



Universitetet
i Stavanger

ANA JAKUSEVA
BORGNY OLISE HÅLAND
VEILEDER: TRULS ERIC JOHAN ENGSTRÖM

Hotell kontra Sykehus

Gyldige verktøy for å måle kundetilfredshet i hoteller og sykehus.

Bacheloroppgave, vår 2024

Bachelor Hotelledelse

Norsk Hotellfaghøgskole

Det Samfunnsvitenskapelig Fakultet



Innhold

1. Forord	iii
2. Sammendrag	iv
3. Abstract	v
4. Tabeller	vi
5. Innledning	1
6. Teori	3
6.1 Servicekvalitet	3
6.2 SERVQUAL	3
6.3 Nyere forskninger	7
7. Litteratur	9
7.1 Artikel 1	9
7.2 Artikel 2	11
7.3 Artikel 3	12
7.4 Artikel 4	14
7.5 Artikel 5	16
7.6 Artikel 6	17
8. Metode	19
9. Resultat	20
10. Diskusjon	22
11. Konklusjon	26
Litteraturliste	28
Vedlegg	31
Appendix 1	31
Appendix 2	32
Appendix 3	33

Appendix 4	35
Appendix 5	40

1. Forord

Vi har begge bakgrunn fra både privat og offentlig sektor innen tjenesteytelser, både som brukere og ansatte. Derfor var det av interesse å se om det var fellestrekk mellom hvordan mennesker ble behandlet, og oppfattet den service som ble gitt.

Vi vil takke vår veileder Truls Engström som har klart å holde oss nok i ørene, slik at vi ikke har vandret for langt ut på viddene.

Det har vært tre spennende år med mye læring, ikke bare det som står i bøkene, men også om språk, kultur og verdien av gode samarbeidspartnere.

Det har vært spesielt å være student som voksen med familie og jobb på siden av og derfor vi er kanskje mer stolte over å ha gjennomført et studium nå enn da vi var 20 år.

Vil også takke venner og familie som har lest oppgaver og passet barn.

Til sist vil vi takke teknologiske nyvinninger som ChatGpt og Copilot for interessante omskrivninger av lange rare setninger, for det meste har vi fått oss en god latter, men en og annen setning ble brukt.

2. Sammendrag

I denne oppgaven valgte vi å analysere eksisterende litteratur, som er blitt publisert om gyldige verktøy for å måle kundetilfredsstillelse.

For å svare på problemstillingen har vi sett på flere kundetilfredshet undersøkelser fra tre land: Tyrkia, India og Kina. Til sammen valgte vi 6 artikler. Tre av dem gjelder kundeundersøkelser fra 4 og 5 stjerne turisthoteller der den primære kundebase er fra eget land. De resterende 3 er kundeundersøkelser fra private sykehus fra de samme tre land.

Det ble besluttet å undersøke og analysere tilnæringsmåten til forskere fra disse landene når det gjelder undersøkelsen av kundetilfredshet, samt hvilke metoder de benytter seg av og hvilke dimensjoner de verdsetter høyest.

Vi gjennomførte en analyse av metodene som ble anvendt i forskningsstudier. Videre identifiserte vi dimensjoner som viste seg å være særlig betydningsfulle for forskerne i deres tilnærming til kundetilfredshet. Til slutt gjennomgikk vi resultatene av gjennomførte forskningsstudier og utførte en grundig analyse av disse.

3. Abstract

In this assignment, we chose to analyze existing literature that has been published on valid tools for measuring customer satisfaction.

To answer the question, we have looked at several customer satisfaction surveys from three countries: Turkey, India, and China. In total, we selected 6 articles. Three of them are customer surveys of 4- and 5-star tourist hotels where the primary customer base is from their own country. The remaining 3 articles conducted customer surveys in private hospitals from the same three countries.

It was decided to investigate and analyze the approach of researchers from these countries when it comes to customer satisfaction surveys, as well as which methods they use, and which dimensions they value the most.

We conducted an analysis of the methods used in research studies. Furthermore, we identified dimensions that proved to be particularly significant for researchers in their approach to customer satisfaction. Finally, we reviewed the results of completed research studies and performed a thorough analysis of these.

4. Tabeller

Table 1 SERVQUAL dimensjoner og definisjoner.....	5
Table 2 Dimensjoner India	15
Table 3 Resultat Kina sykehus	17
Table 4 Sammenligning av påstander	24

5. Innledning

Sykehusene ble etablert i Norge fra Magnus Lagabøter sin tid, og i Stavanger ble det første hospitalet etablert i 1272 som en plass hvor de fattige og syke kunne komme for å dø en verdig død, til i dag hvor sykehusene er moderne institusjoner som ikke bare gir pleie, men også utvikler ny teknologi (Omdal & Tunge, 2022).

På samme måte er utviklingen fra de tidlige skystasjonene og gjestehus gått fra en nødvendighet langs reiseruter, til en destinasjon i seg selv og et symbol på fritid og luksus. (Thon & Sirevaag, 2012), (Walker, 2017).

Kundetilfredshet spiller en avgjørende rolle i både sykehus og hoteller. Vi vil se på hvordan dette måles i begge bransjer, og hvordan både sykehus og hoteller kan dra nytte av å fokusere på kundetilfredshet.

Tilbakemeldingene som samles inn gjennom spørreskjemaet om servicekvalitet, gjør det mulig for hotelledelsen å måle gjestenes tilfredshet, identifisere trender og ta datadrevne beslutninger for å forbedre servicekvaliteten. Ved å analysere svarene i forhold til servicekvalitetsdimensjonene kan hoteller og sykehus få verdifull innsikt i hvor effektiv serviceleveransen er, og iverksette målrettede tiltak for å avhjelpe eventuelle mangler og forbedringsområder.

I dag er det viktig at sykehus og hoteller tar i bruk tilgjengelig moderne teknologi for å forbedre sine tjenester og tilbud. Digitalisering og automatisering kan bidra til bedre kommunikasjon, effektivisering av tjenester og en mer personlig tilnærming til hver enkelt pasient eller gjest.

I sum kan vi si at sykehus og hoteller begge er serviceinstitusjoner som jobber for å møte kundenes behov og forventninger på best mulig måte, enten det er i form av god behandling og omsorg for syke, eller en komfortabel og luksuriøs opplevelse for gjester.

I denne oppgaven utforsker vi tilnærminger til kundetilfredshet undersøkelser i tre forskjellige land: Tyrkia, India og Kina. Vi retter spesiell oppmerksomhet mot undersøkelser utført innenfor hotell- og sykehussektorene, med fokus på forskningsmetoder og dimensjoner som er prioritert av forskerne.

Vi valgte seks relevante artikler for denne oppgaven, tre av dem omhandler kundeundersøkelser i 4- og 5-stjerners hoteller, mens de gjenværende tre omhandler kundeundersøkelser i private sykehus i alle tre land. Vi gjennomgår og analyserer metodene som er brukt av forskerne i disse studiene. Videre vurderer vi dimensjonene som er vektlagt i disse studiene, og identifiserer eventuelle mønstre mellom bransjene.

6. Teori

6.1 Servicekvalitet

Gjestenes forventninger til tjenestene har stor betydning for hvor fornøyde de er. Det er langt enklere å tilfredsstille gjester med lavere forventninger. Derfor er det avgjørende å forstå hva gjestene ønsker. Lewison kategoriserer serviceforventninger i tre nivåer: essensielle, forventede og valgfrie. (Connie Mok, 2001)

Essensielle tjenester er de som utgjør kjernen i servicevirksomheten. Disse tjenestene oppfyller de grunnleggende kravene til selve driften av virksomheten. Forventede tjenester er de tjenestene som gjestene antar at tjenesteleverandøren bør tilby for å yte tilstrekkelig service. De tjenestene er nødvendige for at bedriften skal kunne fortsette å drive sin virksomhet. Andre tjenester anses som valgfrie. Gjestene anser disse tjenestene som en ekstra bonus som øker verdien av besøket. Valgfrie tjenester fremhever det unike ved tjenesteleverandøren og bidrar til å få konkurransefortrinn. (Connie Mok, 2001)

Gjestenes oppfatning av servicekvalitet varierer mye, på samme måte varierer også gjestenes tilfredshet. To ulike variabler som påvirker oppfatningen, er kundeforventninger og servicestandarder, avviket mellom disse to variabler er den viktigste indikatoren på den tjenestekvaliteten. (Connie Mok, 2001).

6.2 SERVQUAL

Det er viktig for ledelsen i service bransjer å finne ut hva kundene forventer for å kunne tilby god servicekvalitet. De samlede data om hvordan kundene oppfatter den leverte servicekvaliteten må undersøkes ved hjelp av ulike typer forskningsverktøy for service.

(Hansen, 2014)

Det var først I 1980 tallene når forskere i service bransjen begynte å vurdere å dele service og varene fra hverandre. Parasuraman, Zeithaml, and Berry var de første forskere som stilte seg et spørsmål: Hvordan kan vi definere og måle servicekvaliteten? De har utarbeidet en modell som måler kvaliteten av servicen. Denne modellen er fortsatt i bruk av forskere og de som jobber i service bransjen. Dette er SERVQUAL-modellen og den er en av de mest brukte i servicebransjen. Modellen inkluderer alle dimensjoner i kundens relasjon til bedriften: service, produkt og pris. (Roland T. Rust, 1993)

Parasuraman, Zeithaml og Berry begynte å snakke med kundene for å undersøke dimensjonene ved tjenestekvaliteten. Et viktig funn som kom ut av denne kvalitative undersøkelsen, var en bekreftelse at det faktisk finnes felles faktorer i kundenes vurdering av tjenester. Det dukket opp flere felles temaer i kundefokusgruppene når det gjaldt hvilke aspekter ved tjenesten kundene tok i hensyn når de skulle vurdere kvaliteten på en tjeneste. Forfatterne kunne identifiserte ti dimensjoner som var felles til kundens vurdering av service kvaliteten: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Competence, Courtesy, Credibility, Security, Access, Communication, og Understanding the Customer.* (Roland T. Rust, 1993)

De første SERVQUAL-undersøkelse var utviklet for å samle inn kvantitative data om disse dimensjonene. Forfatterne har utarbeidet et spørreskjema med 200 spørsmål. Deretter fulgte en prosess med analysering og forbedring av spørreskjemaet. Etter revisjoner og forbedringer kom Parasuraman et al. frem til en versjon av SERVQUAL med 22 påstander og fem dimensjoner. (Roland T. Rust, 1993) Kundene måtte lese påstandene og gi personlig mening om de på skala fra 1 (helt uenig) til 7 (helt enig). (A. Parasurman, 1988)

Dimensjon	Definisjon
Reliability	Levering av ytelsen som var lovet på en pålitelig og nøyaktig måte.
Tangibles	Utseendet til organisasjonens lokaler, ansatte, utstyr og kommunikasjonsmateriell.
Responsiveness	Organisasjonens vilje til å yte rask service og hjelpe kundene.
Assurance	Medarbeidernes evne til å skape tillit til organisasjonen gjennom kunnskap og høflighet.
Empathy	Personlig oppfølging av kunde.

Table 1 SERVQUAL dimensjoner og definisjoner

De 22 påstandene måler hva kundene forventet av den tjenesten og hva er kundenes individuelle oppfatning av den tjenesten. Dimensjonene for tjenestekvalitet er deretter basert på forskjellen mellom opplevd og forventet tjeneste via en faktoranalyse. (Sang-June Park, 2021)

Andre forskere har derimot argumentert for flere enn fem faktorer. Carman foreslo å redusere opprinnelige ti dimensjoner til syv eller åtte faktorer i stedet for fem. Gummesson påpeker at opprinnelige ti dimensjoner er lettere å diskutere med ledere enn de endelige fem. (Roland T. Rust, 1993)

Enkelte forskere gikk videre og påsto at det ikke finnes noe universelt sett av faktorer som er relevante på tvers av servicebransjer, og ut fra den påstanden var det utviklet en egen type undersøkelse av service kvaliteten spesifikt for forskjellige bransjer: DINESERV for restauranter, LODGESERV for overnattingssteder og Retail Service Quality Scale for varehandelen. (Roland T. Rust, 1993)

DINERSERV måler servicekvalitet i restauranter. Den gir restauranteiere en mulighet å skaffe seg oversikt over servicekvaliteten på spisestedene sine, samt å være klar til å iverksette nødvendige tiltak slik at mangler kan forbedres og kundenes behov blir iverksatt.

DINERSERV består av et spørreskjema med 29 spørsmål og er delt på fem dimensjoner på samme måte som en standard SERVQUAL: Reliability, Tangibles, Responsiveness, Assurance og Empathy. (Hansen, 2014)

LODGSERV ble skreddersydd for overnattingsbransjen og inneholdt opprinnelig 36 spørsmål som var utformet for å fange opp ulike aspekter ved de fem dimensjonene av servicekvalitet. Spørsmålene ble formulert slik at de skulle fange opp kundenes forventninger til servicekvalitet i et hotell og var basert på SERVQUAL-spørsmålene. (Bonnie Knutson, 1990)

Cronin og Taylor har undersøkt og utvidet SERVQUAL-modellen med en mer fokusert tilnærming til konseptualiseringen av modellen SERVPERF. Denne modellen er i utgangspunktet "Perception"-delen av SERVQUAL-modellen, som måler servicekvalitet i form av kundenes oppfatninger basert på tjenesteleverandørens ytelse. (Rodrigues, 2013)

De 5 dimensjonene i SERVQUAL er heterogene og kan variere på tvers av tjenester og på tvers av servicebransjer. Dette kan bety at det ikke er nødvendig å holde seg til de fem dimensjonene når man skal oppsummere den målte service kvaliteten. (Sang-June Park, 2021)

Den originale SERVQUAL kan ikke brukes i alle situasjoner og bransjer, men med noen endringer og tilpasninger kan forskere skreddersy undersøkelser med fokuset på den dimensjon de er mest interessert i. Det vil si at forskere kan identifisere dimensjoner de er mest interessert med å bruke kundefokusgrupper, utvikle nye elementer eller bruke eksisterende SERVQUAL-elementer for å måle temaene, og deretter forbedre undersøkelsen ved hjelp av statistiske teknikker som faktoranalyse. (Roland T. Rust, 1993)

6.3 Nyere forskninger

I løpet av de siste tiårene har det vært en økning i forskning på servicekvalitet og kundetilfredshet i reiselivs- og hotellbransjen. Nye tilnæringer til måling av servicekvalitet har dukket opp i nyere litteratur, for eksempel e-travel service quality scale, service quality scale for midscale hotels, og Green Lodging Service Quality Scale-GLSERV. (Shyju P.J., 2023)

De fleste av de eksisterende studiene om SERVQUAL og kundetilfredshet har brukt kvantitative eller spørreundersøkelsesbaserte mål på servicekvalitet og har ignorert kvalitative og tekstlige data. Tekstdata har imidlertid gitt et betydelig bidrag til litteraturen om markedsføring og informasjonssystemer. Chatterjee et al. brukte dette tomrommet i litteraturen om SERVQUAL og kundetilfredshet. De undersøkte kunde anmeldelser på internett og foreslo en metode som bruker UGC (user-generated content) til å måle tjenestekvaliteten og dens påvirkning på kundetilfredshet. (Chatterjee, 2023)

En av de nyere forskningstemaene er AI-drevet ChatGPT som gir perfekte spørsmålsbaserte resultater og kan løse de fleste generelle spørsmål. Dette grensesnittet kan gi turistene raske svar på deres spørsmål og dermed forbedre turistopplevelsen, engasjementet/tilliten og tilfredsheten/tjenestekvaliteten. Et viktig tema kan være å undersøke fordeler og utfordringer av Chat GPT når det gjelder å identifisere passende serviceopplevelser, skape serviceopplevelser og hvordan bruken av ChatGPT påvirker den fremtidige utviklingen i reiselivs- og hotellbransjen. ChatGPT kan bli tatt i bruk som et fremtidig verktøy for kundetilfredshets evaluering. (Rather, 2024)

AI-tjenester bør ses på som en del av tjenestekvaliteten som har økonomiske konsekvenser for organisasjonen. Hittil har veldig lite forskning som inkluderer AI-tjenester i vurderingen av

tjenestekvalitet eller forsøkt å forstå dens innvirkning på organisasjonens ytelse, noe som gjenspeiles i kunde tilfredshet og lojalitet. (Catherine Prentice, 2020)

I en artikkel skrevet av Prentice et al inkluderte forskere både AI og de ansattes servicekvalitet i regresjonsligningen, og overraskende nok hadde AI tjenestekvalitet en negativ effekt på den samlede vurderingen av tjenestekvalitet, mens de ansattes servicekvalitet bidro vesentlig til denne vurderingen. Det var bare ansattes empati som hadde en signifikant effekt. Siden AI-drevne verktøy og applikasjoner blir stadig mer populære i bedrifter og organisasjoner for å forbedre effektiviteten og kundeopplevelsen, ser det ut til at de har liten eller ingen innvirkning sammenlignet med de mellommenneskelige forhold som skapes under sannhetens øyeblikk. Disse resultatene kan også tyde på at AI-tjenester ikke kan betraktes som en kritisk komponent i en konkurransestrategi som skiller den ene organisasjonen fra den andre. (Catherine Prentice, 2020). Den mellommenneskelige kommunikasjonen er fortsatt essensiell for opplevelsen av servicekvaliteten.

7. Litteratur

I denne oppgaven valgte vi å se på flere kundetilfredshet undersøkelser fra tre land: Tyrkia, India og Kina. Til sammen valgte vi 6 artikler. Tre av dem gjelder kundeundersøkelser fra 4 og 5 stjerne turisthoteller der den primære kundebase er fra eget land. De resterende 3 er kundeundersøkelser fra private sykehus fra de samme tre land. Vi bestemte å se og analysere måten forskere fra disse land undersøker kundetilfredshet, hvilke metoder bruker de og hvilke dimensjoner setter de større pris på.

Selv om oppbygning av undersøkelsene er svært like, er det to artikler som ikke bruker SERVQUAL eller SERVPERF, men resultater og metoder er så like at vi velger å ta disse med.

Artikkelforfatterne beregner resultatene forskjellig og derfor bruker vi deres tolkning av resultater vi fremlegger her.

7.1 Artikel 1

“Measuring service quality in the hotel industry: evidences from Northern Cyprus” av T. A. Osman M. Karatepe.

I denne studien ble SERVPERF (kun ytelseelementer) brukt til å måle kundenes oppfatning av hotelltjenester på Nord-Kypros. 189 svarskjemaer var brukt i forskning. Spørreskjema var oversatt til tyrkisk språk. Det var et ferie- og fritidshotell som deltok i forskningen.

Spørreskjemaet besto av 22 påstander, som var delt i to dimensjoner: *tangibles* og *inntangibles*, og noen spørsmål om demografiske variabler som alder, kjønn og utdanning. I tillegg fikk respondentene ett spørsmål om generell kundetilfredshet. Forskere brukte 5 punkt skala, hvor 1 er svært uenig, og 5 er svært enig. (Osman M. Karatepe, 2002) Spørreskjema er Appendix 1.

De femstjerners hotellkundene på Nord-Kypros vurderte aspekter ved tjenesten, som moderne utstyr og visuelt tiltalende fysiske fasiliteter. Det kan vise til at de synlige effektene av servicemiljøet er indikatorer på servicekvalitet. Hotellkundene vurderte også nøyaktigheten av den lovede servicen, rask service, de hotellansattes kunnskaper og høflighet samt personlig oppmerksomhet. (Osman M.Karatepe, 2002)

Resultater viste at kundene var usikre på hvilket servicenivå som kan forventes fra de femstjerners hotellene, og hvor fornøyde de var med disse hotellene. Gjennomsnitt under 3,50 for *tangibles* gjaldt for "this hotel's physical facilities are visually appealing" og "materials associated with the service (such as pamphlets or statements) are visually appealing in this hotel". Disse resultatene viser at hotellene ser ut til å mangle de ønskede fysiske attributter for sine kunder. (Osman M. Karatepe, 2002)

I tillegg var prestasjonsgjennomsnitt under 3,50 for den *inntangibles* dimensjonen knyttet til "employees of this hotel give you prompt service", "employees of this hotel have the knowledge to answer your questions", "this hotel gives individual attention", "this hotel has employees who give you personal attention", "this hotel has your best interests at heart", og "employees of this hotel understand your specific needs". Disse funnene viser at hotellenes ansatte også ser ut til å mangle effektivitet og empati i utførelsen av kundeservice. (Osman M. Karatepe, 2002) Dette betyr at ledelsen bør fokusere seg mer på opplæringen av ansatte som jobber med kunder og på rutiner som skal hjelpe dem utføre arbeidet sitt.

Ved å prioritere bare ytelsesdimensjoner i spørreskjemaet understreker forskerne den avgjørende rollen som disse dimensjonene av tjenestekvalitet spiller for kundenes oppfatning og tilfredshet. Ved å forstå hvor godt tjenesteleverandørene oppfyller disse kriteriene, kan hoteller identifisere forbedringsområder og forbedre den generelle kvaliteten på tjenestene sine.

7.2 Artikel 2

“Tourism Service Quality: A Dimension-specific Assessment of SERVQUAL” av M. A. Bhat.

Denne studien er gjennomført i Kashmir-divisjonen i Jammu og Kashmir (J&K), et unikt turistmål som er kjent for sin naturskjønnhet og som ligger i den nordligste delen av India.

Utvalget i studien besto av 320 respondenter. Studien ble gjennomført fra april til juni 2010, fordi turisttrafikken er størst i denne perioden. Alle viktige demografiske kjennetegn som alder, kjønn, inntektsnivå, utdanningsnivå, lengden på oppholdet og nasjonalitet ble tatt i betraktning. Fem punkts skala var brukt, hvor 1- svært uenig og 5 er svært enig. (Bhat, 2012)

For denne forskning brukte forskere et modifisert spørreskjema av SERVQUAL som er relevant for reiselivssektoren. Først var noen elementer fra de opprinnelige fem dimensjonene som passer til studien introdusert. Videre ble de utvalgte spørsmålene ytterligere raffinert og omskrevet, både med hensyn til ordlyd og kontekstuelle anvendelser, slik at de passet til forskningsformålene. Etter å ha eliminert, lagt til og omformulert flere spørsmål, ble det endelige spørreskjemaet utarbeidet, bestående av 28 spørsmål. (Bhat, 2012) Spørreskjema er Appendix 2.

Den generelle servicekvaliteten på turisttjenestene som Kashmir Valley tilbyr sine turister, er marginalt tilfredsstillende. En lav SERVQUAL-score (-0,31) viser tydelig at reiselivstjenestene ligger litt under turistenes forventninger. Ledelsen må spesielt ta seg av dimensjonene *Reliability* og *Responsivness*, der SERVQUAL-scorene var relativt lave, for å forbedre den generelle kvaliteten på reiselivstjenestene. (Bhat, 2012)

SERVQUAL-scoren for *Assurance* er relativt lav (-0,25), noe som indikerer at Kashmir-dalen i liten grad lever opp til turistenes forventninger. Den eneste påstand som har positiv score i denne dimensjon er «Employees are credible and courteous with tourists» (0.03). De laveste

scorene i denne dimensjon har “Willingness to help tourists and advice on how to use free time” (0,66) og “Fluent and understandable communication with tourists”. (Bhat, 2012)

SERVQUAL-scoren på *Tangibility* er uventet lav (-0,20). Årsaken kan være at turistene har høyere forventninger til Kashmir, som er kjent som paradiset på jord. Resultatene viser at Kashmir overgår turistenes forventninger i «Destinations are visually aesthetically attractive» (0,22), «Unspoiled nature» (0,15) og «Appealing accommodation facilities» (0,09). Det er imidlertid behov for forbedringer når det gjelder «Physical appearance of tour and hotel escorts (tidiness etc.)», «High-quality meals», «Overall cleanliness of the destination» og «Modern and technologically relevant vehicles». (Bhat, 2012)

Dataene viser en relativt lav SERVQUAL-score (-0,30) på *Responsivness*. Kashmir Valley ligger under turistenes forventninger når det gjelder «Provision of information on local events/entertainment» (-0,89), «The staff responds to tourists’ requests quickly» (-0,67), etterfulgt av «Sponsors act on participant’s suggestions» (-0,32). Det overgår turistenes forventninger marginalt når det gjelder «Cultivation of friendly relationship with tourists» (0,26), etterfulgt av «Sincere interest in problem-solving of tourist’s». (0,11). (Bhat, 2012)

Data om *Reliability* viser en relativt dårlig SERVQUAL-score (-0,49). Det er særlig dårlig score når det gjelder «Meeting the tour schedule» (-0,96), «Performing the service/s at the promised time» (-0,90), «Insisting on error-free service» (-0,29) og “No sudden increase in tour cost” (-0,19). (Bhat, 2012)

7.3 Artikel 3

“Evaluation of Hotel Service Quality Based on Customer Satisfaction” av S. Jing-hua Shi.

Dette er den siste artikkelen som omhandler undersøkelser fra hotellbransjen.

Hotellet ligger i Su Zhou i Jiang Su-provinsen, Kina og det er et firestjerners turisthotell. Hotellet har 261 rom og mer enn ti restauranter med plass til rundt 1000 gjester. Su Zhou er en svært populær turistby i Kina og hotellene har hard konkurranse.

Undersøkelse ble gjennomført på perioden juni til september 2005. Respondentene ble bedt om å rangere sin tilfredshet med hvert enkelt spørsmål på en 5-punkts skala hvor 1 er svært misfornøyd og 5 er svært fornøyd. Før respondentene besvarte spørsmålene, ble de bedt om å oppgi demografiske data som kjønn, alder, yrkesutdanning og formålet med besøket. En rekke matematiske metoder som AHP, koeffisientanalyse og diskriminantanalyse brukes i analysen av undersøkelsesdata. (Jing-hua Shi, 2007) Spørreskjema er Appendix 3.

Spørreundersøkelsen var delt i tre deler: kundenes mening om resepsjon, restaurant og rom. *Tangibles* og *Inntangibles* var hoved fokuset i alle delene. Forskere gikk videre og har oppdaget at det finnes variabler som spiller en avgjørende rolle for helhetsinntrykket for hver del.

Resultatene visste at den generelle kundetilfredshet for gjesterommet er den laveste. I tillegg visste det seg at vekten av resepsjonsområdet er betydelig større enn de to andre delene. Helhetsinntrykket av resepsjonen anses som den første avgjørende faktoren for kundetilfredshet i undersøkelsen. Blant de tre identifiserte nøkkelvariablene for resepsjonen – «Technique of attendants», «Service initiative of attendants», og «Environment and decoration of reception hall» - er «Technique of attendants» vurdert som den mest innflytelsesrike variabelen. Tilsvarende har nøkkelvariabelene for gjesterom og restaurant også blitt identifisert. For gjesterommet er «Decoration of room» fremhevet som viktigere enn «Safety of room» og «Courtesy of attendants», mens for restauranten er «Taste and variety of food» satt over «Service flexibility of waiters/waitresses» og «Environment of restaurant». (Jing-hua Shi, 2007)

Ved å legge vekt på både *Tangibles* og *Inntangibles* i alle delene av spørreundersøkelsen, er det mulig å få en helhetlig forståelse av hvordan både fysiske og menneskelige faktorer påvirker kundetilfredshet i ulike områder av virksomheten. Dette tillater en grundig vurdering av alle aspekter av tjenesteleveringen, og identifisering av områder som kan forbedres for å øke kundetilfredshet og opplevelse.

Denne tilnærmingen reflekterer en anerkjennelse av kompleksiteten i tjenestelevering og betydningen av å ta hensyn til både de materielle og menneskelige elementene for å skape en helhetlig og positiv opplevelse for gjestene.

7.4 Artikel 4

Customers satisfactions on hospital services: a comparison (Singh, 2012a)

Singh er professor på avdeling for Manegment, Mizoram University, India, og har derfor sitt hovedfokus på management og ikke innen helse.

Artikkelen tar for seg private sykehus, så den økonomiske delen av artikkelen vil være av mindre interesse for oss, men samtidig en indikator på servicekvaliteten.

Undersøkelsen ble utført i Manipur i India, på tre private sykehus med til sammen 143 deltakere i aldersspennet 6 til 75 år, 71 kvinner og 72 menn, generell høy utdanning og høy inntekt i familien. For 2 av sykehusene var snittalder 42 og 40, men det siste hadde en snittalder på 20 år.

Målt på 6 dimensjoner, alle med en 5-punkt-skalering. Dette er ikke SERVQUAL metode, men er fremdeles gradert i 6 spørsmål dimensjoner. Spørreskjemaet er utviklet etter et skjema av Bhat og Malik. (Singh, 2012a). Resultatet er beregnet ut fra ANOVA, og er en sammenligning mellom sykehusene.

Spørreskjemaet til denne artikkelen er dessverre ikke tilgjengelig. Vi har tatt denne artikkelen med fordi vi har en undersøkelse fra hoteller i India, og den viser mye av de samme resultatene som artiklene fra Tyrkia og Kina.

Dimensjoner
1. Registrering og mottak
2. Renhold og komfort
3. Legenes omsorg (care)
4. Sykepleieres omsorg (care)
5. Behandling, og resultat av behandling
6. Pris og betaling

Table 2 Dimensjoner India

I alle dimensjoner er det liten forskjell i scorene til sykehusene når det gjelder de mellommenneskelige og de ytre faktorer (renhold og komfort), det er kun når det kommer til resultat av behandling og betalingen det er forskjeller i score. Det er ikke vist hvilket prisnivå de forskjellige sykehusene ligger på i forhold til hverandre. Det eneste som kan settes i perspektiv er at det sykehuset som scorer høyest på behandling er det som scorer lavest på betaling.

I artikkelen er det lite skille mellom profesjonell behandling og service, og behandlingen er en del av servicebegrepet. Servicen ble målt i hvor høy villighet pasientene hadde til å komme tilbake til samme sykehus.

Artikkelen tar for seg flere andre studier blant annet med kvaliteten på management som en langtidsstrategi for å for å sikre overlevelsen av organisasjonen.

I konklusjonen av studien fremheves det at sykehus bør øke fokuset på kvaliteten av tjenestene som tilbys pasienter, med tanke på å sikre gjentakende besøk og positive

anbefalinger. Dette gjelder spesielt for private sykehus som er avhengige av betalende pasienter som er tilbøyelige til å returnere ved senere behov eller anbefale sykehuset til andre. (Singh, 2012a). Konklusjonen til forfatter er at private aktører må gjøre mest mulig for at pasienter/kunder opplever behandlingen som god.

7.5 Artikel 5

«**Patients' Perceptions of Service Quality in China**», (Fan et al., 2017a)

Dette er den største av undersøkelsene som vi har sett på, både når det gjelder geografi og antall respondenter. Det ble sendt ut 1589 spørreskjema, 1520 ble returnert og 1303 validert. Spørreskjema er Appendix 4. Disse ble sendt ut til pasienter og pårørende fra 27 sykehus i 15 provinser i Kina, alle respondenter var over 18 år. Spørreskjemaene ble utlevert, utfylt og returnert på sykehusene av innsamlere i perioden januar til juni 2016, som da også innhentet tillatelse for bruken av disse. Alle som deltok, hadde et minimum opphold på 3 dager på det aktuelle sykehuset.

De demografiske forskjeller er behandlet: 52,2% kvinner og 47,8% menn, 27,9% er i alder 31-40 og 12,4% er mellom 51-60. Betalingsmåte er også med, der de fleste har en grunnleggende forsikringsavtale. Artikkelforfatter påpeker at de fleste deltakerne hadde lavere inntekt, og mange bodde utenfor byene. Artikkelforfatteren forklarer at denne opplysningen kan sees i sammenheng med at økonomiaspektet skårer lavt, spesielt er det forklaring av fakturagrunnlaget som trekker ned. (Fan et al., 2017a). I introduksjonen til artikkelen settes det opp at menneskers levestandard har økt, og i den sammenheng har øker også krav til service, dette gjelder også for sykehus.

Undersøkelsen er utført etter SERVQUAL- modellen til A. Parasurman et al. (1988) “service quality gap model”.

Dimensjon	Antall spm	Service Gap	Rangering
Tangibles	5	-0.0600	6
Reliability	4	-0.1250	5
Responsiveness	4	-0.2875	2
Assurance	5	-0.1700	4
Empathy	3	-0.2530	3
Economic	3	-0.4370	1

Table 3 Resultat Kina sykehus

Alle spørsmål ble stilt to ganger, forventninger til servicen og oppfatning av servicen. Dette er den eneste undersøkelsen som har regnet ut, og rangert Service Gap.

Ut fra service gap kan vi se at forventningene ble i høyere grad møtt i kategoriene *Tangible* og *Reliability*, og forventningene ble ikke møtt innen *Economic*. Innen *Responsiveness* og *Empathy* er også gap’et stort, og her er det muligheter til å bli bedre. Artikkelen konkluderer med at det ikke er den faglige kunnskapen som gir dårlige utslag, men kommunikasjonen til pasienten.

Forfatterne av denne artikkelen er alle knyttet til helse og utdanning innen helse, derfor er fokuset mer på de mellommenneskelige faktorer som forholdene mellom lege-pasient, enn de andre artiklene fra sykehusene.

7.6 Artikel 6

Service Quality and Determinants of Customer Satisfaction in Hospitals: Turkish Experience. (Zaim et al., 2010a)

Et gradert spørreskjema med 34 spørsmål på en skala fra 1 til 7, som spenner fra "Sterkt uenig" til "Sterkt enig", ble distribuert til 400 pasienter og pårørende på 12 sykehus. Av de ble

265 skjemaer returnert, som resulterte i en responsrate på 66%. Det tradisjonelle SERVQUAL-skjemaet ble utvidet fra 22 til 34 spørsmål ved å inkludere en ekstra dimensjon; *Empathy*, som anses som vesentlige områder innen helsefag. Dette utvidede skjemaet vil bidra til å få innsikt i pasienters opplevelser og vurderinger av helsetjenestene de mottar, spesielt når det gjelder empati og høflighet fra helsepersonell. Spørreskjema er Appendix 5.

Dimensjoner som er brukt her er: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Courtesy* og *Empathy*. Skjemaet er delt i to hovedgrupper, Forventninger og Oppfatning/Persepsjon.

Det er nå mulig å analysere hvor servicegapene er størst. Analysen er gjort ut fra hvilken kategori som fikk høyest score, og sannsynligheten for at tilfredsheten vil øke med 1. (Zaim et al., 2010b). Artikkelen bruker SERVQUAL og regner ut Gap-score, men legger frem resultatene etter hvor høy sannsynlighet det er for at pasientene vil gi en bedre score ved neste besøk. Spørreundersøkelsesskjemaet er vedlegg 6.

Konklusjonen i artikkelen er at søkelyset på kundetilfredsstillelse må bli bedre, og dette er en jobb for ledelsen. Utfordringen er at ledelsen i sykehusene er medisinsk personell med administrative oppgaver, og servicekvaliteten vil bli bedre dersom sykehusene ansetter ledere til å lede sykehusene, og medisinsk personell til å behandle sykdommer. (Zaim et al., 2010b).

Det kan være verdt å merke at ingen av forfatterne av denne artikkelen har utdanning innen helse eller service. De har utdanning innen økonomi, matematikk og mekanisk ingeniør, og alle er engasjert i management og HR.

8. Metode

Vi valgte å analysere eksisterende litteratur, som er blitt publisert om gyldige verktøy for å måle kundetilfredsstillelse.

For å finne artikler brukte vi Google Scholar, men gikk over til å bruke søkemotorene Harzing's Publish or Perish, fra primært kildebanen Google Scholar, og søk fra Oria sin nettsjeste. Artiklene ble kryssjekket mot et register over vitenskapelige publiseringskanaler, og bare de som var klassifisert som nivå 1-2, ble inkludert. Søkeord som SERVQUAL, kundetilfredshet, servicekvalitet, produktelementleveranse og tjenesteleveranse ble benyttet, i tillegg er det i flere kategorier lagt til Sykehus/Hospital som søkeord.

Oppgaven omfatter tre undersøkelser som ble gjennomført på ferie- og fritidshoteller med 4 eller 5 stjerner på Nord-Kypros (Tyrkia), Kina og India, og som strakte seg over flere måneder. I tillegg er det tre undersøkelser fra Kina, India og Tyrkia for servicekvalitet på sykehus. Alle sykehusene er private.

Vi gjennomførte en analyse av metodene som ble anvendt i forskningsstudier. Videre identifiserte vi dimensjoner som viste seg å være særlig betydningsfulle for forskerne i deres tilnærming til kundetilfredshet. Til slutt gjennomgikk vi resultatene av gjennomførte forskningsstudier og utførte en grundig analyse av disse.

9. Resultat

I forskningsresultatene fant vi ut at i hotellbransje er det ofte ansattes kommunikasjon med kunder og hotellets utseende som har mest vekt for kundetilfredshet. Spørreskjemaene som var sendt til kundene er formulert på forskjellig måte, men de er rettet mot samme mål.

Det å oppfylle kundenes forventninger til servicekvalitet har en direkte sammenheng med lønnsomheten til en servicevirksomhet. Servicekvalitet fører til kundetilfredshet, og det i sin helhet gir større sannsynlighet for at fornøyde kunder blir til lojale kunder. God servicekvalitet har også en positiv innvirkning på lønnsomheten ved at bedriften får flere og trofaste kunder. Når hotellet har flere kunder, kan hotellet kreve høyere priser for serviceproduktene sine og kan holde på sine ansatte. Det er derfor viktig for hotelloperatørene å forstå hvilke faktorer som ligger til grunn for kundenes oppfatning av servicekvalitet.

(Dennis A Rauch, 2015)

Også for sykehusene er de største avvikene på kommunikasjon og de mellommenneskelige dimensjonene, og dette er det som må arbeides med fremover. Herunder er også økonomi, da avvikene på hvordan den manglende kommunikasjonen om hva som skal faktureres, og om det er alternativer til behandlingen som har blitt gitt, både når det gjelder pris og metode.

To av artiklene fra sykehusene brukte SERVQUAL som metode, men beregningsmetodene mellom de to studiene var forskjellige. Den kinesiske studien benyttet Service-gap-analyse for å evaluere servicenivået og identifisere forbedringsområder (Fan et al., 2017b), mens den tyrkiske studien brukte odds ratio for å vurdere sannsynligheten for å oppnå høyere score (Zaim et al., 2010b). Artikkelen fra India bruker en spørreundersøkelse skjema som er utviklet av Bhat og Malik i 2007, og analyserer resultatene ved bruk av ANOVA. (Singh, 2012b).

Til tross for forskjellig metode til beregninger konkluderer alle med at hvordan servicen oppleves er viktig for pasientene, og kommunikasjon er et av de viktigste redskapene til å oppnå en bedre opplevelse. Selve resultatene vil ikke kunne sammenlignes direkte, men utfra et overordnet perspektiv er resultatene og spesielt konklusjonene påfallende like. Alle konkluderer med at den forventede servicen ikke er møtt, og at kommunikasjon er det som mangler. I tillegg legges ansvaret for tilrettelegging til ledelsen, og den tyrkiske undersøkelsen går så langt at de ønsker en profesjonell ledelse, slik at leger kan bruke sin tid på pasienter istedenfor å kjempe om leder stillinger. (Zaim et al., 2010b). Denne konklusjonen bør og sees på i sammenheng med at forfatterne har sin akademiske bakgrunn innen økonomi og ledelse, ikke helse og service.

I de tre artiklene fra undersøkelser på hoteller viste det seg at alle tre har brukt enten SERVQUAL eller variasjoner av denne modellen.

Styring av opplevd servicekvalitet betyr at tilbydere av reiselivstjenester må sørge for at den forventede og den opplevde servicen er i samsvar med hverandre, slik at turistene blir fornøyde. For at gapet mellom den forventede og den opplevde servicen skal være så lite som mulig, er det viktig at hotellene forplikter seg til å innfri hvordan oppholdet vil oppleves. Men heller ikke være urealistiske i forhold til den servicen turistene til slutt vil motta. (Bhat, 2012)

10. Diskusjon

SERVQUAL-metoden har blitt et grunnlag for ledelsen å måle kundetilfredshet for ulike bransjer. Metoden er svært fleksibel og kan tilpasses målet man ønsker å oppnå eller den dimensjonen man ønsker å utforske nærmere. Gjennom flere års erfaring har metoden blitt grundig studert, og det har blitt utviklet andre metoder for å måle kundetilfredshet basert på SERVQUAL. I dag er SERVQUAL selv eller modifikasjoner av metoden fortsatt mest brukt for å måle kundetilfredshet i hotellbransjen, og denne kan også brukes til å måle servicekvalitet innen offentlige tjenester, og herunder sykehus.

Vi har sett på 6 artikler som hadde som formål om å måle kundetilfredshet i sine bransjer. Noen forskere har valgt å anvende SERVPERF i stedet for SERVQUAL, og fokuserer utelukkende på to dimensjoner: *Tangibles* og *Intangibles*. Disse dimensjonene samsvarer i sin tur med *Assurance* og *Tangibles* som er anvendt i SERVQUAL. Det er interessant å merke seg at selv om spørsmål og metoder varierer mellom de to tilnærmingene, forblir målet samme - å evaluere servicekvalitet sett fra kundens perspektiv.

Basert på de tre studiene utført i hotellene, kan vi formulere en påstand som antyder at selv om alle de fem dimensjonene er viktige for å måle tjenestekvalitet, forblir *Assurance* og *Tangibles* fortsatt på toppen av listen. Dette tyder på at elementer som ansattes pålitelighet og kunnskap sammen med hotellets exterior og interior fortsetter å ha en betydelig innvirkning på kundetilfredsheten og persepsjonen av servicekvalitet, selv blant et utvalg av hoteller med høyere standart.

Når det gjelder artiklene om undersøkelser i hotell, er det veldig synlig at hoved fokus er mest på 2 dimensjoner: *Tangibles* og *Assurance*. *Reliability* følger på tredje plass.

Dette kan antyde at forskerne ønsket å utforske hvordan ansattes evne til å skape tillit gjennom kunnskap, høflighet og profesjonalitet påvirket kundenes oppfatning av tjenestekvaliteten. Dette kan også indikere at forskerne var spesielt opptatt av den menneskelige faktoren i tjenestelevering, og hvordan ansattes atferd og kommunikasjon påvirket kundenes opplevelse.

Ved å prioritere *Assurance / Inntangibles* ønsket forskerne sannsynligvis å vurdere hvor godt ansatte oppfylte forventningene til kundene og om de var i stand til å skape et positivt og tillitsfullt miljø. Dette kan omfatte aspekter som ansattes kunnskap om produkter eller tjenester, deres høflighet og respektfullhet i interaksjonene med kunder, samt deres evne til å svare effektivt på kundenes behov og bekymringer.

Tangibles er fra sin del et viktig aspekt ved servicekvalitet og refererer til de fysiske aspektene ved en tjeneste, for eksempel fasiliteter, utstyr og utseende. For hoteller kan kvaliteten på de materielle eiendelene ha en betydelig innvirkning på gjestens totalopplevelse og oppfatningen av merkevaren. Gjестene bruker ofte materielle goder som indikatorer på hvilket servicenivå de kan forvente. Hotellene må derfor sørge for at fasilitetene er godt vedlikeholdt, moderne og visuelt tiltalende for å innfri kundenes forventninger og for å forbli konkurransedyktige i bransjen. Gode *Tangibles* kan bidra til å skape et positivt førsteinntrykk, øke gjestetilfredsheten og føre til gjentatte besøk og positive referanser.

Det er verdt å merke at i alle de tre undersøkelsene vi har undersøkt tilhørte hotellene en høyere standardkategori, noe som tilsier at gjestene generelt hadde høye forventninger til de fysiske fasilitetene. Dette indikerer en sammenheng mellom hotellstandard og gjestens forventninger. Sykehusene fra våre utvalgte artikler er private, og derfor forventes det at disse også skal ha en høy standard i de fysiske fasiliteter og i servicegrad.

Etter å ha analysert spørreskjemaene og sammenlignet påstandene, har vi konkludert med at det kun er ordlyden og enkelte spesifikke spørsmål som skiller seg ut og viser bransjespesifikke særtrekk. Eksempler på disse er: Salong, Strandområde, Trenings-/sportsfasiliteter, Innendørsbasseng, Utendørsbasseng, Badstue/boblebad, Konferansefasiliteter, Gavebutikk, Barnepass, Henting på flyplassen, Romservice, Golfpakker, Sommerprogram for barn.

Samtidig var resten av påstandene veldig like, tabell viser noen av eksemplene:

Hotell	Sykehus
Appealing accommodation facilities	Their physical facility should be visually appealing
Overall cleanliness of the destination	Bathrooms should be clean. Rooms should be clean.
High-quality meals.	Meals should be attractive.
Performing the services at the promised time.	When the staff promises to perform certain services, they should provide them.
Willingness to help tourists and advice on how to use free time.	Employees of the hospital should always be willing to help their patients.
Employees are credible and courteous with tourists.	Employees should be polite during admissions procedure.
No sudden increase in tour cost.	The hospital medical expenses are reasonable.

Table 4 Sammenligning av påstander

Etter å ha sammenlignet disse 6 artikler, kan vi påstå at den mellommenneskelige kontakten og god kommunikasjon er en viktig del av kundetilfredshet både i hotell-bransjen og på sykehus.

Hotellbransjen har vist en betydelig interesse for effektiv kommunikasjon mellom gjester og ansatte, noe som har resultert i flere forskningsstudier innenfor dette området. Med høy grad av kundeorientering i tjenesteytende sektorer, er det avgjørende å forstå kundenes behov og ønsker for å kunne levere målrettet service. Det finnes et potensiale for videre forskning angående hvordan innsikt fra servicebransjen kan overføres og benyttes i offentlig sektor.

Grunnen til dette forskningsforslaget er analyse av artiklene som vi utførte. I alle tre studiene av sykehus, ble resultatene knyttet til kommunikasjon mellom ansatte og pasienter identifisert som den lavest rangerende dimensjonen. Dette antyder at pasientenes forventninger var høyere enn den opplevde kvaliteten på kommunikasjonen på sykehusene.

En til spennende forskningsfelt kan være bruk av ChatGPT og AI å analysere kundenmeldelser for å finne ut kundetilfredshet.

Det kunne også vært interessant å se på om menneskers krav og forventninger til service har endret seg de siste årene, etter hvert som økonomiske og logistikkmessige forskjeller har blitt endret, og hvordan dette påvirker forventninger til den servicen som blir gitt. Også internett hvor diagnoser og behandlinger blir forklart og diskutert har gitt sykehusene en ekstra utfordring til å kommunisere behandling og valg av forløp av behandlingen.

11. Konklusjon

SERVQUAL er en metode for å måle kvaliteten på service, og en metode som med stor fordel kan brukes både innen tradisjonelle servicebedrifter, men også innen sykehus og andre deler av offentlige tjenesteytelser. SERVQUAL eller variasjoner av den er brukt i flesteparten av kundetilfredshets undersøkelser i forskjellige bransjer. Dette er mulig grunnet at SERVQUAL er fleksibel og kan tilpasses til forskjellige bransjer. Spørsmål eller påstander som brukes i kundeundersøkelser er rettet mot å oppdage mangler i organisasjonens service. Og det er ledelsen som skal analysere resultatene og sette inn tiltak.

For ledelsen både i helsetjenesten og hoteller har en viktig rolle i å legge til rette for god kommunikasjon mellom kunder og ansatte. Det er deres ansvar å sikre at dialogen er tydelig, respektfull og tilpasset den enkelte kundes behov. Dette kan bidra til å skape en tillitsfull og trygg opplevelse.

Dialogen er viktig for pasienters opplevelse av omsorg og kvalitet i helsetjenesten. Og av denne grunn kan helsetjenesten ta imot erfaring fra servicebransjen når det gjelder informasjons formidling til kunder. Ledelsen har ansvaret for å legge til rette, mens behandlere bør fokusere på sin primære oppgave – å behandle pasientene. Ved å sikre god kommunikasjon kan helsetjenesten bidra til å øke pasienttilfredsheten og oppnå bedre behandlingsresultater.

God kommunikasjon i hoteller kan bidra til å skape en hyggelig og minneverdig opplevelse for gjestene, samtidig som det kan øke lojaliteten og tilfredsheten blant gjestene. Å lytte aktivt til gjestenes ønsker og behov, samt å kommunisere tydelig og respektfullt, er avgjørende for et vellykket opphold.

I sum spiller ledelsen i både helsetjenesten og hotellbransjen en nøkkelrolle når det gjelder å legge til rette for god dialog mellom kunder og ansatte. Ved å prioritere og investere i god kommunikasjon kan begge bransjer oppnå bedre resultater, økt kundetilfredshet og lojalitet.

Litteraturliste

- Fan, L., Gao, L., Liu, X., Zhao, S., Mu, H., Li, Z., Shi, L., Wang, L., Jia, X., Ha, M., & Lou, F. (2017a). Patients' perceptions of service quality in China: An investigation using the SERVQUAL model. *PLOS ONE*, *12*(12), e0190123.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190123>
- Omdal, S. E., & Tunge, G. (2022). *Den lange veien til Ullandhaug: Fra Magnus Lagabøtes hospital til nye Stavanger universitetssjukehus* (1. utgave, 1. opplag). Jæren Forlag.
- Singh, R. G. (2012b). CUSTOMERS' SATISFACTION ON THE HOSPITALS SERVICES: A COMPARISON. *Indian Journal of Commerce & Management Studies, Volume* *3*(4), 7.
- Thon, S., & Sirevaag, Ø. (2012). *Norsk Hotellhøgskole 1912-2012*. AM Forlag.
- Walker, J. R. (2017). *Introduction to hospitality* (Seventh edition, global edition). Pearson.
- Zaim, H., Bayyurt, N., & Zaim, S. (2010b). Service Quality And Determinants Of Customer Satisfaction In Hospitals: Turkish Experience. *International Business & Economics Research Journal*, *9*(5), 51–58.
- A. Parasurman, V. A. Z., Leonard L Berry. (1988). SERVQUAL A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing* *64*(1).
- Bhat, M. A. (2012). Tourism Service Quality: A Dimension-specific Assessment of SERVQUAL. *Global Business Review*, *13*(1), 327-337.
- Bonnie Knutson, P. S., Colleen Wullaert, Mark Patton and Fumito Yokoyama. (1990). LODGSERV: A SERVICE QUALITY INDEX FOR THE LODGING INDUSTRY. *Hospitality Research Journal*, *14*(2), 277 - 284.

- Catherine Prentice, S. D. L. X. W. (2020). The impact of artificial intelligence and employee service quality on customer satisfaction and loyalty. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 29(7).
- Chatterjee, S., Ghatak, Arpita, Nikte, Ratnadeep, Gupta, Shivam, Kumar, Ajay. (2023). Measuring SERVQUAL dimensions and their importance for customer-satisfaction using online reviews: a text mining approach. *Journal of Enterprise Information Management*, 36(1), 22-44.
- Connie Mok, B. S., Jay Kadampully. (2001). *Service Quality Management in Hospitality, Tourism, and Leisure*. The Haworth Hospitality Press.
- Dennis A Rauch, M. D. C., Robert D Nale, Peter B. Barr (2015). Measuring service quality in mid-scale hotels. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27(1).
- Hansen, K. V. (2014). Development of SERVQUAL andDINESERV for Measuring MealExperiences in Eating Establishments. *Scandinavian Journal of Hospitality and Tourism*, 14(2), 116 – 134.
- Jing-hua Shi, Q. S. (2007). *Evaluation of Hotel Service Quality Based on Customer Satisfaction* International Conference on Service Systems and Service Management,
- Osman M. Karatepe, T. A. (2002). Measuring Service Quality in the Hotel Industry: Evidences from Northern Cyprus. *Anatolia. An International Journal of Tourism and Hospitality Research*, 13(1).
- Rather, R. A. (2024). AI-powered ChatGPT in the hospitality and tourism industry: benefits, challenges, theoretical framework, propositions and future research directions. *Tourism Recreation Research*
- Rodrigues, L. L. R. (2013). *Service Quality Measurement. Issues and Perspectives*. Diplomatica Verlag.

Roland T. Rust, R. L. O. (1993). *Service Quality : New Directions in Theory and Practice* (1 ed.). SAGE Publications, Incorporated.

Sang-June Park, Y. Y. Y.-R. L. (2021). Heterogeneous dimensions of SERVQUAL. *Total Quality Management & Business Excellence*, 32(1), 92–118.

Shyju P.J., K. S., Jithendran Kokkranikal, Rahul Bharadwaj, Somesh Rai & Jiju Antony. (2023). Service Quality and Customer Satisfaction in Hospitality, Leisure, Sport and Tourism: An Assessment of Research in Web of Science. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 24(1), 24-50.

Vedlegg

Appendix 1

Spørreskjema fra artikkel 1: “Measuring service quality in the hotel industry: evidence from Northern Cyprus” av T. A. Osman M. Karatepe.

1. This hotel has modern-looking equipment.
2. This hotel's physical facilities are visually appealing.
3. This hotel's employees are neat appearing.
4. Material associated with the service (such as pamphlets or statements) are visually appealing in this hotel.
5. When this hotel promises to do something by a certain time, it does so.
6. When you have a problem, this hotel shows a sincere interest in solving it.
7. This hotel performs the service right the first time.
8. This hotel provides its services at the time it promises to do so.
9. This hotel insists on error -free records.
10. Employees of this hotel tell you exactly when services will be performed.
11. Employees of this hotel give you prompt service.
12. Employees of this hotel are always willing to help you.
13. Employees of this hotel are never too busy to respond to your requests.
14. The behavior of employees of this hotel instills confidence in customers.
15. You feel safe in your transactions with this hotel.
16. Employees of this hotel are consistently courteous to you.
17. Employees of this hotel have the knowledge to answer your questions.
18. This hotel gives you individual attention.
19. This hotel has operating hours convenient to all its customers.
20. This hotel has employees that give your personal attention.
21. This hotel has your best interests at heart.
22. Employees of this hotel understand your specific needs.
23. Overall customer satisfaction

Appendix 2

Spørreskjema fra artikkel 2: Tourism Service Quality: A Dimension-specific Assessment of SERVQUAL” M.A. Bhat.

1. Modern and technologically relevant vehicles
2. Appealing accommodation facilities.
3. Unspoiled nature.
4. Destinations are visually aesthetically attractive.
5. Overall cleanliness of the destination.
6. Personal safety and security.
7. Physical appearance of tour and hotel escorts
8. High-quality meals.
9. Performing the services at the promised time.
10. Performing the services right the first time.
11. Insisting on error-free service.
12. Meeting the tour schedule.
13. No sudden increase in tour cost.
14. The staff responds to tourists’ requests quickly
15. Willingness to help tourists and advice on how to use free time.
16. Provision of information on local events/entertainment.
17. Sincere interest in problem-solving of tourist’s.
18. Sponsors act on participant’s suggestions.
19. The behavior of employees reinforces tourists ‘confidence.
20. Employees are credible and courteous with tourists.
21. Experienced and competent tour and hotel escorts.
22. Tourists are being served by appropriate personnel.
23. Fluent and understandable communication with tourists.

Appendix 3

Spørreskjema fra Artikel 3: “Evaluation of Hotel Service Quality Based on Customer Satisfaction”, S. Jing-hua Shi.

Reception Hall

B1 Overall impression of reception hall

B2 Courtesy of attendants

B3 Technique of attendants

B4 Speed for reception

B5 Service initiative of attendants

B6 Service flexibility of attendants

B7 Personal demand met level

B8 Environment and decoration of reception hall

B9 Temperature of reception hall

Guestroom

C1 Overall impression of room

C2 Decoration of room

C3 Safety of room

C4 Room facility

C5 Comfort of bed, sanitary ware and light

C6 Room cleanness

C7 Courtesy of attendants

C8 Technique of attendants

C9 Quick reaction of service

C10 Service initiative

C11 Service flexibility

C12 Personal demand met level

Restaurant

D1 Overall impression of restaurant

D2 Environment of restaurant

D3 Taste and variety of food

D4 Cleanness of restaurant and tableware

D5 Courtesy of waiters/waitresses

D6 Technique of waiters/waitresses

D7 Quick reaction of waiters /waitresses

D8 Service initiative of waiters/waitresses

D9 Service flexibility of waiters/waitresses

D10 Personal demand met level

Appendix 4

Spørreskjema til Artikkel 5

Questionnaire on patient expectations and perceptions of medical services

Questionnaire number

: _____

Dear ladies and gentlemen :

Hello ! We will understand your on inpatient service quality expectations and actual experience of the situation through the investigation, to analyze the existing in the hospital inpatient service quality problems, to further improve the quality of hospital inpatient services provide opinions and suggestions. The information of this questionnaire is only used in this subject, using an anonymous way to answer. ! Your information will be kept strictly confidential. Please fill the question in your free time. Thank you for your support

The first part of the basic situation

1. Age : Male Female

2. Age : 18-30 years 31-40 years 41-50 years 51-60 years above 61 years

3. Education level: Junior and below High school Undergraduate Postgraduate

4. Average income per month : Less than 1000 yuan 1001-3000 yuan 3001-5000 yuan 5001-8000 yuan Above 8001 yuan

5. The medical department : Internal medicine Surgery Gynaecology and obstetrics
Paediatrics Department of stomatology Ophthalmology and otorhinolaryngology Image inspection section Else

6. The main payment method:

Entirely at his own expense Urban workers basic medical insurance Urban residents' basic medical insurance The new rural cooperative medical care Commercial insurance Else

7. Are you aware of the disease in your hospital? Yes No

8. Are you aware of the treatment of the disease? Yes No

9. Are you satisfied with the medical treatment? Very satisfied satisfied General

Dissatisfied Very dissatisfied

The second part: the investigation of expectation and perception This section is based on the highest standards of 5, to investigate the level of expected medical service quality in the hospital and actual medical services. If you have high expectations for an item, select a higher score, or, on the other hand, select a lower score. In actual feeling part, if you agree with the hospital in a certain content to do better, please choose a higher score; instead, choose a lower score. The investigation content in 1-5 were used to indicate, please according to your actual situation in the most appropriate options on tick “√” .

a: patients' expectations

Survey content
1 Modern equipment in the hospital
2 Hospital attractiveness
3 Hospital medical staff wear clean and decent uniforms
4 Attractiveness of medical materials
5 Hospitals provide health promotion, service guide and other information
6 Providing timely services

7 The hospital staff get things done the first time
8 The hospital executes your treatment plan with accuracy
9 Hospital accurately record your diagnosis and treatment
10 The hospital staff communicate to patients about service provision
11 The hospital staff provide prompt services
12 The hospital pay attention to and deal with your opinions or complaints
13 Medical staff willingness to help patients
14 The hospital medical staffs are with good medical ethics
15 The hospital medical staffs are worth for your trust
16 Patient feel safe in the hospital
17 Hospital staff are always courteous towards patients
18 Medical staff are knowledgeable enough
19 Knowledgeable personnel to answer patients' questions
20 Medical staff ask you for advice on treatment
21 The hospital gives priority to your benefits, not the benefits of medical staff
22 The hospital medical expenses are reasonable

23 The cost of medical services is issued in a timely and convenient manner
24 Detailed list of the items in the hospital charges

c: patients' perceptions

Survey content
1 Modern equipment in the hospital
2 Hospital attractiveness
3 Hospital medical staff wear clean and decent uniforms
4 Attractiveness of medical materials
5 Hospitals provide health promotion, service guide and other information
6 Providing timely services
7 The hospital staff get things done the first time
8 The hospital executes your treatment plan with accuracy
9 Hospital accurately record your diagnosis and treatment
10 The hospital staff communicate to patients about service provision
11 The hospital staff provide prompt services

12 The hospital pay attention to and deal with your opinions or complaints
13 Medical staff willingness to help patients
14 The hospital medical staffs are with good medical ethics
15 The hospital medical staffs are worth for your trust
16 Patient feel safe in the hospital
17 Hospital staff are always courteous towards patients
18 Medical staff are knowledgeable enough
19 Knowledgeable personnel to answer patients' questions
20 Medical staff ask you for advice on treatment
21 The hospital gives priority to your benefits, not the benefits of medical staff
22 The hospital medical expenses are reasonable
23 The cost of medical services is issued in a timely and convenient manner
24 Detailed list of the items in the hospital charges

Appendix 5

Spørreskjema til artikkel 6: Service Quality and Determinants of Customer Satisfaction in Hospitals: Turkish Experience.

QUESTIONNAIRE

Tangibility:

1. They should have up to date equipment and technology
2. Their physical facility should be visually appealing
3. Bathrooms should be very clean
4. Rooms should be clean
5. Meals should be attractive.
6. Food should have right temperature.
7. Nurses should respect privacy.
8. Room should be quite.
9. Parking should be convenient

Reliability:

10. Food should be delivered by a certain time.
11. When staff of the institutions promise to do something by a certain time, they should do it.
12. They should keep patients' records accurately.
13. Hospital charges should be accurate.
14. When the staff promises to perform certain services, they should provide them.

Responsiveness:

15. Patients who will be discharged should expect prompt service from employees of the hospital for the discharging operations.

16. Patients should expect prompt services from nurses when the patients need them.
17. Patients who come to hospital should expect prompt service from employees of the hospital for the admission operation.
18. Employees of the hospital should always be willing to help their patients.
19. Employees of the hospitals should explain customer's question appropriately about the discharge process.
20. Employees of the hospital should explain customer's question appropriately about any procedure
21. Treatment should be explained to the patient very clearly.
22. Discharge should be explained to the patient's family.

Assurance:

23. Customer should be able to trust nurses of the hospital.
24. Patient should be secure that they recovered well before they are discharged.
25. Patients should be able to trust billing.
26. Patient should be able to feel safe in their transactions with these institution's employees.
27. Patients should be able to feel safe that nurses are knowledgeable.

Courtesy:

28. Employees should be polite during admissions procedure.
29. Employees should be polite during housekeeping process.
30. Nurses' behavior should be very polite against customers.
31. Nurses should be cheerful.
32. Visitors should be treated well.

Empathy:

33. Patients should expect employees to know their needs.
34. Patients should expect nurses to show personal attention to the patients.

Satisfaction

Measurements In the next year my use of hospital.

My feeling towards.... hospitals' service can be best described.

The overall quality of hospital.