligt oss då går hand i hand med kvalitativa metoder. Studien hade kunnat kompletteras med ytterligare intervjuer för att få en bredare bild av medarbetarnas syn på intern tjänstekvalitet. För att kunna göra studien mer generaliserbar hade vi även kunnat rikta in oss på en avdelning. Studien hade då blivit mer generaliserbar på den valda avdelningen men däremot mindre generell för hela verksamheten.

Vid tillämpning av metod anser vi att en lämplig och korrekt metod använts för att besvara syftet med uppsatsen. Vi kan se att andra metoder och/eller komplettering till vår valda metod även hade kunnat tillämpas, men för att få ta del av respondenternas subjektiva bild av ”verkligheten” på sjukhuset tror vi att vi fick den mest uttömmande och mångdimensionerande bilden. Vi är medvetna om att våra respondenter har blivit tilldelade oss utan vårt inflytande. Vi anser trots det att ett brett urval av fältet har getts oss och vi tror att de har gett oss en rättvisande bild. Respondenterna skiljde sig åt i både ålder, kön, yrkesroller, anställningstid och åsikter, vilket vi finner bra men ändå inget vi har tagit hänsyn till då som tidigare nämndes att respondenterna får verka som typexemplar för sin yrkesroll oavsett demografiska faktorer.

Intern tjänstekvalitet – vad säger forskningen?

Tjänster och kvalitet

Samhället idag har gått från att vara ett industrisamhälle till att bli ett tjänstesamhälle, där tjänsteverksamheter visat en kraftig tillväxt.³⁵ Vad som särskiljer en tjänsteverksamhet från en producerande verksamhet kännetecknas av att tjänster är immateriella och abstrakta, de är även processer som i stor del består av samspel av olika individer. Tjänster produceras och konsumeras samtidigt där kunden ofta är delaktig i produktionsprocessen.³⁶ Syftet med detta avsnitt är att presentera olika synsätt och perspektiv på begreppet kvalitet och tjänstekvalitet. I vårt fall handlar det om tjänster som dessutom involverar dimensioner som den sociala och känslomässiga aspekten. I boken *Tjänstekvalitet* betonar författarna att tjänsteperspektivet inte står för ett totalt fokus på kunden, utan för smidiga kundprocesser.³⁷ Med andra ord att relationen mellan kund och personal bör vara så effektiv som möjligt och att förutsättningar för detta bör vara det som ligger i fokus. I perspektivet intern tjänstekvalitet sätts då inte medarbetaren, utan verksamhetens processer i fokus. De ska ske så smidigt som möjligt för att medarbetaren i sin tur ska få en så smidig och optimal arbetsdag som möjligt vilket vi tror resulterar i god intern tjänstekvalitet.

Utredning av begreppet kvalitet

Kvalitet är ett omdiskuterat ämne och definitionerna är många. En av David A. Garvins definitioner av kvalitet är att det står för något som är gränsöverskridande, något subliment. Han menar att det är något som ”man bara vet”. Det är upp till varje individ att göra sin egen tolkning utifrån de känslor och personliga uppfattningar individen har.³⁸ Kvalitet är därmed ett svårdefinierat och personligt betingat begrepp. Vi tror att på grund av att det är svårdefinierat är det troligen oftast så att det diskuteras, utan att de involverade personerna vet att det är kvalitet som begrepp som diskuteras, i alla fall när det gäller intern tjänstekvalitet. Det är också svårt att jämföra eftersom det ligger upp till varje individ att tolka, det är därför

³⁵ Gustavsson, BengtOve. Kullvén, Håkan & Larsson, Patrik. (1997). *Tjänstekvalitet – för kund, anställd och ledning*. Liber Ekonomi: Malmö. Sid. 7.

³⁶ Ibid. Sid. 8.

³⁷ Ibid.

³⁸ Edvardsson, Bo & Larsson, Patrik. (2004). *Tjänstegarantier*. Studentlitteratur: Lund. Sid. 87; Garvin. (1988). Sid. 40.

också ett svårt begrepp att undersöka och få fram en enhetlig innebörd av begreppet. Det tror vi kan vara en av orsakerna till varför området är så ofullständigt vad det gäller forskning. Vi hävdar att på grund av dess svåra definierbarhet och att det handlar om känslor, som är väldigt svåra att förmedla, ligger det av yttersta vikt av att man för upp ämnet till diskussion och försöker att förstå varandra och individers olika behov och känslor. Den definition av kvalitet som vi fastnat för och har som syfte att utgå från är författarna Bo Bergman och Bengt Klefsjös, de definierar kvalitet enligt följande: kvaliteten på en vara, produkt eller tjänst är dess förmåga att tillfredställa, eller helst överträffa kundernas behov och förväntningar.³⁹ Vi vill därför återigen betona vikten av att, för att överhuvudtaget kunna veta vad medarbetarnas behov är krävs det att det tas upp till ytan och diskuteras. Enligt svenska akademins ordlista definieras begreppet kvalitet enligt följande; värde, egenskap, god beskaffenhet.⁴⁰ Definitionen som Bergman, Klefsjö och svenska akademien anger för begreppet kvalitet är enligt oss en benämning på ett ord som står för något bra, det handlar om något av värde och att tillfredställa eller helst överträffa någons förväntningar.

Ytterligare aspekter, är Lehtinen och Lehtinen som diskuterar tre dimensioner, av begreppet kvalitet: fysisk, interaktiv och företag. Vi ser att deras resonemang kring kvalitet kan kopplas till dels den organisation vi valt att undersöka, men även till ämnet intern tjänstekvalitet. Lehtinen och Lehtinen menar att fysisk kvalitet handlar om strukturaspekter som hör ihop med tjänsten, såsom receptionen, behandlingsrummet och den medicinska utrustningen. Interaktiv kvalitet refererar till den kontakt som sker mellan kunden och personalen och sista dimensionen, företag, handlar om företagets image och rykte.⁴¹ Ur ett internt perspektiv skulle man kunna se det som att fysisk kvalitet handlar om de utrymmen som personalen utnyttjar "bakom scenen", såsom fikarum och omklädningsrum. Den interaktiva kvaliteten kan liknas med alla kontakter medarbetarna har med dels ledning men även patienter, med andra ord alla de sociala kontakter som uppstår på arbetet. Slutligen vill vi se företagskvaliteten som ledningens kunskap och kompetens, men det kan även handla om företagets policy och vision. Alla dessa faktorer är de som på ett eller annat sätt påverkar den interna tjänstekvaliteten sett ur Lehtinen och Lehtinens perspektiv.

³⁹ Bergman, Bo & Klefsjö, Bengt. (1995). *Kvalitet – från behov till användning*. Studentlitteratur: Lund.

⁴⁰ Svenska akademins ordlista. Tillgänglig: <<http://www.saol.se/>>. Läst: (2009-05-15).

⁴¹ Lehtinen & Lehtinen se Ramsaran, Fowdar & Rooma, Roshnee. (2008). *The relative importance of service dimensions in a healthcare setting*. International Journal of Health Care Quality Assurance. Vol. 21, nr 1. Sid. 107.

Utredning av begreppet tjänstekvalitet

Begreppet tjänstekvalitet är komplext och skiljer sig ifrån den kvalitet som finns hos till exempel varor. Grönroos menar att varors kvalitet vanligtvis är kopplade till de tekniska specifikationerna. Han framhäver att företag trots det försöker skapa extra värde hos varan, genom att till exempel skapa status som hör ihop med en viss livsstil, image, lyx och så vidare. Tjänster skiljer sig på så sätt att produktion och konsumtion av tjänsten ofta sker samtidigt. Tjänstekvalitet utvecklades som ett begrepp som beskriver hur kunderna upplever en tjänsts egenskaper. Grönroos framhäver att i litteraturen om tjänstekvalitet beskrivs det som kvalitet på en vara eller tjänst att det är vad kunden upplever den att det är.⁴² Tjänstekvalitet handlar alltså till skillnad från varors kvalitet om vad kunden, den som konsumerar tjänsten, upplever att det är.

Tjänstekvalitet och medvetenhet

“You can’t make happy customers with unhappy employees...if the internal customers are satisfied they will love their jobs and feel a sense of pride.”⁴³

Citatet visar på vikten av att ha förståelse för hur allt påverkar och påverkas av varandra och att det därför är viktigt att se till hela processer inom företag. En god intern tjänstekvalitet är därför A och O för att få nöjda kunder. Vi påstår att man måste börja någonstans, och då helst hos de interna kunderna. De kända forskarna inom tjänstekvalitet, Berry, Parasuraman och Zeithaml, skriver i *The Service-Quality Puzzle* att tjänstekvalitet har blivit den stora skillnaden, det kraftfullaste konkurrensverktyget som de flesta serviceorganisationer behärskar.⁴⁴ Vi utgår från att inom den interna tjänstekvaliteten är det kanske inte lika självklart att man behärskar området, utan snarare tvärtom är det något förskjutet som behövs tränas på och lyftas fram. Först när medvetenheten och kontrollen rörande ämnet är bra kan det också bli ett konkurrensmedel. Samtidigt menar Joseph Benoy att de mänskliga resurserna

⁴² Grönroos. (2004). Sid..73.

⁴³ Barnes, Bradley R & Morris, D. S. (2000). *Revising quality awareness through internal marketing: An exploratory study among French and English medium-sized enterprises*. Total Quality Management. Vol. 11, nr 4-6. Sid. 473-483.

⁴⁴ Berry, Parasuraman & Zeithaml. (1998).

också kan vara det mest utsatta konkurrensmedlet.⁴⁵ Laurie Jerome och Brian Kleiner påstår att det vitala för företag idag är de förankrade relationerna mellan organisationen, dess anställda och kunderna. De menar att framgångsrika faktorer som ger resultat är: investering i människor, teknologi som stödjer frontlinjen, förbättrad rekrytering och utbildning.⁴⁶ Vi tror att, genom att företag satsar på sin personal och därigenom visar att de bryr sig, kan personalen visa att de bryr sig om de externa kunderna.

Berry et al. menar att genom att skapa en organisation som stödjer tjänstekvalitet i varje del i organisationen och på så sätt stödjer medarbetarnas vilja att ge service, kan servicen förbättras.⁴⁷ Jerome och Kleiner har, i *Employee morale and its impact on service: What companies do to create a positive service experience*, studerat bland annat Disney och företagets personalpolitik. På Disney får även de anställda som *inte* är i kontakt med kunderna tränas i kundservice. De tror att för att service och tillmötesgående ska existera måste alla anställda på alla nivåer vara ansvariga och delaktiga. De har skapat en dag för Disney-tillmötesgående just för att förmedla vikten av att service existerar i hela organisationen.⁴⁸ Vi tror och tror att det är en bra insats för att visa personalen vart man står och att företaget även bryr sig om sin personal och på så sätt bidrar till intern tjänstekvalitet.

För att kunna föra diskussionen kring tjänstekvalitet vidare tror vi att det är av betydelse att ha förståelse för hur tjänstekvalitet uppstår. Berry et al. hävdar att tjänstekvalitet är skillnaden mellan vad ett företag bör erbjuda och vad de faktiskt erbjuder, eller skillnaden mellan förväntningar och uppfattningar av tjänsten.⁴⁹ Vi vill påvisa att det krävs kunskap om vad medarbetarna förväntar sig, vilket kräver insikt om medarbetarnas tidigare erfarenheter, personliga behov och den word of mouth som cirkulerar kring sjukhuset, exempel det rykte som går kring om hur det är att arbeta där. Ofta sägs det att man måste känna sina kunder, vi menar att man måste känna sina medarbetare för att lyckas inom området. Nedanstående

⁴⁵ Benoy, Joseph W. (1996) *Internal marketing builds service quality*. Journal of Health Care Marketing. Vol. 16, nr. 1. Sid. 54-60.

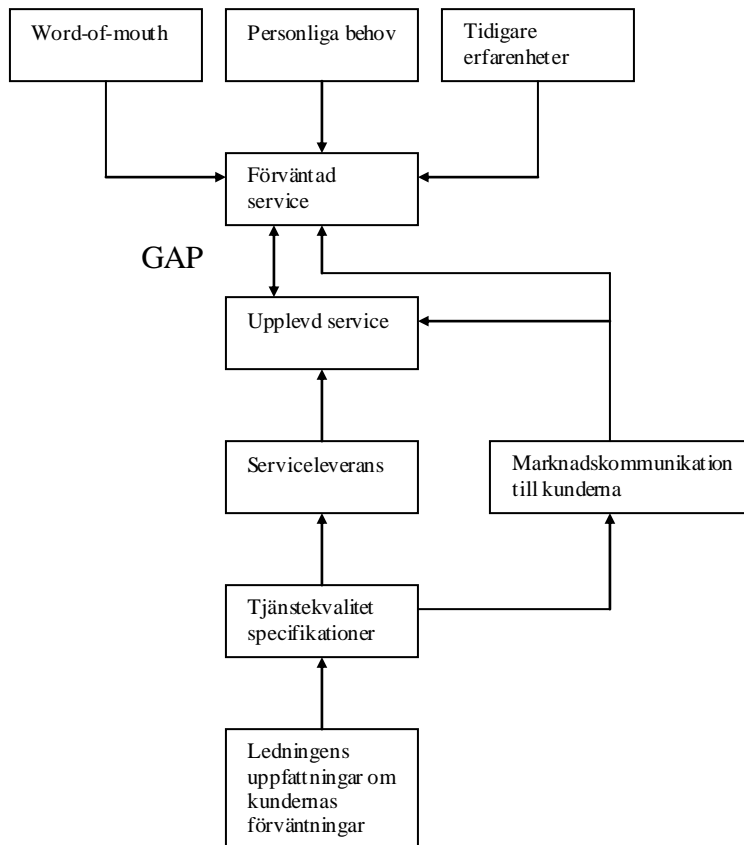
⁴⁶ Jerome, Laurie & Kleiner, Brian. (1995) *Employee morale and its impact on service: What companies do to create a positive service experience*. Managing Service Quality. Vol. 5, nr. 6. Sid. 21-26.

⁴⁷ Berry, Parasuraman & Zeithaml. (1998).

⁴⁸ Jerome & Kleiner. (1995).

⁴⁹ Berry, L. L. Parasuraman, A. & Zeithaml, V. A (1990). *Delivering Quality Service, Balancing customer perceptions and expectations*. Simon and Schuster Inc.: New York.

modell, GAP-modellen, har utvecklats av Berry et al. och visar hur tjänstekvalitet uppstår och vad som påverkar.



Figur: GAP-modellen. Egenritad.

När det är skillnad mellan kunders förväntningar och ledningens förståelse för kundernas förväntningar, kommer upplevd kvalitet att ta skada. Det är främst gapet mellan förväntad respektive upplevd service vi lägger fokus på med anledningen att det är där tjänstekvaliteten uppstår. Berry et al. menar även att tjänstekvalitet tar skada när anställda är motvilliga eller odugliga att utföra service på den nivå som krävs. Anställda som börjar ett nytt jobb kanske till en början ger 100 %, men sedan efter för många oresonabla kunder, regler och restriktioner, får få klappar på axeln börjar de ge mindre. Det kan även hända att kollegor runt

omkring inte ger 100 % vilket smittar av sig.⁵⁰ Enligt vår mening visar även detta som tidigare diskussion sagt kring vikten av att diskutera förväntningar, både från medarbetarnas perspektiv men även från ledningens. Följande citat av Berry et al. visar vikten av att ha förståelse för kvalitet i samtliga led i organisationen.

”Many organizations could dramatically improve their quality of service by assessing the commitment to service and the people skills of operating managers, and retooling (or replac ing) those who do not pass muster”⁵¹

I liknande anda beskriver Linda Hill i *Becoming a manager*, fenomenet som att få rätt människor ombord på bussen. ”.../ the right people on the bus, moved the wrong people off, ushered the right people to the right seats – and then they figured out where to drive it.”⁵² Även Paul Deffenbaugh använder sig av en liknande metafor och menar att det är viktigt att kunna identifiera de anställda som inte är med på bussen. Han beskriver dessa anställda som ”cancer” för företaget.⁵³ Vi tror att som tidigare nämndes att om medarbetarnas förväntningar och personliga behov stämmer överrens med ledningens uppfattningar om kundens förväntningar, samt att det är diskuterat och har tagits i beaktning, kan det bidra till att få rätt medarbetare i organisationen.

SERVQUAL och kritiken

Det finns åtskilliga diskussioner om vad tjänstekvalitet är och hur det kan mätas. En modell är SERVQUAL, som liksom GAP-modellen har utvecklats av Berry et al. som är ett mätverktyg för tjänstekvalitet och innefattar fem olika dimensioner av kvalitet.⁵⁴ Verktöget är som tidigare nämnt det mest accepterade för mätning av tjänstekvalitet, men är samtidigt kontroversiellt. Mätverktyget innehåller följande fem dimensioner:

- Materiella ting, avser lokalernas utseende, utrustning och material som företaget använder.
- Tillförlitlighet, betyder att tjänsteföretaget ger kunderna korrekt service från början; att man levererar det man lovat vid den tidpunkt man kommit överrens om.

⁵⁰ Berry, Parasuraman & Zeithaml. (1998).

⁵¹ Ibid.

⁵² Hill, Linda. A. (2003). *Becoming a manager. How new managers master the challenges of leadership*. Harvard Business School Press: Boston, Massachusetts. Sid. 290.

⁵³ Deffenbaugh, Paul. (2006). *Common Vision*. Professional Builder. Vol. 71, nr. 6.

⁵⁴ Berry, Parasuraman & Zeithaml. (1990).

- Respons, innebär att tjänsteföretagets personal är beredd att hjälpa kunderna och tillgodose deras önskemål och informera dem om när tjänsten kommer att utföras samt att ge service omgående.
- Garanti, betyder att personalens agerande gör att kunderna litar på företaget och att företaget får kunderna att känna sig trygga. Det innebär också att personalen alltid är artig och har den kunskap som behövs för att kunna besvara kundernas frågor.
- Empati, betyder att företaget förstår kundernas problem och handlar med deras bästa för ögonen samtidigt som man ger kunderna individuell uppmärksamhet och har bekväma arbetstider.⁵⁵

Vi påstår, som nämndes inledningsvis, att likväl som det går att applicera modellen på externa kunder går det att applicera den på interna kunder, men med vissa kompletteringar och förbehållningar. Mätverktyget har fått mycket kritik från olika håll både metodologiskt och begreppsmässigt.⁵⁶ Vi ser därför att modellen inte är fullständig eller slutgiltig då det gäller tjänstekvalitet, allra minst då vi talar om intern tjänstekvalitet. I *The relative importance of service dimensions in a healthcare setting* skriver Rooma Roshnee och Ramsaran-Fowdar om den kritik som riktats mot SERVQUAL som ett generellt mätinstrument i alla slags serviceorganisationer. Hon menar att den utvecklades utanför vården och används även begränsat i litteraturen rörande hälso- och sjukvården.⁵⁷ SERVQUALs giltighet i hälsosektorn har även diskuterats och kritiserats av Bowers et al. som menar att den inte tar hänsyn till omvårdnads- och patientperspektivet och den mänskliga faktorn. Omvårdningsdimensionen handlar om att folk blir känslomässigt involverade i patienterna. Konstateras kan att SERVQUAL inte täcker alla dimensioner i hälsosektorn som är viktiga. Forskare har försökt komplettera och därmed även hitta en modell som passar för hälsosektorn. Sedan mitten av 90-talet har det dock varit begränsat med publikationer inom området.⁵⁸ Återigen påpekar vi, precis som kritikerna, att ämnet behövs belysas ytterligare.

Den interna kunden – medarbetaren som kund

Grönroos beskriver interna kunder och menar att det inom företag finns relationer mellan användare och serviceleverantörer. Han menar att om de interna tjänsterna har dålig kvalitet

⁵⁵ Grönroos. (2004). Sid. 87-89.

⁵⁶ Ramsaran & Rooma. (2008).

⁵⁷ Ibid. Sid. 105.

⁵⁸ Bowers et al. se Ibid. Sid. 111-112.

drabbar det den externa servicen. Varje funktion i företaget är en intern kund till någon annan intern serviceleverantör, de är också interna serviceleverantör till andra interna kunder. I serviceprocessen är det slutliga resultatet den externa tjänst som den slutliga externa kunden får och upplever. Grönroos påstår att när medarbetarna förstår vikten av de interna kundrelationerna är det mycket lättare att ändra deras attityder.⁵⁹ Vi upplever att Grönroos har goda tankar och idéer kring den interna kunden och dess upplevda kvalitet, men vi tror att det inom hälso- och sjukvården skiljer sig gentemot andra servicerelaterade branscher så till vida att den externa kunden även påverkar den interna kunden. Det finns ytterligare dimensioner inom hälso- och sjukvården att ta hänsyn till, såsom att känslor och emotionellt starka intryck kan påverka serviceprocesserna.

Berry och Parasuraman säger såhär om vikten av att ha den interna kunden med sig: "A service organisation can be only as good as its people. If they aren't sold, the customer won't be either."⁶⁰ Citatet visar på vikten av den interna kunden och hur grundläggande det är att få med sig medarbetarna för att på så sätt vinna den externa kundens förtroende. I *Kvalitetstjänster lärobok i tjänstekvalitet*, behandlar även Thisell fenomenet medarbetare som kund. Thisells resonemang är liknande Grönroos då han menar att medarbetarna levererar kunskaper och arbetsinsatser, ledningen levererar lön men också trivsel. "Det är inte kunden till företagets primära tjänster utan det är medarbetaren som kund, som så att säga 'köper sig en arbetsplats'."⁶¹ Vi ansluter oss till Thisells resonemang och menar att alla i organisationen är kunder till varandra, men även serviceleverantörer till varandra: interna kunder och interna serviceleverantörer. Tankarna går igen i Richard Normanns resonemang när han i *När kartan förändrar affärslandskapet* skriver om gränsöverskridande och betonar det sätt som samproduktion numera visar sig i olika rollmönster och samspelsformer. Han menar att skillnaden mellan tillverkare, konsument och tjänsteleverantör blir allt otydligare i takt med att affärslandskapet blir alltmer servicebetonat.⁶²

Precis som externa kunders tillfredsställelse har även interna kunder som mål att få sina behov tillfredsställda. Intern marknadsföring definieras därför som tillfredsställelse av de anställdas behov, alltså är fokus interna kunders tillfredsställelse med målet att behålla och förhöja

⁵⁹ Grönroos. (2004). Sid. 340.

⁶⁰ Berry, L. L & Parasuraman, A. (1992). *Service Marketing starts from within*. Marketing Management. Vol. 1, nr. 1. Sid. 24-35.

⁶¹ Thisell. (1993).

⁶² Normann, Richard. (2001). *När kartan förändrar affärslandskapet*. Liber: Malmö.

motivationen.⁶³ Medarbetares personliga behov är, som tidigare nämnts, en del av vad som utgör förutsättningar för vilken grad av förväntad service medarbetarna förväntar sig, inom organisationen. Barnes och Morris menar att ju högre grad av nöjda interna kunder, ju större är chansen av att få externa tillfredställda kunder och på så sätt även behålla dem. Intern marknadsföring attraherar, utvecklar, motiverar och behåller kvalificerade medarbetare.⁶⁴ Vi tror att den interna marknadsföringen kan påverka den interna tjänstekvaliteten, på så sätt att en god intern marknadsföring för med sig informations- och kunskapsspridning inom verksamheten som i sin tur medför att medarbetare blir uppmärksammade på samma sätt som den externa kunden

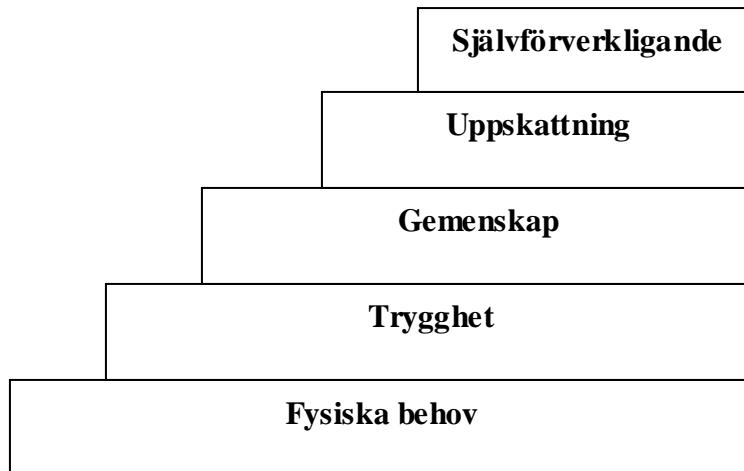
För att se till tillfredställelse hos de interna kunderna ser vi en modell som tar upp olika nivåer av behov, vilket är Maslows behovspyramid som tar upp behov på olika nivåer. Stegen i pyramiden grupperas i fem olika kategorier, varav de mest grundläggande behoven kommer först. Ett lägre behov bör vara någorlunda tillfredställt innan nästa behov helt kan framträda i individens utveckling. Ju högre behov som är aktuella desto större psykisk mognad kan sägas präglade individen.⁶⁵ Modellen menar vi kan visa på de olika nivåer medarbetare i en organisation befinner sig på genom att undersöka vad de anser vara viktigt i organisationen. Om de menar att viktigast av allt är att rätt saker finns tillgängliga och på plats, den första nivån, tror vi att det kan hämma utvecklingen i organisationen och förmågan att ta hänsyn till och tillfredställa högre ställda behov. Vi påstår att alla organisationer bör se till att lösa de små och enkla sakerna, till exempel fysiska behov, att materiella saker finns där de ska finnas och att utrymme för matpauser och liknande grundläggande saker inte blir ett hinder för att fortsätta uppåt i pyramiden. Det gäller med andra ord att skapa förutsättningar för utveckling. Enligt Maslow kan den fysiska och sociala miljön påverka individens möjlighet att tillfredställa sin behovsnivå. Det innebär att en nivå kan spärras, helt eller delvis, på grund av att möjligheterna inte ges att uppfylla den behovsnivå man befinner sig på, vilket gör att individen inte kan komma vidare.⁶⁶

⁶³ Barnes & Morris. (2000).

⁶⁴ Barnes & Morris. (2000).

⁶⁵ Rubenowitz, Sigward. (2008). *Organisationspsykologi och ledarskap*. Tredje upplagan. Studentlitteratur: Lund.

⁶⁶ Ibid.



Figur: Maslows behovstrappa. Egenritad.

Vi hävdar att hälso- och sjukvården står för en kunskapsorganisation, där fokus bör ligga på kunskap och utveckling, därför borde de basala behoven undanröjas så att det skapas större möjligheter för utveckling och självförverkligande. Enligt Maslows pyramid menas det då att alla människor har liknande och stundtals identiska behov oavsett vem man är. Därför är pyramiden också ett generaliserbart instrument att använda sig av när det gäller människors behov. Det handlar om att skapa förutsättningar för personalen oavsett vilken yrkesroll eller nivå de befinner sig på.

Intern tjänstekvalitet – ett helhetsperspektiv

Vi ser att området kring intern tjänstekvalitet är, som vi tidigare nämnt, långt ifrån färdigutvecklat. Inom forskningen står begreppet tjänstekvalitet nästintill synonymt med *extern* tjänstekvalitet. Det vill säga tjänstekvalitet som har den externa kunden som utgångspunkt och hur de upplever den.⁶⁷ Vi tror att det är viktigt att ha intern tjänstekvalitet för att på så sätt även åstadkomma extern tjänstekvalitet. Då personalen är glad och känner kvalitet i sitt arbete gör de även bättre ifrån sig. En god intern tjänstekvalitet är enligt Marshall, Baker och Finn nyckeln till total kvalitet. De menar att de anställda måste lära sig att se sina medarbetare som viktiga kunder. Intern tjänstekvalitet karaktäriseras av de attityder medarbetarna har inom organisationen.⁶⁸

⁶⁷ Gustavsson, Kullén & Larsson. (1997). Sid. 9.

⁶⁸ Marshall, Greg W. Baker, Julie & Finn, Dawid W. (1998). *Exploring internal customer service quality*. Journal of business & industrial marketing. Vol. 13. 4/5 1998.

I boken *Tjänstekvalitet* skriver författarna om tjänstekvalitet ur tre perspektiv, kundens, personalens och ledningens. Gällande personalens perspektiv nämns faktorer såsom arbetstillfredsställelse, den mänskliga resursen, de anställdas roll, tjänsteföretagets krav, den goda arbetsmiljön och personalarbetets roll.⁶⁹ Gällande ledningen nämner de faktorer som effektivitet, ledningens uppgifter, ledning för total kvalitet, verksamhetens syften, tjänstekonstruktion och verksamhetens styrning.⁷⁰ Vi väljer att tolka det som att personalens och ledningens tjänstekvalitet är den interna kvaliteten, de i sin tur har väldigt stor påverkan på den externa kvaliteten det vill säga den externa tjänstekvaliteten. Med andra ord är det personalen och ledningen som är involverade och är delaktiga i den interna tjänstekvaliteten. Det diskuteras om hur viktigt det är att plocka bort fokus från kundperspektivet och istället flytta det till både ledning, personal och kunden. Det ger en mer rättvisande bild av vad tjänstekvalitet innebär, men också för att de olika delarna påverkar varandra och ingen del är att förringa.⁷¹

Vikten av god intern tjänstekvalitet

Det är för oss lika självklart att hålla en god intern tjänstekvalitet liksom en god extern tjänstekvalitet. Vi vill trots det visa på vikten av en god intern tjänstekvalitet och vad den i sin tur påverkar. I *Internal marketing builds service quality* menar författarna att intern marknadsföring handlar om marknadsföring, human resource management, sammanförda teorier, tekniker och principer för att skapa motivation, sammankalla, välja in och leda anställda på alla olika nivåer i en organisation, för att kontinuerligt förbättra sättet de tjänar externa kunder och varandra.⁷² Vi ser att sambandet mellan intern marknadsföring och intern tjänstekvalitet är starkt på grund av att de båda påverkar personalens inställning till företaget och företagens inställning påverkar intern marknadsföring och intern tjänstekvalitet. Det blir därmed antingen en god eller ond cirkel. För att uppnå en god cirkel är det, precis som vi i tidigare diskussion har framfört, viktigt att börja med medarbetarna och få de anställda att ha en positiv inställning gentemot företaget.

Wieseke et al. hävdar att en viktig del av den interna marknadsföringens uppdrag är att stimulera och motivera personalen både i frontline och backstage. Inom utvecklingen av

⁶⁹ Gustavsson, Kullvén & Larsson. (1997). Sid. 11.

⁷⁰ Ibid.

⁷¹ Ibid. Sid. 115.

⁷² Benoy. (1996).

intern marknadsföring trycks det allt mer på att erbjuda medarbetarna klara direktiv genom olika sorters avtal, eller skrivna anvisningar. Detta för att i klartext kommunicera ut organisationens värderingar och delge medarbetarna en klar vision som är värd att följa och efterleva.⁷³ Vi kan därför se att om man satsar på intern marknadsföring så gynnas därmed också den interna tjänstekvaliteten. Även författarna Wieseke et al. visar på att det finns klara vinster i att personalen förstår organisationens värden, personalengagemang, kundnöjdhet och lojalitet.⁷⁴ Förhoppningarna med intern marknadsföring är att till fullo kunna utnyttja personalens kompetens och vända den mot kunderna, för att på så vis utvinna maximalt kundvärde, därmed är också intern marknadsföring av största vikt inom tjänsteföretag. Företag kan förbättra de anställdas tillfredsställelse via intern marknadsföring, vilket även kan påverka deras engagemang gentemot organisationen. Det kan även vara så att det påverkar medarbetarna till att ge mer tjänstekvalitet till externa kunder.⁷⁵ Det senaste decenniets studier visar även på att den interna marknadsföringen är i direkt relation med hur de anställda förknippar sig och relaterar till sin organisation, men även vilken relation de får till sitt företag.⁷⁶ Vi ser att vikten av en god intern tjänstekvalitet är mycket stor. Desto starkare band personalen binder till sitt företag, ju mer lojalitet och engagemang kommer de då att ge tillbaka till verksamheten. Det är en win-win situation, om företaget engagerar sig i sina anställda kommer de anställda i sin tur engagera sig i företaget. Yafang Tsai och Shih-Wang Scott Wu skriver i *Internal Marketing, Organizational Commitment and Service Quality* att en organisations servicekvalitet påverkas av serviceinnehållet från interna kunder och de anställdas attityder till service. Intern marknadsföring har som syfte att attrahera och behålla de mest kvalificerade och engagerade anställda i organisationen.⁷⁷

Yafang och Shih-Wang menar att anställdas engagemang gentemot organisationen kan påverka uppfattningen av servicekvalitet och deras serviceattityd gentemot externa kunder. De påstår att målet med intern marknadsföring är att uppnå servicekvalitet för externa kunder.⁷⁸ Vi menar återigen att om företag håller en hög intern tjänstekvalitet bibehålls och skapas motivation bland medarbetarna. Konsensus av Yafangs och Shih-Wangs resonemang tillsammans med vårt blir: intern marknadsföring leder till engagemang, engagemang leder till

⁷³ Wieseke, Jan. Ahearn, Michael. Lam, Son K. van Dick, Rolf. (2009). *The Role of Leaders in Internal Marketing*. Journal of Marketing. Vol. 73, nr. 2. Sid. 123.

⁷⁴ Ibid.

⁷⁵ Yafang, Tsai & Shih-Wang, Scott Wu. (2006). *Internal Marketing, Organizational Commitment and Service Quality*. International Conference on Service Systems and Service Management. Vol. 2. Sid. 1292-1298.

⁷⁶ Wieseke. Ahearn. Lam & van Dick. (2009).

⁷⁷ Shih-Wang & Ya-Fang. (2006).

⁷⁸ Ibid.

extern tjänstekvalitet, extern tjänstekvalitet kan leda till intern tjänstekvalitet och på så sätt får medarbetarna och ledningen tillbaka vad de ger.

Även studier visar på det positiva sambandet mellan intern marknadsföring och servicekvalitet.⁷⁹ Yafang och Shih-Wang beskriver i sin artikel tre olika perspektiv av intern marknadsföring; human resource management, marketing perspektivet och strategy management. Genom human resource management menar de att intern marknadsföring kan användas för att förändra anställdas attityder gentemot deras arbete, utbilda anställda för att få fram positiva ”arbetsattityder” såsom engagemang gentemot organisationen, hur de involverar sig i uppgifter, motivation och arbetstillfredsställelse.⁸⁰ Med marketing perspektivet menas att intern marknadsföring innebär att de anställda ses som interna kunder i ett företaget. De anställdas arbete ses som en sorts produkt där organisationen anammar tekniker såsom attrahera, motivera och bevara anställda för att ”skaffa jobb” som möter de anställdas behov och önskemål.⁸¹ Strategy management perspektivet menar att intern marknadsföring är baserat på marknadsföringsfilosofi och principer för att tillfredställa begär bland de anställda. Intern marknadsföring ses som en ledningsfilosofi baserad på att främja de anställda att bete sig som interna kunder i företaget.⁸² Grönroos menar att sett från det strategiska planet är intern marknadsföring till för att stödja ledning, personalpolitik, intern träning och projekt.⁸³

Det interna kundperspektivet, även om kundens kvalitet skapas i sanningens ögonblick, kan aldrig bli högkvalitativt om grundförutsättningarna saknas. För att kunna leverera kvalitet måste hela den interna produktionskedjan som är engagerad i uppgiften förstå att detta även kräver hög intern kvalitet, vilket förutsätter att man har kund-leverantörs-relationer till varandra.⁸⁴ Som tidigare sagt tror vi att alla delar är delaktiga i att skapa en högkvalitativ organisation. Starten till att skapa detta tar sin början i organisationens interna delar, det vill säga den interna kunden och dess upplevda interna tjänstekvalitet. För att knyta samman resonemanget är intern tjänstekvalitet av yttersta vikt för att få en fungerande organisation med kvalitet i alla leden.

⁷⁹ Shih-Wang, & Ya-Fang. (2006).

⁸⁰ Ibid.

⁸¹ Berry & Parasuraman se Ibid.

⁸² Ibid.

⁸³ Grönroos se Ibid.

⁸⁴ Sternhufvud, Ulf. (1998). *Kvalitet i tjänsteföretag – hur den uppnås och upprätthålls*. Nerenius & Santérus Förlag AB: Malmö. Sid. 53.

Summering

Enligt forskningen är kvalitet något sublimt och något ”som man bara vet”. Det är upp till varje individ att göra sina egna tolkningar utifrån de känslor och personliga uppfattningar individen har. Begreppet tjänstekvalitet kan därmed sägas vara personligt betingat och kan definieras som vad kunden av en viss tjänst upplever att det är. Intern tjänstekvalitet blir med detta hur de anställda inom en organisation uppfattar sin arbetsdag i egenskap av intern kund. Det är alltså individen som är i fokus och som själv får definiera vad som är intern tjänstekvalitet för denne. Även känslor har en avgörande roll på så sätt att det är det som är grunden i allt vad vi upplever.

Vi har genom diskussionen av forskningen fört fram att vi tycker det är viktigt att man för upp ämnet till diskussion och försöker att förstå varandra och individers olika behov och känslor. De perspektiv som vi ser har blivit förbisedda i olika modeller och diskussionen kring tjänstekvalitet är de sociala och känslomässiga, vi blir känslomässigt involverade på grund av medmänsklighet. Även resonemanget om interna kunder har tagits upp och vi anser att intern tjänstekvalitet alltså handlar om hur den anställde upplever sin arbetsdag i egenskap av intern kund. Intern marknadsföring leder till engagemang, engagemang leder till extern tjänstekvalitet och extern tjänstekvalitet kan leda till intern tjänstekvalitet. Medarbetarna och företaget får därmed tillbaka vad de ger i form av intern tjänstekvalitet och förhoppningsvis nöjda kunder.

Intern tjänstekvalitet – vad säger praktiken?

Helsingborgs Lasarett

Helsingborgs lasarett är ett av Region Skånes fyra specialiserade akutsjukhus. Dagens lasarett invigdes 1975 och hade i september år 2008, 3 353 anställda. Helsingborgs lasarett består av åtta verksamhetsområden och varje område leds av en verksamhetschef som är underställd sjukhuschefen och ingår i ledningsgruppen för Helsingborgs lasarett. Sjukhuschefen heter Lisbeth Cederwall och hennes stab har som huvudsaklig uppgift att förse ledningen med underlag för agerande och ställningstaganden, delta i den strategiska planeringen samt att förankra och föra ut ledningens ställningstaganden inom och utanför lasarettet.⁸⁵

Helsingborgs Lasarett vision är att vården skall uppfattas "rätt" ur alla perspektiv och av alla berörda. Ur patientens perspektiv är vården rätt när han eller hon känner tillfredsställelse utifrån sina behov. Ur organisationens, medarbetarnas och ur ett kliniskt perspektiv, är vården "rätt" när medarbetarna har nödvändig kompetens, när vården som ges utgår från senaste resultaten från forskning och utveckling och när vården utifrån denna bedömning ges på rätt nivå utifrån patientens tillstånd. "Rätt vård - bättre liv" fordrar en hög grad av tillgänglighet, god kommunikation och gott bemötande av patient och vårdgivare, hög kompetens, forskning och utveckling, kvalitetsarbete, gränsöverskridande samverkan och vårdkedjearbete. Helsingborgs lasarett menar att varje enskild medarbetare är central och betydelsefull för att de ska kunna leva upp till visionen.⁸⁶

Ledningsgruppen på lasarettet består av sjukhuschefen, verksamhetscheferna, chefsläkare, närsjukvårdsstrateg/medicinsk rådgivare och sjukhuschefens sekreterare/kommunikatör. Ledningsgruppens uppgift är att skapa bra förutsättningar för verksamheten och bearbeta de långsiktiga perspektiven, formulera och konkretisera mål, samt på lämpligt sätt följa upp verksamheten. Ledningsgruppen har ett samlat ansvar för helheten.⁸⁷

⁸⁵ Helsingborgs Lasarett hemsida: Tillgänglig: <<http://www.helsingborgslasarett.se/>>. (Läst: 2009-04-15).

⁸⁶ Ibid.

⁸⁷ Ibid.

Olika behov – olika preferenser

Under våra intervjuer med sjukhuspersonalen fick vi ta del av väldigt varierande karaktär på respondenternas tankar och reflektioner. Det blev spridda skurar då vi frågade dem om deras uppfattning om den perfekta arbetsdagen. Det verkade som att alla hade sin egen uppfattning om vad kvalitet innebär, vilket visade sig på det sättet att de beskrev den perfekta arbetsdagen, innehållande olika faktorer, på olika sätt. Framträdande var att den personal som arbetade på golvet, var mer benägen att nämna och trycka på de materiella sakerna som resurser och tillgångar för att få den perfekta arbetsdagen, än de som arbetade högre upp i hierarkin. Saker som nämndes som vårdpersonalen menade kunde påverka deras arbetsdag till det bättre var tillgång till fungerande och bra arbetsredskap, som till exempel rullstolar och liftar.⁸⁸ Ledningen tryckte på faktorer som fungerande IT-utrustning och telefoner. Staben berättade om hur de materiella sakerna kunde påverka hans dag som så här:

”Utanför min dörr står en lastpall, med massa broschyrer. En bra dag är när de har tagit väck den. /.../ Åh, rent materiellt i vårt jobb så ser jag inga stora ups and downs på det här stället, mer än sådana här incidenter som inträffar.”⁸⁹

En naturlig förklaring till att vårdpersonalen nämnde mer materiella saker skulle kunna vara att de är i större kontakt och behov av material och är därför också mer beroende av dem för att få kvalitativa arbetsdagar, det kan även vara så som vi varit inne på tidigare i forskningen att de olika personerna befinner sig i olika steg i Maslows behovspyramid. Inte bara de materiella sakerna skiljde sig åt i svaren utan även de mänskliga resurserna och dess innebörd för arbetsdagen varierade mellan respondenterna. Cheferna förklarade utifrån frågan, om huruvida deras medarbetare kan påverka deras dag till att bli så bra som möjligt, att det gällde för medarbetarna att sköta sina arbetsuppgifter, att stämningen skulle var rå men hjärtlig, att kommunikationen överrensstämde och alla visste vad de skulle göra.⁹⁰ Utifrån vårdpersonalens perspektiv blev svaren istället att få arbeta med någon med erfarenhet, det var viktigt eftersom ansvaret då delades. De kunde känna sig tryggare i sin arbetsroll om de delade den med någon som var kunnig och hade rutiner.⁹¹ Viktigt var även att stämningen skulle vara lugn och på grund av en redan stressig miljö önskades lugna medarbetare.⁹² Alla

⁸⁸ Intervju med undersköterska 2009-04-21.

⁸⁹ Intervju med stab 2009-04-09.

⁹⁰ Ibid.; Intervju med läkare 2009-04-07.

⁹¹ Intervju med sjuksköterska 2009-04-07.

⁹² Ibid.

de faktorer som respondenterna nämnde är saker som skapar kvalitet för dem i deras arbetsdag, vilket med andra ord innebär intern tjänstekvalitet.

Alla hade olika förutsättningar gällande kvalitet på arbetsplatsen vilket vi tror beror på att de grundläggande behoven var olika mycket uppfyllda. Det gjorde att fokus hos en del hamnade på saker som till exempel att få i sig mat och att alla saker var på plats och i ordning. En respondent uttryckte sig så här:

”Ja det är ju mycket bättre när det är ordning och reda, men det är det oftast, jo det påverkar ju såklart. Man lägger ju annars mycket energi på att städa upp efter andra och så.”⁹³

Tanken slår oss att om de grundläggande behoven hade varit uppfyllda hade personalen hamnat högre upp på Maslows behovstrappa och därmed kanske nämnt andra faktorer som till exempel uppskattning eller att de vill lära sig nya saker och utvecklas. Vi hävdar att det inte är bra att kunskap och utveckling inte prioriteras, då sjukhuset är en kunskapsorganisation med många professioner, vilket vi som medborgare är beroende av.

Vid frågan om ledningen gjorde vad de kunde för att skapa intern tjänstekvalitet för sina medarbetare, fick vi svaret av alla i ansvarsposition att de gjorde vad de kunde för att skapa bra förhållanden och bra arbetsdagar för sina anställda.

”Genom att de får syssla med det som de själva upplever ger dem någonting, /---/ därför är det mitt jobb att se till att medarbetarna får använda sin kompetens och göra riktiga val.”⁹⁴

Det skulle kunna ses som ett bra exempel på hur ledning stöttar personalen så att förutsättningar skapas för intern tjänstekvalitet, en personal som trivs och som tillsammans skapar en organisation som stödjer den externa kunden, med andra ord en konkurrenskraftig organisation.

Genom Maslows behovspyramid kan vi visa på de olika nivåer medarbetare i en organisation befinner sig på genom att undersöka vad de anser vara viktigt i organisationen. Sjuksköterskorna menade att mycket av det materiella spelade en avgörande roll för huruvida deras dag skulle bli bra eller misslyckad, vilket vi anser tillhöra det första steget i pyramiden.

⁹³ Intervju med undersköterska 2009-04-21.

⁹⁴ Intervju med verksamhetschef 2009-04-21.

I det långa loppet kan detta hämma utvecklingen i organisationen och förmågan att ta hänsyn till och tillfredsställa högre uppsatta behov. Även om cheferna tidigare svarat att de gör vad de kan för att skapa intern tjänstekvalitet för sina medarbetare så kanske det bara är så att de inte är medvetna om vad medarbetarna faktiskt behöver. Alla organisationer bör se till att lösa de små och enkla sakerna, till exempel fysiska behov, att materiella saker finns där de ska finnas och att utrymme för matpauser och liknande grundläggande saker inte blir ett hinder för att fortsätta uppåt i pyramiden. De basala behoven måste undanröjas så att det skapas större möjligheter för utveckling och självförverkligande. Inom den offentliga sektorn blir det svårare att bara se till individernas förmåga att modulera organisationen i rätt riktning eftersom den även styrs politiskt och har ekonomiska restriktioner. Det är kanske inte alltid som det går att lösa de basala behoven just på grund av pengabrist eller politiska regleringar.

Med SERVQUAL som utgångspunkt

Med SERVQUAL som utgångspunkt, och i åtanke, kan vi urskilja faktorer som våra respondenter valt att se som viktiga i sitt arbete. Skillnaderna mellan vårdpersonal och ledning/stab var tydliga men även likheter framkom. De tryckte alla på olika saker som viktiga för att intern tjänstekvalitet skulle uppstå, men likheterna inom ledningen/staben och vårdpersonalen var större inom varje yrkeskategori än sinsemellan grupperna.

Förhållanden som skapar förutsättningar för intern tjänstekvalitet menade sjuksköterskorna var saker som: snabbhet och smidighet i processerna, trygghet genom delat ansvar, förståelse och respekt från patienter, uppskattning för arbetet, engagemang från medarbetare, entydighet och tydlighet från ledningen, mångfald bland medarbetarna, ordning och reda.⁹⁵ Undersköterskan tryckte på liknande faktorer såsom ordning och reda på sjukhuset, trygghet genom delat ansvar medarbetare emellan, tillmötesgående patienter, gemenskap med medarbetare, lagom arbetsbelastning och god kommunikation.⁹⁶ Vi ser att de faktorer som kan urskiljas är liknande varandra, vilket vi tror beror på att de befinner sig på samma nivå i Maslows behovstrappa samt att de har liknande arbetsuppgifter. Vi tror att intern tjänstekvalitet kan visa sig på liknande sätt mellan undersköterskor och sjuksköterskor med tanke på att de båda befinner sig långt ner i hierarkin, de arbetar nära patienterna där stor vikt

⁹⁵ Intervju med sjuksköterska 2009-04-07, intervju med sjuksköterska 2009-04-07.

⁹⁶ Intervju med undersköterska 2009-04-21.

ligger på de grundläggande behoven, som att saker ska finnas på rätt plats och att kommunikationen fungerar.

Läkaren betonar följande saker som kan påverka den interna tjänstekvaliteten: fungerande teknik, koncentrerad arbetsplats, att medarbetare ställer upp för varandra, tydlighet från ledning, utrymme för kommunikation, ha kul under arbetsdagen, utrymme för raster och måltider, goda relationer inom personalkåren utan konflikter.⁹⁷ Även läkaren nämner tämligen grundläggande faktorer för att få intern tjänstekvalitet, det tror vi beror på att även hans arbetsuppgifter utgår från patienten i första hand. Till skillnad från ledningen och staben har vårdpersonalen patienten och kunden i fokus, medan ledningen och staben har medarbetarna i centrum. För att organisationen på golvet ska fungera är det de små detaljerna som gör skillnad och som kan bidra till intern tjänstekvalitet, oavsett om det gäller sköterskor eller läkare.

Genom samtalen med ledning och stab kunde vissa likheter men även andra faktorer urskiljas. En av verksamhetscheferna nämnde ett antal faktorer som vi kunde se påverkar den interna tjänstekvaliteten, såsom gemenskap och samhörighet medarbetare emellan, fungerande teknik, strävan mot samma mål, ledningens stöd, uppskattning från patienter/kunder, fungerande kommunikation, dialog och öppenhet, att kunna hjälpa andra och personlig utveckling.⁹⁸ Staben tryckte på likvärdiga faktorer såsom gemenskap, enighet från ledning, ordning och reda i miljön men även saker som mångfald bland personalen. Viljan att ge stöd åt medarbetare var något som även det visade sig tydligt.⁹⁹ Som nämndes i stycket ovan tror vi det beror på att ledningen och staben har medarbetarna i fokus och det är deras jobb att underlätta för och hjälpa dem i deras vardag. Ledningen har därmed den interna kunden i centrum där fokus borde ligga på att försöka skapa intern tjänstekvalitet.

Den andra verksamhetschefen hade en annorlunda inställning till arbetsdagen och menade att han var väldigt oberoende av det mesta. Det som var dåligt kunde han göra bättre. Trots det nämnde han faktorer som kunde bidra till den interna tjänstekvaliteten, bland annat en osynlig ledning, tydliga mål, positiva medarbetare, mångfald bland personalen, att kunna förändra och påverka.¹⁰⁰ Verksamhetschefens syn på arbetsdagen skiljde sig markant från övrig personal, vi tror att det handlar om hans inställning generellt sett till livet och sitt yrke.

⁹⁷ Intervju med läkare 2009-04-07.

⁹⁸ Intervju med verksamhetschef 2009-04-03.

⁹⁹ Intervju med stab 2009-04-09.

¹⁰⁰ Intervju med verksamhetschef 2009-04-21.

Det var svårt att få fram dimensioner som han ansåg påverkade arbetsdagen då han menade att det var upp till honom själv att påverka arbetsdagen, inte tvärtom, oavsett vad det gällde. För att visa på hans optimistiska inställning lyfter vi fram följande citat.

”Det är ju som en vanlig dag, när man vaknar, vi kan inte ändra på att solen går upp i öst och ner i väst och ibland regnar det. Man får göra sin dag själv!”¹⁰¹

”Samma sak om man inom verksamheten måste säga upp medarbetare, så kan man göra det på ett sådant sätt att de faktiskt inser att de är bättre lämpade för att göra något bättre eller roligare för dem, att de får de bättre än här. Så det är också en bra sak. Så det finns mycket att göra även på den mörka sidan av bilden.”¹⁰²

”Ja det var idag!! Då var det motvind när jag cyklade hit, då tänkte jag, då slipper jag gå på gym, vilken bra träning det här va.”¹⁰³

”Nej, jag kommer inte att säga att dagen har gått fel, det skulle vara om man klockan 23.59 säger att nu är dagen över och vi har gjort allt vi har kunnat och ändå gick dagen åt helvete.”¹⁰⁴

Vi hoppas att dessa citat kan förmedla den optimism som verksamhetschefen utstrålade. Med den optimistiska syn som han försöker leva efter tror vi att han har väldigt god intern tjänstekvalitet. Hans förväntningar verkar aldrig bli krossade då han själv menar att han kan påverka det mesta, han verkar inte heller bli besviken över att något inte går som han planerat, utan då gör han istället det bästa av situationen.

Utgångspunkten i vår studie har varit SERVQUAL och har därför legat till grund för våra intervjufrågor. De svar vi fått från våra respondenter går att kategorisera i modellen, men som tidigare nämnt vill vi även lägga till en ytterligare dimension. Vi har nedan försökt att kategorisera de svar vi fått och även med hjälp av citat visa på hur intern tjänstekvalitet kan karaktäriseras, med andra ord hur intern tjänstekvalitet används.

Materiella ting: ordning och reda, rätt sak på rätt plats, modern och fungerande utrustning och arbetsredskap.

”Det ideala hade väl varit bara två sladdar i taket som man kan plugga in patienten i där man kan få allting direkt ifrån.”¹⁰⁵

¹⁰¹ Intervju med verksamhetschef 2009-04-21.

¹⁰² Ibid.

¹⁰³ Ibid.

¹⁰⁴ Ibid.

¹⁰⁵ Intervju med sjuksköterska 2009-04-07.

Tillförlitlighet: tydlighet och enighet från ledning, ingen dold agenda, öppen dialog och öppen kommunikation.

”Eller dold agenda, det tycker jag inte heller om. Det är när du och jag vi samspråkar om någonting men det finns egentligen redan ett beslut eller nåt annat, jag tycker att det är viktigt med en öppen dialog. Men det är inte kul när det redan har beslutats om någonting annat.”¹⁰⁶

Respons: lyssnande, förståelse, stöttande funktion och anpassning

”Det är när man får ett omöjligt uppdrag, det är ju inte kul.”¹⁰⁷

Garanti: fungerande säkerhet, IT-säkerhet, patientsäkerhet, brandsäkerhet och informationssäkerhet, positiva medarbetare och trygghet i att personalen har kunskap.

”/.../vi är tränade för när det oväntade händer. Alltså vi har ju rätt bra katastrofberedskap. Vi har tränat in om en båt sjunker i sundet eller om en buss kolliderar på motorvägen, men vi har även tränat på om strömmen går, vattnet upphör. Vi har ju en beredskapsplan.”¹⁰⁸

Empati: respekt, förståelse, känslomässigt engagemang och gemenskap mellan personalen, att kunna utveckla och hjälpa andra.

”Det är viktigt som attan, och det ser man på personalaktiviteter, att göra saker tillsammans. Det behöver ju inte vara så märkvärdigt. Det kan vara små gester att man samlas runt ett påskägg, som de som satt där ute nu. Det kan vara allt från att man uppmärksammar någon med en blomma eller att man kanske börja cykla ihop en lördag eller vad som helst. Det lilla, ja det lilla.”¹⁰⁹

Till SERVQUALs fem befintliga dimensioner har vi lagt till en egen som vi anser har stor påverkan inom hälso- och sjukvården, *engagemang*. Vi fann att nedanstående faktorer hade att göra med engagemang av olika slag. Orsaken till samtliga av de faktorerna kunde vi konstatera var kopplat engagemang.

Engagemang: externa kundens påverkan, känslomässigt engagemang gentemot patienten, sympati, alla känslor som kan uppkomma.

¹⁰⁶ Intervju med verksamhetschef 2009-04-03.

¹⁰⁷ Ibid.

¹⁰⁸ Ibid.

¹⁰⁹ Ibid.

”Alltså vi har mer, de har kanske inte de känslorna för patienterna som vi har eftersom vi jobbar så nära och lär känna dem.”¹¹⁰

SERVQUAL som egentligen är ett mätinstrument för tjänstekvalitet går även att tillämpa på intern tjänstekvalitet, vilket även tidigare forskning visat på, med vissa kompletteringar och förbehållningar. Faktorerna vi har kunnat urskilja tror vi inte är specifika för hälso- och sjukvården till fullo utan endast den sista dimensionen. Vi vill alltså trycka på den sista dimensionen som vi menar påverkar den interna tjänstekvaliteten i högsta grad. Dimensionen är enligt vår mening aktuell i hälso- och sjukvården. Med det sagt är det inte uteslutet att dimensionen inom andra branscher inte bör finnas med, då intern tjänstekvalitet skall belysas. Medmänsklighet och engagemang gentemot andra individer är förmodligen ett personlighetsdrag som genomsyrar de flesta människonära tjänsteverksamheterna. Vi vill därför trycka på den externa kundens påverkan på den interna kundens tjänstekvalitet. Det sker möten som präglar arbetsdagen, vissa möten påverkar mer än andra utav oförklarliga skäl, som vi tidigare visat på. Vi tror att det är viktigt att ledningen är medvetna om den skiljande karaktär som hälso- och sjukvården har och att de sätter medarbetarna, den interna kunden i fokus, då det är viktigt att se på alla som kunder, internt som externt.

Den externa kunden

Tidigare i forskningen menade vi att för att få en fullt fungerande organisation med tjänstekvalitet i alla led, måste man starta i den interna delen, med andra ord med intern tjänstekvalitet. Intern tjänstekvalitet inom hälso- och sjukvården som vi i denna uppsats utreder, skiljer sig från andra servicerelaterade branscher så till vida, som ovan nämndes, att verksamheten innehar många olika professioner. Det är även en politiskt styrd verksamhet, med restriktioner och regler att anpassa sig efter. Vår hypotes är, som tidigare nämndes i inledningen, att inom hälso- och sjukvården sker servicemöten som väcker starka känslomässiga reaktioner hos medarbetarna, som i sin tur påverkar den interna tjänstekvaliteten. Därmed finns det ytterligare en aspekt att ta hänsyn till vid skapandet av intern tjänstekvalitet, det vill säga den externa kundens påverkan. Utifrån de intervjuer som utförts verkar ett gemensamt tema vara att personalen ser det som ett kall, en passion och att de har ett genuint intresse för människor vilket präglar organisationen. Trots många tråkiga

¹¹⁰ Intervju med undersköterska 2009-04-21

och traumatiska möten i vården menar personalen att det är där de vill arbeta. Kommentarer från personalen om patienterna: ”de stödjer en i hjärtat”, ”att de känner sig nöjda och trygga”.¹¹¹ Från ledningen kom meningar som lydde såhär: ”min perfekta dag är där man kan göra saker och ting bättre”,¹¹² ”vi är ju till för sjukvården och kan jag hjälpa dem i deras vardag så känns det riktigt bra”.¹¹³ ”Men jag menar vårt jobb, oberoende av var vi finns i organisationen, så är det ju patienternas behov och patienternas bästa som vi ska ha för ögonen hela tiden.”¹¹⁴ Vi väljer att tolka detta som att personalen överlag känner ett stort och dedikerat engagemang till patienter som kommer till sjukhuset. Personalen på lasarettet var alla eniga om att patienterna inte söker sig till sjukhuset för att de vill utan för att de måste. Merparten av de människor som söker sig till sjukhus är där för att de på ett eller annat sätt mår dåligt, har krämpor eller är missnöjda med sin tillvaro. Av förklarliga skäl innebär det också mycket missnöje, frustration och vissa fall även mycket sorg och ledsamhet. Sett ur ett internt perspektiv på tjänstekvalitet kan tyckas att det borde ha en avgörande roll hur personalen får och kan utveckla, ventilera och få hjälp med sina känslor så att de inte bär med sig även alla patienternas känslor utöver sina egna.

Den känslomässiga aspekten

Känslorus är alltså inget ovanligt och inte heller något att förringa. Staben trycker på vikten av kommunikation och ventilering när något inte känns rätt.

”Att man pratar med kollegor, pratar med chefen. Jag har lärt mig såhär, att när man har någonting som känslomässigt berör en och tankarna rör runt i skallen precis hur som helst, totalt okontrollerat, så ska man prata med någon, så att de här tankarna släpps ut i form av uttalade ord. Då ställer vi undermedvetet ett krav på att det vi säger ska ha ett hyfsat mått av struktur.”¹¹⁵

En av verksamhetscheferna uttalar sig så här:

”.../ eftersom man ska ta hand om andra människor måste man ju själv kunna hantera det, den krisen så att man själv inte dras med i det. Men vi ser mycket elände och vi har ju stödgrupper och så som arbetar med att hjälpa personal här som ser mycket hemska saker, som kan hjälpa med krissamtal, kallat debreathing och defusing, då man ofta samlas i gruppen och diskuterar det här, för att inte binda upp det inom sig.”¹¹⁶

¹¹¹ Intervju med sjuksköterska 2009-04-07.

¹¹² Intervju med verksamhetschef 2009-04-21.

¹¹³ Intervju med verksamhetschef 2009-04-03.

¹¹⁴ Intervju med stab 2009-04-09.

¹¹⁵ Ibid.

¹¹⁶ Intervju med läkare 2009-04-07.

Vi tror inte att hälso- och sjukvården är unik eller ensam i sitt slag om att ha ett högt känslomässigt engagemang. Men vad som skiljer hälso- och sjukvården från de flesta tjänsteverksamheterna är att kunderna är utsatta människor som söker hjälp. Människan kan bli avtrubbad och försvarsmekanismer skyddar oss från att bli involverade i många situationer, men det är lättare att till exempel för en croupier att sluta se pengar som pengar än för vårdpersonal att sluta se människor som människor. Vi väljer att tolka de båda uttalandena ovan som att känslor är något som i allra högsta grad bör tas i beaktning, det påverkar arbetsdagen. Det är ett måste att ta hänsyn till om man ska få en fungerande verksamhet där personalen inte fallerar på grund av att de inte kan hantera det känslomässiga engagemanget. Det åligger då organisationen att se sina medarbetare som viktiga kunder, det vill säga de interna kunderna. Citatet nedan stöder ovanstående resonemang om att vårdpersonal påverkas till stor del av patienter, vilket i sin tur påverkar den interna tjänstekvaliteten.

”Alltså jag har jobbat ganska så länge och det beror inte på ålder eller så men vissa situationer i sjukvården tar en hårt. Men man kan inte säga innan vilka. Och det har inte med ålder och göra men det är klart att sjuka barn och så är alltid jobbigt men det kan vara andra som gör att man känner extra mycket och det kan vara jobbigt att känna så.”¹¹⁷

Vi vill återigen visa på den betydelse den känslomässiga aspekten har genom ett citat från undersköterskan.

”Alltså detta här är en rätt så tuff arbetsplats rent känslomässigt. Det finns folk som dör här, unga människor. Och det påverkar jätte mycket. Ibland tar man med sig det hem, men det är ju inte alla, vissa får man, vad heter det, en annan kontakt med än andra, vissa bara passerar.”¹¹⁸

Även läkaren ger stöd åt den problematik som finns i och med den känslomässiga påverkan.

”Det är ju en stor problematik i och med att man måste ha en fast bas att stå på, eftersom man ska ta hand om andra människor måste man ju själv kunna hantera det, den krisen så att man själv inte dras med i det. Men vi ser mycket elände /.../”¹¹⁹

Även ledning och stab tryckte på vikten av uppskattning och den yttre påverkan från patienter/kunder.

¹¹⁷ Intervju med sjuksköterska 2009-04-07.

¹¹⁸ Intervju med undersköterska 2009-04-21.

¹¹⁹ Intervju med läkare 2009-04-07.

”Det är väl bra när de skriver dagens ros i HD (Vår förklaring: Helsingborgs Dagblad) så att mina medarbetare får del av det”¹²⁰
”.../en bra dag är när det inte är negativa insändare”¹²¹

Summering

Vi ser att det är av stor vikt att ta hänsyn till den interna kundens individuella behov och preferenser då de skiljer sig åt mellan individer. I en organisations arbete med att skapa förutsättningar och möjligheter för personalen att få så optimala arbetsdagar som möjligt krävs att dess olikheter och olika behov lyfts fram för att kunna urskilja vad som krävs för att göra saker bättre. Praktiken har även gett oss belägg för vår hypotes att inom hälso- och sjukvården sker servicemöten som väcker starka känslomässiga reaktioner hos medarbetarna som i sin tur kan påverka den interna tjänstekvaliteten. Därmed finns det ytterligare en aspekt att ta hänsyn till vid skapandet av intern tjänstekvalitet, det vill säga att den emotionella och känslomässiga aspekten som är avgörande för att personalens dag ska bli bra. De faktorer som vi kunde utläsa som påverkar medarbetarnas dag var bland annat faktorer som tydlighet och enighet från ledning, öppen kommunikation, lyssnande, förståelse, fungerande säkerhet, positiva medarbetare och trygghet i att personalen har kunskap, förståelse, känslomässigt engagemang, känslomässigt engagemang gentemot patienten och sympati.

¹²⁰ Intervju med verksamhetschef 2009-04-03.

¹²¹ Intervju med stab 2009-04-09.

Slutsatser

I vår studie, med syftet att utreda och vidareutveckla begreppet intern tjänstekvalitet, har vi kommit fram till att vi kan bekräfta det som forskningen visar på, nämligen att kvalitet är något som är subliment och svårdefinierat, det är något som ”man bara vet”. Frågorna som vi ställde oss inledningsvis var bland annat: vad är kvalitet, tjänstekvalitet och intern tjänstekvalitet? Vi ställde oss även frågande till om begreppen kunde sägas ha med känslor att göra och undrade även vems upplevelser och definition som det skall utgå ifrån när det gäller de olika begreppen.

De likheter vi kan urskilja mellan vår empiri och teori är att, det är ett svårdiskuterat ämne. Teorin har svårt att definiera begreppet intern tjänstekvalitet och komma fram till exakta definitioner. Våra respondenter hade svårt att sätta ord på och förklara vad kvalitet för dem var, trots då vi hade översatt begreppet till deras kontext. Vi vill därför hävda, det som vi inledningsvis trodde, att det finns lika många tolkningar av begreppet som det finns tolkare. Både teorin och empirin visade på att det är ett begrepp som är väldigt personligt betingat, det ligger på individen att själv göra tolkningar om begreppets innebörd.

Vi upplever det svårt att se några direkta skillnader mellan empiri och teori, då vi själva gjort tolkningar av teorin och dragit alla slutsatser mot det resonemang vi fört kring intern tjänstekvalitet. Kvalitet handlar om olika människors uppfattningar, det är subjektivt och personligt betingat. Det är upp till varje individ att göra sina egna tolkningar utifrån de känslor och personliga uppfattningar individen har. Begreppet tjänstekvalitet kan därmed definieras som vad kunden av en viss tjänst upplever att det är. Intern tjänstekvalitet blir med detta hur de anställda inom en organisation uppfattar sin arbetsdag i egenskap av intern kund. Det är alltså individen som är i fokus och som själv får definiera vad som är intern tjänstekvalitet för denne. Även känslor har en avgörande roll på så sätt att det är det som är grunden i allt vad vi upplever.

Då intern tjänstekvalitet handlar om något som ”man bara vet” är det viktigt att försöka dela med sig av sina tidigare erfarenheter och preferenser, då det är det som påverkar vilken kvalitet individen förväntar sig. Vårt resultat i ett vidare sammanhang är att få verksamheten

att ta till vara på organisationens alla olika individer, vad medarbetarna förväntar sig, vilka behov och vilken bakgrund de har. För att på så sätt kunna få ut så mycket som möjligt av arbetsplatsen.

För att försöka förstå varandra och olika individers behov och känslor har vi kommit fram till att det är viktigt att föra upp diskussionen om intern tjänstekvalitet till ytan, just för att veta hur varje enskild individ uppfattar en arbetsdag med intern tjänstekvalitet. Gällande känslor och även socialt är det en dimension som inte ofta uppmärksammas. Vi blir känslomässigt involverade på grund av engagemang gentemot andra människor. Det är ett förbisett fenomen i forskningen att i tjänsteverksamheter finns det människor som gör intryck och inte lämnar oss oberörda när de passerar. Gällande behov kan vi se att det går att kategorisera de olika yrkeskategorierna på sjukhuspersonalen i olika steg i Maslows behovspyramid. Med behovshierarkin som grund anser vi att de olika yrkesgrupperna på Helsingborgs lasarett borde vara högre upp i behovstrappan, då det är en kunskapsorganisation med många professioner. Det är en plats där de grundläggande behoven borde vara tillfredställda för att utveckling ska kunna ske. Vi tror även, som vi tidigare påpekat, att om de basala och grundläggande behoven varit tillfredställda hade de högre uppsatta behoven fått en chans till att förverkligas. Vi är medvetna om att alla inte har behov av att utvecklas i sin yrkesroll och lära sig nya saker utan nöjer sig med att känna gemenskap medarbetare emellan. Om organisationen stödjer och visar på att de uppskattar och värdesätter lärande och utveckling hade förmodligen även de enskilda individernas attityd gentemot till exempel utveckling förändrats. En organisation, i form av en grupp, har enligt vår tro en stor påverkan på individer och kan därför få stor genomslagskraft med sina åsikter och tankar.

För att få genomslag i en organisation tror vi även det är viktigt att det finns en vilja och förmåga att anpassa sig efter de olika individerna i organisationen. Anställdas inställning och attityder till företaget, organisationen och framförallt till sina medarbetare, är av avgörande roll huruvida de anställda vill/har en optimistisk eller betydande attityd för verksamheten i stort. Viktigt blir att ledarna har förståelse för medarbetarnas olika behov. Tillsammans kan de då få den enskilda individens behov uppfyllda. Därmed uppkommer intern tjänstekvalitet.

För att ledningen ska kunna utveckla och hjälpa sin personal, måste som tidigare nämnts fokus flyttas från kundperspektivet till ledning, personal *och* kund. Det handlar om att se helheten, om hur delarna hänger ihop och hur saker och ting påverkar varandra. När

medarbetarna är nöjda ges engagemang och tillit till företaget. Återigen handlar det om attityder och inställningar. Som nämnts och diskuterats tidigare i uppsatsen vill vi påpeka ytterligare på att kedjan av processer och individer hänger ihop. Hälso- och sjukvården skiljer sig gentemot andra servicerelaterade branscher på många sätt, men bland annat eftersom den externa kundens påverkan är av stor betydelse och betydligt större inom denna bransch än i många andra. Vad som bör finnas i en organisation är en god intern tjänstekvalitet, för att ge personalen de bästa förutsättningarna att möta extern påverkan.

Genom uppsatsen har vi kunnat urskilja faktorer som vi ser påverkar den interna tjänstekvaliteten. Faktorerna har vi passat in i SERVQUALs fem dimensioner. Vi har även lagt till ytterligare en dimension, nämligen *engagemang*, vilket är en dimension som tar hänsyn till den externa kundens påverkan. Omvårdnadsdimensionen som vi döpt till engagemang visar på att personalen blir känslomässigt involverade i patienterna. Det i sin tur bekräftar forskningens kritik till att modellen inte tar hänsyn till den aspekten.

Intern tjänstekvalitet är väldigt beroende av kontext, då yttre faktorer kan påverka individen på olika sätt. Därför kan det konstateras att SERVQUAL som modell inte är passande i alla organisationer. En anledning till att den inte är generellt tillämpbar är som tidigare framförts att den inte tar hänsyn till vare sig människors sociala eller känslomässiga engagemang. Viktigt att ha i åtanke är individens olikheter och att det som är intern tjänstekvalitet för en individ, behöver nödvändigtvis inte vara det för en annan. Begreppet intern tjänstekvalitet styrs till stor del av känslor, det kunde den optimistiske verksamhetschefen visa på. Med en positiv inställning hjälper det personen att bibehålla en optimistisk attityd gentemot sina arbetsuppgifter. Verksamhetschefen hade förutsättningarna, en känsla, av att skapa intern tjänstekvalitet, han hade ”rätt” inställning. Varje individ måste försöka ha sig själv i åtanke och tillgodose sina behov först för att sedan kunna tillgodose andra på bästa möjliga sätt. Man måste lyssna på sitt inre, lita på sin magkänsla, det är dags att prata känslor.

Reflektioner

Genom arbetets gång har vi försökt att utreda och vidareutveckla begreppet intern tjänstekvalitet. Vi hävdar att vi i den teoretiska delen av uppsatsen har *utrett* begreppet intern tjänstekvalitet. Där har vi presenterat olika teoretikers och forskares syn och perspektiv på bland annat kvalitet och tjänstekvalitet, som legat till grund för vår utredning av begreppet intern tjänstekvalitet. Vi har analyserat det teoretiska materialet och löpande genom texten dragit paralleller till intern tjänstekvalitet. I den empiriska delen har vi istället, med grundläggande teoretiska inslag försökt att *vidareutveckla* begreppet intern tjänstekvalitet, genom att lägga till ytterligare en dimension. Vi har även med SERVQUAL som utgångspunkt urskiljt ytterligare påverkande faktorer för intern tjänstekvalitet. Vi anser härmed att vi har uppfyllt vårt syfte att utreda och vidareutveckla begreppet intern tjänstekvalitet. Vi anser även oss ha besvarat våra frågeställningar

- Hur används intern tjänstekvalitet som begrepp i forskningen?
- Hur används intern tjänstekvalitet som begrepp i praktiken?
- Vilka påverkande faktorer för begreppet intern tjänstekvalitet kan urskiljas med SERVQUAL som utgångspunkt?

Genom arbetets gång anser vi oss utfört det vi utgett oss för att göra. En del frågor och reflektioner har under arbetets gång dykt upp. En viktig observation vi har gjort är att respondenterna inte lägger märke till och reflekterar över det självklara, det som de tar för givet under arbetsdagen. Hur respondenterna valde att svara på våra frågor är vi medvetna om att det är situationsanpassat och subjektiva tolkningar. Vi är också medvetna om, precis som vi skrev i vårt metodavsnitt, att svaren vi fick är just tolkningar och är beroende av individens sätt att hantera frågan och hur de sedan väljer att svara på dem. Med det i åtanke understryker vi återigen att avsikten med denna uppsats aldrig har varit att visa på hur verkligheten eller den enda sanningen ser ut, utan snarare att göra en utredning och en vidareutveckling av ämnet utifrån våra respondenters och våra egna tankar och tolkningar som utgångspunkt. I en annan organisation, med andra respondenter och andra skribenter hade resultatet säkerligen skilt sig från det vi presenterar här. Vi menar att metoden som tillämpats för att besvara vårt syfte och våra frågeställningar har varit av god karaktär. Vi ser inte att vare sig någon annan kvalitativ eller kvantitativ metod hade varit bättre lämpad för vår studie, men vi tror ändå att

kompletterande metoder exempelvis enkäter hade kunnat tillämpas för att få en bredare och djupare insikt i medarbetarnas åsikter.

Vi menar att området intern tjänstekvalitet är väldigt dåligt tilltaget i världen utanför den akademiska, vilket är en paradox då det är där det borde och ska tillämpas. Vi ser ett behov av ytterligare forskning kring ämnet och tror att det kan gynna företag och verksamheter att lyfta fram ämnet till diskussion och ta till vara på den interna tjänstekvaliteten som begrepp. Gällande framtida forskning ser vi behov av att belysa intern tjänstekvalitet, då framförallt på individnivå. Gärna jämförande studier mellan olika organisationer som tar hänsyn till de känslomässiga och sociala aspekterna. Vi ser att vårt bidrag skiljer sig från den forskning som gjorts inom ämnet intern tjänstekvalitet. Hänsyn har tagits till nya dimensioner såsom känslor och socialt, sammantaget under begreppet engagemang, vilket har efterfrågats i forskningen. Vi vill därför påstå att vi har fyllt en kunskapslucka och därmed bidragit till forskningen – Vi har utrett och vidareutvecklat begreppet intern tjänstekvalitet.

Källförteckning

Tryckta källor

Alvesson, Mats & Sköldböck, Kaj. (2008). *Tolkning och reflektion – vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Andra upplagan. Studentlitteratur: Lund

Bergman, Bo & Klefsjö, Bengt. (1995). *Kvalitet – från behov till användning*. Studentlitteratur: Lund.

Berry, L. L. Parasuraman, A. & Zeithaml, V. A (1990). *Delivering Quality Service, Balancing customer perceptions and expectations*. Simon and Schuster Inc.: New York.

Denscombe, Martyn. (2000). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Studentlitteratur: Lund.

Edvardsson, Bo. Andersson, Tobias. Sandén, Mattias & Waller, Björn. (1998). *Mätning av tjänstekvalitet i praktiken*. Studentlitteratur: Lund

Edvardsson, Bo & Larsson, Patrik. (2004). *Tjänstegarantier*. Studentlitteratur: Lund.

Garvin, David A. (1988). *Managing Quality – The Strategic and competitive edge*. Macmillan Ink.: New York

Grönroos, Christian. (2004). *Service Management och marknadsföring – en CRM anstats*. Liber Ekonomi: Malmö.

Gustavsson, BengtOve. Kullvén, Håkan & Larsson, Patrik. (1997). *Tjänstekvalitet – för kund, anställd och ledning*. Liber Ekonomi: Malmö.

Hill, Linda. A. (2003). *Becoming a manager. How new managers master the challenges of leadership*. Harvard Business School Press: Boston, Massachusetts.

Kvale, Steinar. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur: Lund.

Lindquist, Hans & Persson, Jan E. (1997). *Kundupplevd tjänstekvalitet i tjänsteverksamheter – En analys och kritik av den företagsekonomiska dialogen*. Kristianstad: Kristianstad Boktryckeri AB

Normann, Richard. (2001). *När kartan förändrar affärslandskapet*. Liber: Malmö.

Rubenowitz, Sigward. (2008). *Organisationspsykologi och ledarskap*. Tredje upplagan. Studentlitteratur: Lund.

Sternhufvud, Ulf. (1998). *Kvalitet i tjänsteföretag – hur den uppnås och upprätthålls*. Nerenius & Santéus Förlag AB: Malmö

Thisell, Johan. (1993). *Kvalitetstjänster, lärobok i tjänstekvalitet*. AMU Media: Stockholm

Artiklar

- Barnes, Bradley R & Morris, D S. (2000). *Revising quality awareness through internal marketing: An exploratory study among French and English medium-sized enterprises*. Total Quality Management. Vol. 11, nr 4-6. Sid. 473-483.
- Benoy, Joseph W. (1996) *Internal marketing builds service quality*. Journal of Health Care Marketing. Vol. 16, nr. 1. Sid. 54-60.
- Berry, L. L & Parasuraman, A. (1992). *Service Marketing starts from within*. Marketing Management. Vol. 1, nr. 1. Sid. 24-35.
- Berry, L. L. Parasuraman, A. & Zeithaml, V. A. (1998). *The service-quality puzzle*. Business Horizons. Vol. 31, nr. 5. Sid. 35-43.
- Deffenbaugh, Paul. (2006). *Common Vision*. Professional Builder. Vol. 71, nr. 6.
- Frost, Frederick A & Kumar, Mukesh. (2000). *INTSERVQUAL – an internal adaptation of the GAP model in a large service organisation*. The Journal of Services Marketing. Vol. 14, nr. 5. Sid. 358.
- Jerome, Laurie & Kleiner, Brian. (1995) *Employee morale and its impact on service: What companies do to create a positive service experience*. Managing Service Quality. Vol. 5, nr. 6. Sid. 21-26.
- Kang, Gi-Du. James, Jeffrey & Alexandris, Kostas. (2002). *Measurement of internal service quality: Application of the SERVQUAL battery to internal service quality*. Managing Service Quality. Vol. 12, nr. 5. Sid. 278-291.
- Large, Rudolf O & König, Tatjana. (2009). *A gap model of purchasing's internal service quality: concept, case study and internal survey*. Journal of Purchasing & Supply Management. Vol. 15, nr. 1. Sid. 24-32.
- Marshall, Greg W. Baker, Julie & Finn, Dawid W. (1998). *Exploring internal customer service quality*. Journal of business & industrial marketing. Vol. 13. 4/5 1998.
- Moores, Brian & Reynoso, Javier. (1995). *Towards the measurement of internal service quality*. International Journal of Service Industry Management. Vol. 6, nr. 3. Sid. 64-83.
- Raduan Che, Rose. Jegak, Uli. Mohani, Abdul & Looi, Ng Kim. (2004). *Hospital service quality: a managerial challenge*. International Journal of Health Care Quality Assurance. Vol. 17, nr. 2-3. Sid. 146-159.
- Ramsaran, Fowdar & Rooma, Roshnee. (2008). *The relative importance of service dimensions in a healthcare setting*. International Journal of Health Care Quality Assurance. Vol. 21, nr 1. Sid. 104-124.
- Shih-Wang, Scott Wu & Ya-Fang, Tsai, (2006). *Internal Marketing, Organizational Commitment and Service Quality*. 2006 International Conference on Service Systems and Service Management. Vol. 2. Sid. 1292-1298.

Wieseke, Jan. Ahearne, Michael. Lam, Son K & van Dick, Rolf. (2009). *The Role of Leaders in Internal Marketing*. Journal of Marketing. Vol. 73, nr. 2. Sid. 123.

Uppsatser

Olgemar, Johanna & Möllerström, Hanna. (2007). *Intern tjänstekvalitet: En kvalitativ undersökning inom hotellbranschen*. Företagsekonomi C-uppsats. Fakulteten för ekonomi, kommunikation och IT. Karlstad Universitet

Carefall, Marie & Forsmark, Åsa. (2005). *Intern tjänstekvalitet. En fallstudie inom Nordeas centraliserade avdelning Credit and Loan services (CLS) i Västerås*. C-uppsats. Mälardalens Högskola. Ekonomihögskolan.

Carlsson, Stefan & Wenzel, Jenny. (2006). *Implementering av tjänstekvalitet - En fallstudie av Din Bil Syd AB i Helsingborg*. Magisteruppsats. Lunds universitet Campus Helsingborg.

Muntliga källor

Intervju med verksamhetschef 2009-04-03.

Intervju med läkare 2009-04-07.

Intervju med sjuksköterska 2009-04-07.

Intervju med sjuksköterska 2009-04-07.

Intervju med stab 2009-04-09.

Intervju med undersköterska 2009-04-21.

Intervju med verksamhetschef 2009-04-21.

Webdokument

Helsingborgs Lasarettets hemsida. Tillgänglig: <<http://www.helsingborgslasarett.se/>>. Läst: (2009-04-15).

Svenska akademins ordlista. Tillgänglig: <<http://www.sao1.se/>>. Läst: (2009-05-15).

Bilaga 1: intervjuguide för ledning och stab

Syfte: Magisteruppsats

Kommer att publiceras på Internet i en uppsatsdatabas (uppsök)

Detta kommer att ta ca: 45 minuter

Du kommer inte att kunna påverka uppsatsens resultat eller det färdiga materialet.

Vi kommer att spela in samtalet. Enbart för vår egen skull så att vi ska slippa anteckna för mycket. Bandet kommer att förstöras efteråt.

Vi utlovar anonymitet till den graden att inga namn kommer att nämnas i uppsatsen, däremot yrkesroll.

Har du några frågor innan vi sätter igång bandet?

Namn:

Ålder:

Befattning:

Antal år i nuvarande position:

1. Vill du beskriva en ultimät/perfekt arbetsdag för dig?

- Utifrån miljön: alla platser du vistas på under din arbetsdag.
- Utifrån materiella:
- Utifrån tekniken: all teknisk utrustning du kommer i kontakt med.
- Utifrån medarbetare:
- Utifrån ledning:
- Utifrån patienter/kunder:
- Utifrån säkerhet:
- Utifrån kommunikation:
- Utifrån arbetsförhållanden: ex arbetstider.
- Utifrån socialt/relationer:
- Utifrån känslomässigt:

- Stödjer organisationen detta? Varför? Varför inte?

- Känner du att du får dina yrkesmässiga behov tillfredställda?

- Har du möjlighet att skapa förutsättningar och påverka så att dina underställda ska få en så perfekt arbetsdag som möjligt? Hur? Gör du det?

2. Vill du beskriva en dag då allting går fel?

- Utifrån miljön: alla platser du vistas på under din arbetsdag.
- Utifrån materiella:

- Utifrån tekniken: all teknisk utrustning du kommer i kontakt med.
- Utifrån medarbetare:
- Utifrån ledning:
- Utifrån patienter/kunder:
- Utifrån säkerhet:
- Utifrån kommunikation:
- Utifrån arbetsförhållanden: ex. arbetstider
- Utifrån socialt/relationer:
- Utifrån känslomässigt:

3. Hur kan du påverka din arbetsdag?

4. Vill du beskriva hur du tycker att hälso- och sjukvården skiljer sig från andra servicerelaterade branscher?

Bilaga 2: intervjuguide för vårdpersonal

Syfte: Magisteruppsats

Kommer att publiceras på Internet i en uppsatsdatabas (uppsök)

Detta kommer att ta ca: 45 minuter

Du kommer inte att kunna påverka uppsatsens resultat eller det färdiga materialet.

Vi kommer att spela in samtalet. Enbart för vår egen skull så att vi ska slippa anteckna för mycket. Bandet kommer att förstöras efteråt.

Har du några frågor innan vi sätter igång bandet?

Anonymitet kommer att erbjudas till viss del, vi kommer inte att nämna några namn, men däremot yrkesroll.

Namn:

Ålder:

Befattning:

Antal år i nuvarande position:

1. Vill du beskriva en ultimata arbetsdag för dig?

- Utifrån miljön: alla platser du vistas på under din arbetsdag.
 - Utifrån materiella:
 - Utifrån tekniken: all teknisk utrustning du kommer i kontakt med.
 - Utifrån medarbetare:
 - Utifrån ledning:
 - Utifrån patienter/kunder:
 - Utifrån säkerhet:
 - Utifrån kommunikation:
 - Utifrån arbetsförhållanden: ex arbetstider.
 - Utifrån socialt/relationer:
 - Utifrån känslomässigt:
- Stödjer organisationen detta? Varför? Varför inte?
- Känner du att du får dina behov tillfredställda?

2. Vill du beskriva en dag då allting går fel?

- Utifrån miljön: alla platser du vistas på under din arbetsdag.
- Utifrån materiella:
- Utifrån tekniken: all teknisk utrustning du kommer i kontakt med.
- Utifrån medarbetare:
- Utifrån ledning:
- Utifrån patienter/kunder:
- Utifrån säkerhet:

- Utifrån kommunikation:
- Utifrån arbetsförhållanden: ex. arbetstider
- Utifrån socialt/relationer:
- Utifrån känslomässigt:

3. Hur kan du påverka din arbetsdag?

4. Vill du beskriva hur du tycker att hälso- och sjukvården skiljer sig från andra servicerelaterade branscher?