

Herhaling van servicefalen voorkomen door analyse van fouten en klachten

Prof. em. dr. W. Faché

Ieder probleem of klacht van een klant of problemen met betrekking tot de service moeten we serieus nemen. Niet alleen omdat het een gouden kans is, door een doeltreffende reactie om het vertrouwen van een klant te herwinnen, maar ook omdat het een dieper liggende problematiek of een ongewenste ontwikkeling in een onderneming, die zich ongemerkt is gaan installeren, bloot legt. Eenmaal een serviceprobleem duidelijk is, moet worden gevonden waardoor dit wordt veroorzaakt. Indien we niet naar de fundamentele oorzaken zoeken en dit niet fundamenteel aanpakken, is de kans groot dat het probleem zich zal herhalen. M.a.w. blijft men dweilen met de kraan open.

De oorzaak en gevolg analyse

Met behulp van onderstaande figuur kan u oorzaak en gevolg van bijvoorbeeld een te trage telefoondienst van een hotel zichtbaar maken. Deze figuur wordt een oorzaak en gevolgdigram of visgraatdiagram, ook wel Ishikawadiagram, genoemd.

Figuur 1) Mogelijke oorzaken van een trage telefoonservice van een hotel

Bron: inspiratie: Olsen e.a. 1996

De horizontale pijl stelt het *kwaliteitsprobleem* voor en is het gevolg van de andere pijlen. De pijlen die schuin op de horizontale pijl staan, stellen de *hoofdgroepen van de mogelijke oorzaken* voor. Meestal gebruikt men de vier M's. Er zijn ook andere hoofdgroepen van oorzaken mogelijk. De kleine horizontale pijlen op de hoofdgroepen stellen de *mogelijke oorzaken* van het probleem voor. Deze oorzaken kunnen ook nog weer zijn onderverdeeld in sub-oorzaken.

Tijdens een brainstormsessie worden met de medewerkers op de vier-pijlen *mogelijke* (sub-) oorzaken gezet, zonder daarbij te discussiëren of de genoemde (sub-)oorzaken, de werkelijke oorzaken zijn. Aan de hand van het op deze manier getekende visgraatdiagram is het eenvoudiger vast te stellen wat de meest *waarschijnlijke* oorzaken van het probleem zijn en wordt voorkomen dat men belangrijke oorzaken uit het oog verliest. Daarna kunnen de oorzaken die niet relevant zijn uit het schema worden verwijderd. (Stichting Teleac, 1999)

Een oorzaak- en gevolgdigram in stappen opstellen (Emmerik 2007).

Stap 1: Eerst wordt het probleem duidelijk beschreven. Hierover dient wel overeenstemming te worden bereikt tussen alle deelnemers aan een brainstorming sessie. Het probleem moet iedereen helder voor ogen staan. Het gaat bijvoorbeeld om een te lange wachttijd aan de receptie, stijgende klantontevredenheid over de ontbijtservice in een hotel, een stijgend kostenniveau, stijgende ontevredenheid van medewerkers enz.

Stap 2: Het probleem wordt op de middelste lijn aan de rechterkant achter de pijl kort beschreven.

Stap 3: Vervolgens wordt vastgesteld welke oorzakelijke hoofdgroepen van belang zijn. Een keuze moet worden gemaakt uit verschillende categorieën, zoals medewerkers, procedures, uitrusting of organisatie. De verschillende hoofdgroepen vormen vervolgens de zijtakken van het diagram.

Stap 4: Het diagram wordt op grote vellen papier getekend.

Stap 5: Aan alle deelnemers wordt gevraagd om zo veel **mogelijke** oorzaken op plakbriefjes te schrijven en die vervolgens op één van de zijtakken te plakken. Soms is het noodzakelijk een tweede diagram te maken waarop alle oorzaken per zijtak worden genoteerd.

Stap 6: Per zijtak wordt een verdere inventarisatie gemaakt van mogelijk bij elkaar horende oorzaken. Hieronder ontstaan subgroepen.

Stap 7: Aan de medewerkers wordt vervolgens gevraagd een verband te zoeken tussen de problemen die bij de verschillende hoofdgroepen zijn aangegeven. Zo ontstaat inzicht in de samenhang tussen de verschillende oorzaken. Een stijgend ziekteverzuim (medewerkers) kan bijvoorbeeld veroorzaakt zijn door slechte motivatie (medewerkers). Dit kan veroorzaakt zijn door een slecht functionerende chef (management). Een tekort aan medewerkers leidt weer tot meer invalkrachten die matig functioneren (medewerkers). En dit kan veroorzaakt zijn door een slechte instructie (methoden).

Stap 8: De meest waarschijnlijke oorzaken van het probleem worden in het diagram onderlijnd. Als iedereen het erover eens is, worden de andere niet relevante oorzaken uit het diagram verwijderd

Fundamentele oorzaken van problemen opsporen.

Met een oorzaak- en gevolgdigram kan u de meest waarschijnlijke oorzaken van servicefalen en -problemen vinden. Maar bij analyse van problemen en klachten, die

zich herhalen, kunnen we soms vaststellen dat zij met elkaar een bepaalde samenhang of patroon vertonen. De vraag die zich hierbij stelt is waarom vertonen zij één bepaald patroon? Omdat zij een gemeenschappelijke *structurele oorzaak* hebben. Bij middel van het hierboven beschreven visgraatdiagram benadering, kunnen we zicht krijgen op die structurele oorzaken.

Verbeteringen op het structurele niveau zijn dikwijls maar mogelijk als wij ook veranderingen aanbrengen op het *conceptuele niveau van een service*, omdat organisatorische structuren, procedures, methodes, opleiding van het personeel, e.d. gebaseerd zijn op bepaalde veronderstellingen over wat klanten wensen en hoe we klantentevredenheid kunnen bevorderen.

Soms heeft het serviceprobleem nog een meer fundamentele oorzaak, namelijk *bepaalde bedrijfsdoelstellingen*. Bijvoorbeeld: *korte termijn winst* als prioritaire doelstelling in plaats van *klantentevredenheid en -binding* nastreven.

Fundamentele oorzaken van servicefalen en klachten vinden we pas, als we *bij herhaling de waaromvraag stellen*. Hierdoor ontstaat dieper inzicht in de oorzaken. Door waaromvragen te stellen wordt op een steeds dieper niveau gezocht wat allemaal een rol speelt, waarom een bepaalde service niet goed verloopt, waarom een bepaalde service geregeld faalt en wat de fundamentele oorzaken zijn van de problemen en klachten.

Testa en Sipe (2006) geven door de ijsbergmetafoor weer, dat de fouten en problemen, die we waarnemen, dikwijls slechts het topje van de ijsberg zijn. We moeten dieper zoeken naar de fundamentele oorzaken (zie onderstaande figuur 2).

Het herhalend stellen van de waaromvraag geeft daarenboven ook de mogelijkheid om als vanzelfsprekend beschouwde zaken, weer bespreekbaar te maken.

Wanneer we de fundamentele oorzaken van serviceproblemen en servicefalen niet zoeken, dan blijven de fouten en problemen zich herhalen. Medewerkers die fouten maken, aansporen om zorgvuldiger te werken is soms alleen maar symptoombestrijding. De werkelijke oorzaak van de fouten is soms een bepaald serviceconcept van een onderneming, dat gebaseerd is op een verkeerde visie over klantenverwachtingen.

Dank zij deze analyse kan vastgesteld worden welke training en andere oplossingen voor het probleem noodzakelijk zijn.

Figuur 2 Fundamentele oorzaken van klachten en problemen analyseren

Bron: Testa en Sipe (2006)

De oorzaken van serviceproblemen en klachten zijn belangrijke aangrijpingspunten voor permanente kwaliteitsverbetering.

Door permanente analyse van servicefalen wordt kwaliteitsverbetering permanent gevoed. Kwaliteitsverbetering is een permanente opdracht voor een onderneming wil men voorkomen dat de servicekwaliteit vermindert. Het is zoals roeien in een roeiboort die stroomopwaarts vaart. Van zodra u stopt met roeien merkt u niets als u naar het water naast u kijkt. Maar kijkt u naar de oever of naar andere boten die wel blijven roeien, dan zal u vaststellen dat u niet stil ligt, maar achteruitgaat.

Een roeiboort gaat sneller als u met meerdere personen roeit. De analyse van klachten en fouten met alle betrokkenen uitvoeren, vergroot de kans van een diepere analyse. Daarenboven begrijpen de medewerkers daarna, waarom bepaalde veranderingen noodzakelijk zijn.

Noten

Westtoer, nam uit mijn studie over kwaliteitszorg (Faché, 2008), een service blauwdruk over in zijn kwaliteitshandleiding, om te verduidelijken hoe men een fouten analyse maakt. Volgens Westtoer moet een foutenanalyse gemaakt worden door een blauwdruk te maken van een service proces en de mogelijke fouten. We moeten niet zoeken naar de *mogelijke* fouten, maar naar de oorzaken van *reële* fouten en serviceproblemen.

Literatuur

Emmerik, R., (2007). Kwaliteitsmanagement. Amsterdam: Pearson Education Benelux.

Olsen, M.D., Teare, R. & Gummesson, E., (1996). Service Quality in Hospitality Organizations. London: Cassel.

Testa, M.R. & Sipe, L.J., (2006). A System Approach to Service Quality. Cornell in Hotel and Restaurant Administration Quarterly. Fig. pp. 36-48