

Onbillijkheid in de arbeidssituatie, gezondheid en ziekteverzuim

Hoe ziek is de calculerende leraar?

Toon W Taris, Wilmar B Schaufeli, Elpine M de Boer, Paul JG Schreurs en Denise G Caljé*

Summary

Lack of equity in the exchange relationship with the organization, health and sickness absence

This study focuses on the relationship among lack of equity in the exchange relationship with the organization, mental and psychosomatic complaints, and sickness absence among a longitudinal sample of 998 Dutch teachers. Equity theory suggests that a disturbed balance between investments in and benefits gained from this relationship results in negative work outcomes, such as sickness absence and health complaints. It may also result in attempts to restore this balance. Sickness absence may be considered one such attempt, in that it reduces the investments in and benefits gained from that relationship. This study assumes that the relationship between inequity and sickness absence can be accounted for by the amount of health complaints workers report. If so, it would seem farfetched to interpret sickness absence primarily as an attempt to restore an equitable balance. Structural equation modeling shows that the direct relationship between inequity and sickness absence indeed largely disappears after controlling health complaints. Further, although being absent results in a decrease of investments in a relationship, it also decreases the benefits gained from this relationship. Thus, being absent seems ineffective in restoring a disturbed balance. Implications for theory and practice are discussed.

Inleiding

Investeren is niet alleen iets wat je in aandelen doet. Schrijf investeringen af als ze niets meer opbrengen (Arnon Grunberg, 1999)

* De auteurs Taris, Schaufeli, De Boer en Schreurs zijn verbonden aan de Universiteit Utrecht. Schreurs, Taris en Caljé zijn verbonden aan het Instituut Werk en Stress te Bilthoven. Correspondentieadres: Universiteit Utrecht, Capaciteitsgroep Sociale en Organisationspsychologie, Dr TW Taris, Postbus 80140, 3508 TC Utrecht. E-mail: t.taris@fs.uu.nl. Rapportage van deze studie werd ondersteund door de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), nummer 580-02-207, als onderdeel van het onderzoeksprogramma 'Psychische vermoeidheid in de arbeidssituatie'. Het onderzoek zelf werd gefinancierd door de Diensten Vf/Pf te Heerlen. Aanvullende informatie over de analyses is verkrijgbaar bij de eerste auteur.

Ziekteverzuim wordt in de arbeids- en gezondheidspsychologie vaak bestudeerd vanuit een stresstheoretisch perspectief. In navolging van Lazarus en Folkman (1984) worden 'werkstressoren' (zoals hoge werkdruk of gebrek aan controlemogelijkheden, Karasek, 1979) via 'stressverschijnselen' (tot uiting komend in een verminderd psychosociaal welzijn, Taris, Caljé, Schreurs, & Schaufeli, 1999) gerelateerd aan 'stressgevolgen', zoals ziekteverzuim (Kompier & Marcelissen, 1990, vergelijk Van Dijk, Van Dormolen, Kompier & Meijman, 1990).

Vanuit de billijkheidstheorie is gesuggereerd dat een werknemer die meer investeert in zijn werk (wat betreft tijd, kennis, aandacht, vaardigheden, enzovoort) dan hij daaruit terugontvangt (in termen van beloning, prestige, prettige sociale relaties, enzovoort) veel stress ervaart, wat op den duur de kans op ziekteverzuim verhoogt. Ziekteverzuim is vanuit dit gezichtspunt vooral een gevolg van slechte psychosociale arbeidsomstandigheden, op dezelfde manier als disatisfactie of burn-out dat kunnen zijn (Geurts, Schaufeli & De Jonge, 1998, Taris et al., 1999). Verder veronderstelt de billijkheidstheorie dat werknemers die een verstoorde balans tussen investeringen en opbrengsten ervaren, pogingen zullen ondernemen om deze balans weer te herstellen door de investeringen in de werkrelatie te verminderen, dan wel door de opbrengsten daarvan te verhogen (Adams, 1965, Hatfield & Sprecher, 1984). Vanuit dit perspectief wordt ziekteverzuim (evenals bijvoorbeeld verloop en verminderde betrokkenheid bij de organisatie) wel gezien als een manier om de eigen investeringen in een onevenwichtige uitwisselingsrelatie met de werkgever te verminderen (Robinson & Rousseau, 1994; Schaufeli, Van Dierendonck & Van Gorp, 1996). Geurts, Buunk en Schaufeli (1994b) stellen bijvoorbeeld dat 'absence from work can be interpreted as an attempt by the employee to reduce an inequitable relationship with the company' (p. 220).

Ziekteverzuim speelt in de billijkheidstheorie dus een dubbelrol. Enerzijds is het een uit een onevenwichtige uitwisselingsrelatie met de organisatie resulterende affectieve stressreactie. Anderzijds wordt ziekteverzuim ook beschouwd als een motivationele uitkomst, in de zin dat verzuim een manier kan zijn om een onevenwichtige uitwisselingsrelatie met de organisatie te herstellen door de eigen investeringen in deze relatie te verminderen en de opbrengsten te vergroten. Deze dubbelrol roept uiteraard vragen op. Moet ziekteverzuim nu primair worden beschouwd als een al dan niet bewuste manier om een onevenwichtige uitwisselingsrelatie met de organisatie te herstellen, is eerder sprake van een gevolg van slechte psychosociale arbeidsomstandigheden of valt voor beide opvattingen iets te zeggen? En is verzuim wel een effectieve manier om het evenwicht te herstellen? In deze longitudinale studie onder 998 leerkrachten uit het basis-, speciaal en voortgezet onderwijs wordt ingegaan op deze vragen. Hieronder wordt het onderwerp eerst verder uitgewerkt. Vervolgens presenteren we een dynamisch model, dat met behulp van covariantie-structuuranalyse op houdbaarheid wordt onderzocht.

De calculerende werknemer: ziekteverzuim als manier om de balans te herstellen

Werkenden hebben vaak een zekere mate van beslissingsruimte ten aanzien van het al dan niet verzuimen. In veel situaties kunnen mensen klachten hebben, zonder dat absoluut vaststaat dat men niet tot werken in staat is (Veerman, 1990). Volgens Geurts et al. (1992) zouden werknemers in dergelijke gevallen een afweging maken, waarin allerlei factoren een rol spelen, zoals de verantwoordelijkheden op het werk, persoonlijke omstandigheden en de instelling van de betreffende persoon. Zij stellen dat het percentage ziekmeldingen, waarbij de werknemer tenminste enige beslissingsruimte heeft varieert tussen 70 en 90 procent. Het zou hierbij vooral om kortdurend verzuim gaan, omdat langdurig

verzuim vaak veroorzaakt zal zijn door relatief ernstige gezondheidsklachten. Daarbij moet worden aangetekend dat de medische controles door ARBO-artsen sinds het midden van de jaren negentig zijn aangescherpt, tegenwoordig vindt vaak al na een paar dagen een controle plaats. Het percentage ziekmeldingen waarbij de werknemer enige beslissingsruimte heeft zal daarom op dit moment waarschijnlijk lager liggen dan de door Geurts et al. (1992) genoemde percentages.

Volgens de billijkheidstheorie kan de relatie tussen werkenden en de organisatie waarvoor zij werkzaam zijn worden beschouwd als een uitwisselingsrelatie, waarin beide partijen zowel investeren als opbrengsten ontvangen. De kern van de billijkheidstheorie wordt gevormd door de veronderstelling dat werkenden een evenwicht nastreven tussen wat zij investeren in deze relatie en wat zij daaruit terugontvangen (La Gaipa, 1977, Buunk & Schaufeli, in druk). Verondersteld wordt dat een verstoorde balans in deze uitwisselingsrelatie leidt tot een grote verscheidenheid aan negatieve werkuitkomsten, bijvoorbeeld gebrek aan betrokkenheid bij de organisatie (Schaufeli et al., 1996), verloop (Geurts et al., 1998, Iverson & Roy, 1994) en diefstal door employees (Shapiro, Trevino & Victor, 1995). Deze en andere uitkomsten kunnen enerzijds worden beschouwd als pogingen om de eigen investeringen in de uitwisselingsrelatie met de organisatie te verminderen. Verloop kan bijvoorbeeld worden gezien als een manier waarop een werknemer zich *feitelijk* kan terugtrekken uit de uitwisselingsrelatie met de organisatie, terwijl ontevredenheid of een mindere betrokkenheid bij de organisatie beschouwd kunnen worden als *psychologisch* terugtrekgedrag. Anderzijds kunnen deze uitkomsten worden geïnterpreteerd als pogingen om de eigen opbrengsten te vergroten (bijvoorbeeld door het zich toe-eigenen van eigendommen van de organisatie). Met andere woorden, de 'calculerende werknemer' die een verstoorde balans ervaart in de relatie met de organisatie zal trachten deze balans te herstellen, hetzij door de eigen opbrengsten te vergroten, hetzij door de investeringen in de organisatie 'af te schrijven' en zich terug te trekken.

Ziekteverzuim kan vooral worden opgevat als een reactie op een als onbillijk ervaren uitwisselingsrelatie met de organisatie als de werknemer een substantiele mate van beslissingsruimte heeft (Geurts et al., 1993, Geurts, Schaufeli & Rutte, 2000). Enerzijds zal het wegblijven van het werk leiden tot een reductie van de negatieve gevoelens die voortvloeien uit de werksituatie. Anderzijds betekent de ziekmelding dat de uitwisselingsrelatie met de organisatie tot op zekere hoogte in balans wordt gebracht: de medewerker reduceert zijn investering in de organisatie en vergroot tegelijkertijd zijn opbrengsten (een extra vrije dag). In overeenstemming met deze noties rapporteerden enkele studies positieve verbanden tussen de mate, waarin medewerkers een verstoorde balans in de werksituatie ervaren en hun ziekteverzuim (Geurts et al., 1994a, Oldham et al., 1989, zie echter ook Geurts et al., 1993, waarin het betreffende effect in een kleine onderzoeksgroep van 116 buschauffeurs niet werd teruggevonden). Medewerkers die de uitwisselingsrelatie met de organisatie als onbillijk ervaren, blijken dus inderdaad een hogere kans op verzuim te hebben.

Ziekteverzuim als gevolg van psychosociale arbeidsomstandigheden

Hoewel ziekteverzuim theoretisch kan worden opgevat als een manier, waarop werknemers hun investeringen in de uitwisselingsrelatie met de organisatie kunnen verminderen, moet daarbij worden aangetekend dat er ook substantiele relaties bestaan tussen onbillijkheid en de gezondheid van medewerkers. Een onderzoekslijn is daarbij vooral gericht geweest op het optreden van burn-out (bijvoorbeeld Kalimo, Taris & Schaufeli, 1999, Kop, Euwema & Schaufeli, in druk, Van Dierendonck, Schaufeli & Buunk, 1996, Van Horn, Schaufeli & Enz-

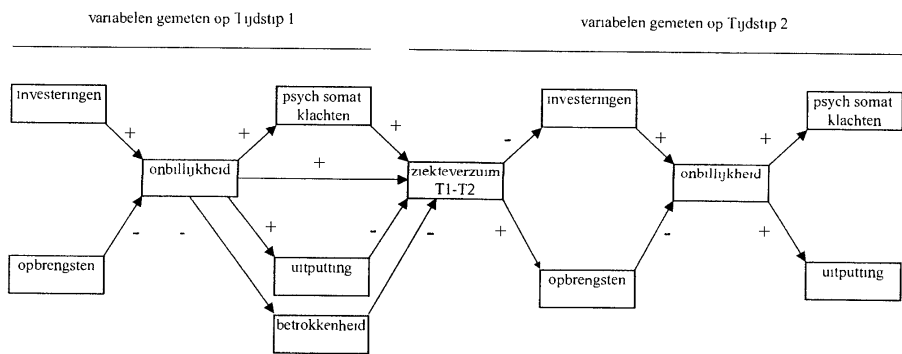
mann, 1999, VanYperen, 1996, 1998) Uit deze studies bleek dat onbillijkheid gepaard gaat met een toename van gevoelens van burn-out (met name emotionele uitputting) In een iets andere theoretische context is het effect van 'effort-reward imbalance' op lichamelijke gezondheid onderzocht, waarbij bleek dat de met een discrepantie tussen inspanning ('effort') en de beloning daarvoor ('reward') gepaard gaande stress leidde tot een verhoogde kans op cardiovasculaire, fysieke en psychosomatische klachten (Siegrist, 1996, De Jonge, Bosma, Peter & Siegrist, dit nummer) Kortom, een verstoorde balans tussen investeringen en opbrengsten heeft duidelijke effecten op de feitelijke gezondheid van werkenden en daarmee – indirect – ook op het ziekteverzuim (Taris, Schaufeli, Van Horn, Schreurs & Caljé, 1999)

Deze resultaten doen de vraag rijzen of ziekteverzuim wel geïnterpreteerd mag worden als een poging om het evenwicht in de uitwisselingsrelatie met de organisatie te herstellen Immers, er kan ook sprake zijn van een proces waarin onbillijkheid leidt tot een varieteit aan psychische en lichamelijke gezondheidsklachten, die op zich weer leiden tot ziekteverzuim Hendrix en Spencer (1989) vonden bijvoorbeeld dat de relatie tussen onbillijkheid en ziekteverzuim werd gemedieerd door verkoudheids- en griepklachten In geen van de andere hierboven genoemde studies naar de relatie tussen onbillijkheid en ziekteverzuim werd ingegaan op de mogelijke medierende rol van gezondheidsklachten Het is daarom de vraag of de eerder gerapporteerde positieve effecten van onbillijkheid op ziekteverzuim gezien kunnen worden als bewijs voor de stelling dat ziekteverzuim een poging is om een verstoorde uitwisselingsrelatie met de organisatie te herstellen Immers, als het verzuim grotendeels te wijten is aan reële gezondheidsklachten, is er weinig reden om dit effect te interpreteren als 'billijkheids-herstel' – ook niet als deze klachten samenhangen met ervaren gevoelens van onbillijkheid

Een verwante vraag is of verzuim werkelijk een effectief middel is om een verstoorde balans te herstellen In de billijkheidstheorie wordt verondersteld dat ziekteverzuim enerzijds de investeringen in de uitwisselingsrelatie vermindert en anderzijds de opbrengsten van deze relatie verhoogt Dat zou betekenen dat er een positief verband bestaat tussen het ziekteverzuim en gepercipieerde opbrengsten uit de relatie met de organisatie en een negatief verband tussen het ziekteverzuim en de investeringen in deze relatie Echter, de investering van de ene partij is vaak de opbrengst van de andere Als de ene partij zijn investeringen in de relatie vermindert, zal de andere partij diens opbrengsten van deze relatie evenredig zien verminderen Om de balans in de uitwisselingsrelatie te herstellen zal deze partij vervolgens – analoog aan de eerste partij – zijn investeringen in deze relatie verminderen, met als gevolg dat de eerste partij weer met een verstoorde balans wordt geconfronteerd, enzovoort Met andere woorden, het is dubieus of het verminderen van de eigen investeringen leidt tot een gezonde balans tussen investeringen en opbrengsten

Een procesmodel voor de relaties tussen onbillijkheid, gezondheid en ziekteverzuim

Figuur 1 presenteert het in deze studie te onderzoeken procesmodel voor de relaties tussen onbillijkheid, gezondheid en ziekteverzuim. Deze figuur kan worden beschouwd als een verzameling hypothesen die zijn afgeleid uit de hierboven besproken theoretische noties Verondersteld wordt dat de subjectief ervaren investeringen en opbrengsten in de relatie met de organisatie effect hebben op de door werkenden ervaren onbillijkheid, meer opbrengsten zullen in principe leiden tot minder onbillijkheid (Hypothese 1a), terwijl meer investeringen de balans juist negatiever zullen doen uitvallen (Hypothese 1b)



Verzuim door onbillykheid

Figuur 1. Het uitgangsmodel (de ++ en +- geven de verwachte richting van de effecten weer, stabielcoëfficiënten zijn 1 bv de duidelijkheid wegschakelen, maar worden wel verondersteld)

Werkenden die onbillijkheid ervaren in de relatie met de organisatie zullen vaker verzuimen dan anderen. Enerzijds kan het hier gaan om een *direct effect* van onbillijkheid op verzuim, dat wil zeggen, een calculerende werknemer die een verstoorde balans tussen investeringen en opbrengsten ervaart kan, onafhankelijk van de mate waarin men klachten ervaart, besluiten om te verzuimen om zo de balans weer enigszins te herstellen (Hypothese 2). Anderzijds zal de relatie tussen onbillijkheid en verzuim ook worden *gemedieerd* door de klachten die men heeft als gevolg van de door de onbillijkheid veroorzaakte stress, en door de mate, waarin men betrokken is bij de organisatie (de 'ziekteverzuim als gevolg van slechte arbeidsomstandigheden'-benadering, Hypothese 3). Het ziekteverzuim zal vervolgens weer de ervaren investeringen in en opbrengsten van de relatie met de organisatie beïnvloeden. Werkenden die verzuimen zullen enerzijds aangeven dat zij minder hebben geïnvesteerd dan anderen (Hypothese 4a), terwijl zij anderzijds meer opbrengsten zullen hebben ontvangen (Hypothese 4b).

Methode

Steekproef

De gegevens werden verzameld tijdens een longitudinaal onderzoek onder 1309 leerkrachten in het lager, voortgezet en speciaal onderwijs (respectievelijk 49%, 40% en 11% van de onderzoeksgroep). Tijdens de eerste meting van de studie (winter 1995-1996) ontvingen de deelnemers een schriftelijke vragenlijst, waarin werkbeleving, psychisch en fysiek welzijn en achtergrondvariabelen werden gemeten. De meerderheid van de participanten (N = 998, 76,2% respons) deed ook mee aan de tweede meting van de studie (winter 1997-1998). De opzet van de eerste en tweede meting van de studie was gelijk. Analyse van de nonrespons leverde geen aanwijzingen op dat de participanten systematisch verschilden van de personen die wel aan de eerste, maar niet aan de tweede meting deelnamen. De gemiddelde leeftijd van de participanten bedroeg 45,1 jaar (SD = 7,9), 51% was vrouw, het gemiddeld aantal jaren ervaring met lesgeven was 19,5 jaar (SD = 8,2) en men had een aanstelling van gemiddeld 31,5 klokuren (SD = 8,8).

Variabelen

Onbillijkheid In de studie waren drie items opgenomen die betrekking hadden op de door de participanten ervaren onbillijkheid in de relatie met de organisatie. De *investeringen* in de relatie met de school werden gemeten met het item 'Hoeveel investeert u in taken die niet direct met lesgeven te maken hebben (bijvoorbeeld buitenschoolse activiteiten, vergaderingen)' (1 = 'zeer weinig', 5 = 'zeer veel'). De *opbrengsten in de relatie met de school* werden gemeten met het item 'Hoeveel ontvangt u terug van de school (bijvoorbeeld compensatie, loopbaanmogelijkheden)' (1 = 'zeer weinig', 5 = 'zeer veel'). Ten slotte moesten de participanten aangeven wat naar hun indruk de *verhouding tussen hun investeringen en opbrengsten* was in hun relatie met de school. 'Als ik de investeringen in de werkrelatie met school afzet tegen de opbrengsten uit deze relatie, dan krijg ik terug dan ik investeer' (1 = 'veel meer', 5 = 'veel minder'). Dit item (de 'Hatfield Global Measure', Hatfield, Traupman, Sprecher & Hay, 1985) betreft dus een directe meting van de door de participant ervaren onbillijkheid in de relatie met de school.

Gezondheidsvariabelen In dit cluster van variabelen werden de volgende aspecten van de gezondheid van de deelnemers gemeten. *Psychosomatische klachten* werden gemeten met de 21-item versie van de VOEG (Dirken, 1969). Typische

items zijn 'hebt u geregeld last van hoesten', 'hebt u nogal eens pijn in uw hart en borststreek' en 'hebt u nogal eens klachten over pijn in botten en spieren' (1 = 'ja', 0 = 'nee'). De betrouwbaarheid van deze schaal (Cronbachs α) was .83 op Tijdstip 1 en .84 op Tijdstip 2.

Psychische gezondheid werd gemeten met de subschaal Emotionele uitputting van de door Schaufeli en Van Dierendonck (2000) voor het beroep van leraar aangepaste versie van de Maslach Burnout Inventory (de MBI-L). De schaal meet de mate, waarin leerkrachten zich vermoeid, overbelast, leeg en opgebrand voelen. Typerende items zijn 'ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk', 'ik denk dat ik me teveel inzet voor mijn werk' en 'de hele dag met mensen werken vormt een zware belasting voor mij' (0 = 'nooit', 6 = 'tijd'). De uit acht items bestaande schaal leverde een betrouwbaarheid op van .92 op Tijdstip 1 en .93 op Tijdstip 2.

Het *ziekteverzuim* over de periode tussen de metingen werd gemeten door de participanten tijdens de tweede meting te vragen of zij in de afgelopen 12 maanden tenminste eenmaal ziek waren thuisgebleven en zo ja, of dit met hun werk te maken had. Op basis van deze informatie kon worden nagegaan of men het afgelopen jaar tenminste eenmaal was thuisgebleven met arbeidsgerelateerde gezondheidsklachten. In totaal was 13,2% van de onderzoeksgroep ($n = 127$) het afgelopen jaar tenminste éénmaal ziek thuisgebleven met arbeidsgerelateerde gezondheidsklachten.

Betrokkenheid bij de organisatie. Dit concept werd gemeten met een verkorte (6 items) en op de onderzoekssituatie toegesneden versie van Mowday, Steers en Porter's Organizational Commitment Questionnaire (OCQ, 1979). De schaal meet de relatieve betrokkenheid bij en identificatie met de school. Typerende items zijn 'ik vertel mijn vrienden dat mijn school een prettige organisatie is om voor te werken', 'ik ben begaan met het wel en wee van mijn school' en 'deze school is voor mij de best mogelijke om voor te werken' (1 = 'geheel mee oneens', 5 = 'geheel mee eens'). De betrouwbaarheid van de schaal was .89.

Achtergrondvariabelen. Eerder onderzoek heeft laten zien dat *seks* en *onderwijservaring* gewoonlijk systematisch gerelateerd zijn aan burn-out onder leerkrachten (Van Horn, Caljé, Schreurs & Schaufeli, 1997). Daarom werd gedurende de verdere analyse voor deze variabelen gecontroleerd.

Tabel 1 presenteert de gemiddelden en standaardafwijkingen van de in deze studie gebruikte variabelen. Op tijdstip 2 bleken de participanten meer psychosomatische klachten en meer emotionele uitputting te ervaren dan op tijdstip 1. Wat betreft de investeringen, opbrengsten en ervaren onbillijkheid waren er geen verschillen tussen de tijdstippen te constateren.

Statistische analyse

Met behulp van covariantie-structuuranalyse (Joreskog & Sorbom, 1993) werd nagegaan in hoeverre het model in Figuur 1 bij de gegevens paste. De passing van de verschillende modellen werd beoordeeld via de χ^2 -kwadraattoets, alsook met Bentler en Bonett's (1980) Non-Normed Fit Index (NNFI) en Bentler's (1990) Relative Fit Index (RFI). Bentler en Bonett (1980) geven als vuistregel dat een model met een NNFI van .90 of hoger goed bij de gegevens past. In de praktijk wordt deze vuistregel ook voor andere grootheden (inclusief de AGFI en RFI) toegepast, al is het onduidelijk in hoeverre dit terecht is. Een RMR van .08 of minder zou een acceptabel model indiceren.

Voor kruisvalidatie-doeleinden werd de uit 998 leerkrachten bestaande steekproef gesplitst in twee deelsteekproeven van elk 499 leerkrachten. Het model in Figuur 1 werd afzonderlijk in beide deelsteekproeven getoetst.

Verzuim door onbillijkheid

Tabel 1 Gemiddelden en standaardafwijkingen van de steekproef op de in deze studie gebruikte variabelen (N = 998)

variabelen	Tijdstip 1		Tijdstip 2		T ^a
	M	SD	M	SD	
Psychosomatische klachten	5.04	4.02	5.25	4.26	2.14*
Emotionele uitputting	1.94	1.20	2.03	1.23	3.56**
Onbillijkheid	3.81	.77	3.84	.76	1.04ns
Investerings	3.76	.84	3.79	.84	1.15ns
Opbrengsten	2.26	.95	2.30	.94	1.49ns
% Ziek gemeld T1-T2				13.2%	
Betrokkenheid bij organisatie	3.47	.83			
% Vrouwen	51.1%				
Onderwijservaring (jaren)	19.51	8.19			

* = $p < .05$, ** = $p < .001$ ^a Gepaarde T-test met (1, 997) vrijheidsgraden

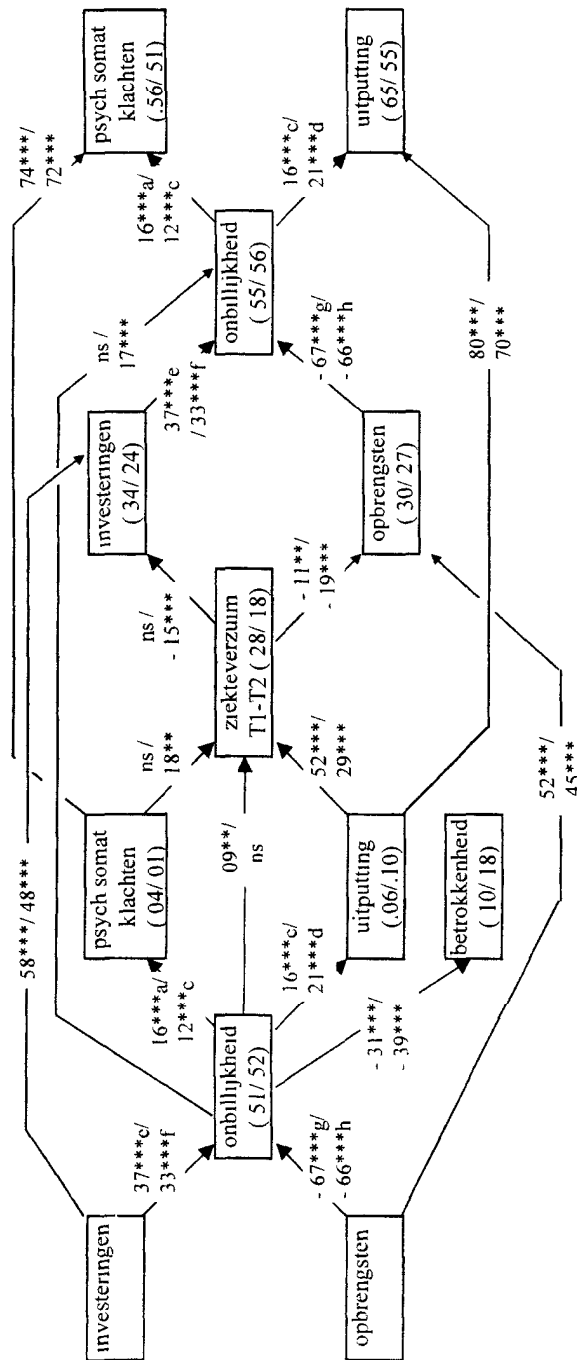
De aldus verkregen resultaten kunnen met elkaar worden vergeleken en geven daarmee een indruk van de mate, waarin kanskapitalisatie een bedreiging vormt voor de validiteit van de resultaten (Cudeck & Browne, 1983, MacCallum, Roznowski & Necowitz, 1992)

Resultaten

Het in Figuur 1 gepresenteerde uitgangsmodel bleek voor beide deelsteekproeven goed te passen (chi-kwadraat voor steekproef 1 was 99.8 met 44 df, RMR = .043, AGFI = .97, NNFI = .96, RFI = .93; voor steekproef 2 vonden we een chi-kwadraatwaarde van 138.7, RMR = .048, AGFI = .93, NNFI = .93, RFI = .90). Vervolgens werden de niet-significante effecten uit de modellen verwijderd. De resulterende modellen bleken nog steeds goed te passen (chi-kwadraat voor steekproef 1 was 127.9 met 64 df, RMR = .051, AGFI = .97, NNFI = .97, RFI = .94, voor steekproef 2 vonden we een chi-kwadraatwaarde van 138.7 met 63 df, RMR = .054, AGFI = .96, NNFI = .95, RFI = .93). Figuur 2 geeft de gestandaardiseerde effectschattingen voor de uiteindelijke modellen.

Figuur 2 laat allereerst zien dat de variabelen gewoonlijk tamelijk stabiel zijn over de tijd, zoals tot uiting komt in een relatief hoge samenhang tussen de twee metingen van veel variabelen. Onbillijkheid is een uitzondering op deze regel; hier bestond in de eerste deelsteekproef geen significante samenhang tussen beide metingen, terwijl in de tweede slechts een relatief zwak effect van .17 werd gevonden. Dit op het eerste gezicht opvallende resultaat wordt vermoedelijk veroorzaakt door het feit dat onbillijkheid op beide tijdstippen samenhangt met zowel de opbrengsten van als de investeringen in de relatie met de organisatie, de twee metingen van deze variabelen hangen onderling wél sterk samen.

In overeenstemming met Hypothese 1a/b werd de mate, waarin men onbillijkheid ervaart beïnvloed door zowel de hoeveelheid investeringen die men pleegde, als de opbrengsten die men terugontving, naarmate men meer investeerde en/of minder terugontving, nam de kans toe dat men onbillijkheid ervaart. Opvallend is daarbij dat de investeringen in de relatie met de school minder bepalend waren voor de ervaren onbillijkheid dan de opbrengsten van deze relatie (effecten van respectievelijk .33 en .37, versus -.66 en -.67, vergelijkbare resultaten worden gerapporteerd in Van Horn, Schaufeli & Taris, 2000). Verder was er een negatief effect van Onbillijkheid op Tijdstip 1 op de betrokkenheid bij de



Figuur 2 Gestandaardiseerde LISREL-effectschattingen voor de uiteindelijke modellen (eerste effect steekproef 1, tweede effect steekproef 2) Effecten met eenzelfde superscript (a-h) werden aan elkaar gelijkgesteld * = $p < .05$, ** = $p < .01$, *** = $p < .001$, ns = niet significant

school (effecten van - 31 tot - 39). Al deze effecten zijn in overeenstemming met de verwachtingen.

Hypothese 2 had betrekking op het directe effect van onbillijkheid op ziekteverzuim. Als ziekteverzuim inderdaad gezien kan worden als een manier om het evenwicht in een onevenwichtige uitwisselingsrelatie te herstellen, zou er een positief direct effect moeten bestaan tussen onbillijkheid en ziekteverzuim. In overeenstemming met deze hypothese vonden we in de eerste deelsteekproef een (klein) positief effect op het arbeidsgebonden ziekteverzuim (van 0,6), het corresponderende effect in de tweede deelsteekproef was echter niet significant.

Verder bleek dat onbillijkheid op beide tijdstippen en in beide steekproeven een positief effect had op zowel de hoeveelheid psychosomatische klachten die men ervoer als op de mate, waarin men zich emotioneel uitgeput voelde (gestandaardiseerde effecten van 12 tot 21). Het ervaren van veel emotionele uitputting bleek de kans om met arbeidsgerelateerde klachten te verzuimen aanzienlijk te vergroten (gestandaardiseerde effecten van 29-52). Het ervaren van psychosomatische klachten is minder duidelijk aanwezig als oorzaak van ziekteverzuim, in de eerste deelsteekproef was het betreffende effect niet significant, in de tweede werd een effect van 18 gevonden. De relatie tussen onbillijkheid en ziekteverzuim bleek dus deels te worden gemedieerd door gezondheidsklachten (Hypothese 3 deels ondersteund).

Ten aanzien van de gevolgen van het arbeidsgebonden ziekteverzuim vonden we in beide deelsteekproeven een negatief effect op de gepercipieerde opbrengsten van de relatie met de school (respectievelijk - 11 en - 19), leerkrachten die het afgelopen jaar hadden verzuimd met werkgerelateerde klachten ervoeren dus minder opbrengsten van deze relatie dan andere leerkrachten (Hypothese 4a bevestigd). Het veronderstelde negatieve effect van verzuim op de investeringen in de relatie werd alleen in de tweede deelsteekproef teruggevonden (een effect van - 15), het betreffende effect was niet significant in de eerste deelsteekproef (Hypothese 4b deels ondersteund).

Ten slotte bleken geslacht en aantal jaren onderwijservaring eveneens effect te hebben op de uitkomstvariabelen in deze studie (de effecten van deze variabelen zijn, ter wille van het overzicht, niet weergegeven in Figuur 2). Ervaren leerkrachten rapporteerden iets meer psychosomatische klachten (een gestandaardiseerd effect van 0,9, $p < 0,5$, effect niet significant in steekproef 2) en emotionele uitputting (effecten van 0,8 en 1,4, p 's $< 0,5$) dan relatief onervaren leerkrachten. Vrouwen rapporteerden iets meer uitputting (effecten van - 1,3 en - 1,4, p 's $< 0,01$) en iets minder betrokkenheid (een effect van 1,6, $p < 0,01$, in steekproef 2, effect niet significant in steekproef 1) en gevoelens van onbillijkheid (een effect van - 1,0, $p < 0,5$, in steekproef 1, niet significant in steekproef 2) dan mannen.

Overall-analyse De hierboven gepresenteerde resultaten zijn grotendeels in overeenstemming met het in Figuur 1 gepresenteerde uitgangsmodel. Enkele cruciale effecten (met name die, waarin het arbeidsgebonden ziekteverzuim is betrokken) bleken echter niet erg stabiel over de twee deelsteekproeven. Dat kan enerzijds betekenen dat, voor zover de veronderstelde effecten werden teruggevonden, dit vooral op toeval beruiste, anderzijds kan het ook gaan om zwakke effecten die een grote steekproefomvang vereisen. Om enig inzicht te krijgen in deze problematiek werd een aanvullende multiple-groep analyse verricht over beide deelsteekproeven (Joreskog & Sorbom, 1993). Deze procedure komt erop neer dat effecten over beide deelsteekproeven tegelijk worden berekend. Omdat het aantal observaties waarop een bepaalde parameterschatting is gebaseerd dus verdubbelt, neemt de kans op Type-II fouten (onterechte handhaving van de nulhypothese) navenant af.

Het uitgangsmodel paste goed bij de gegevens, χ^2 -kwadraat met 91 df bedroeg 262,8, RMR = .054, NNFI = .94, RFI = .91. Verwijdering van enkele niet-significante effecten leidde niet tot een noemenswaardige verslechtering van de passing van het model (χ^2 -kwadraat met 126 df is 279,6, RMR = .055, NNFI = .96, RFI = .92). De resultaten van deze aanvullende analyse weken niet sterk af van hetgeen voor de afzonderlijke deelsteekproeven werd gevonden. De belangrijkste verschillen werden gevonden bij het arbeidsgebonden ziekteverzuim. Naarmate werkenden meer psychosomatische klachten en meer emotionele uitputting rapporteerden werd de kans op ziekteverzuim groter (Hypothese 3 ondersteund). Het effect van emotionele uitputting op het arbeidsgebonden ziekteverzuim was duidelijk sterker dan dat van de psychosomatische klachten (18 vs. 31). Ook vonden we een direct effect van onbillijkheid op het verzuim. Dit effect bleek echter *negatief* in plaats van positief, zoals aanvankelijk verondersteld (-.06). De betreffende correlatie was echter positief (.10, $p < .01$), zodat hier sprake lijkt te zijn van een statistisch artefact (Hypothese 2 verworpen).

Wat betreft de gevolgen van het arbeidsgebonden ziekteverzuim, werkenden die het voorgaande jaar hadden verzuimd bleken zowel minder te hebben geïnvesteerd in deze relatie, alsook minder te hebben teruggekregen uit deze relatie (Hypothesen 4a/b ondersteund). Dit resultaat ondersteunt de veronderstelling dat het verminderen van de investeringen in een relatie contraproductief kan zijn, omdat de andere partij zijn investeringen dan eveneens zal verminderen.

Conclusies en discussie

In deze longitudinale studie onder 998 leerkrachten werd ingegaan op de onderlinge samenhang tussen onbillijkheid in de relatie met de organisatie, gezondheidsklachten en arbeidsgebonden ziekteverzuim. We bouwden daarbij voort op twee afzonderlijke onderzoekslijnen, die in deze studie met elkaar werden verbonden. De eerste hiervan (de opvatting dat ziekteverzuim primair een manier is om een onbillijke uitwisselingsrelatie weer in evenwicht te brengen) liet zien dat werkenden die onbillijkheid ervaren in de relatie met de organisatie waarvoor zij werken, zich vaker ziek melden dan andere werknemers (bijvoorbeeld Geurts et al., 1992). In deze onderzoekslijn wordt ziekteverzuim wel geïnterpreteerd als een al dan niet bewuste poging van de kant van de werknemer om de balans in de verstoorde relatie met de organisatie te herstellen door de investeringen in deze relatie te verminderen. De tweede onderzoekslijn liet zien, dat werkenden die een onbalans ervaren tussen hun investeringen en opbrengsten als gevolg daarvan een grotere kans lopen op psychosomatische en psychische klachten (bijvoorbeeld De Jonge et al., dit nummer) wat weer leidt tot een verhoogde kans op verzuim (Taris et al., 1999). In deze onderzoekslijn is ziekteverzuim primair een gevolg van slechte psychosociale arbeidsomstandigheden.

De resultaten boden vooral ondersteuning voor deze laatste interpretatie. Het in de 'ziekteverzuim als strategie om een onbillijke relatie weer in evenwicht te brengen' veronderstelde directe positieve effect van onbillijkheid op ziekteverzuim werd slechts in één van de twee deelsteekproeven teruggevonden. In de overall-analyse bleek het betreffende effect weg te vallen (en zelfs om te draaien, meer onbillijkheid leidde, na controle voor sterk met onbillijkheid en ziekteverzuim samenhangende variabelen als uitputting en psychosomatische klachten, tot *minder* ziekteverzuim, al betreft het hier vermoedelijk een suppressor-effect). De indirecte effecten van onbillijkheid op het arbeidsgebonden ziekteverzuim bleken overtuigender. Voor beide deelsteekproeven werden positieve effecten van onbillijkheid op psychosomatische en psychische gezondheid

gevonden, waar de psychosomatische klachten in slechts één deelsteekproef het veronderstelde effect had op verzuim, had psychische gezondheid in beide deelsteekproeven inderdaad de verwachte effecten op het arbeidsgebonden ziekteverzuim. Kortom, deze studie laat zien dat het in eerdere studies gevonden effect van onbillijkheid op ziekteverzuim grotendeels, zo niet volledig gemedieerd wordt door de ervaren gezondheidsklachten.

Deze resultaten suggereren dat in eerder onderzoek naar de relatie tussen onbillijkheid en ziekteverzuim ten onrechte enkele belangrijke gezondheidsgerelateerde medierende variabelen zijn weggelaten. Dat heeft weer onterecht de indruk gewekt dat een aanzienlijk deel van het ziekteverzuim beschouwd zou moeten worden als het resultaat van een grotere verzuimbereidheid onder werknemers die vinden dat zij onbillijk worden behandeld door hun werkgever. Onze resultaten laten zien dat het aan onbillijkheid toe te schrijven arbeidsgebonden ziekteverzuim vooral onvrijwillig verzuim is, de betreffende werknemers hebben immers zeer reële gezondheidsklachten. In dit opzicht lijkt er dus weinig reden om aan te nemen dat verzuim primair moet worden beschouwd als een al dan niet bewuste poging van een werknemer om een verstoorde balans weer in evenwicht te brengen. Onze bevindingen worden goeddeels gerepliceerd in een studie van De Boer, Bakker, Schaufeli en Syroit (1999) onder 514 beveiligingsbeambten, en zijn dus vermoedelijk niet veroorzaakt door de specifieke aard van onze onderzoeksgroep of het werk wat zij doen.

Ook in termen van de *uitkomsten* van het arbeidsgebonden verzuim is er geen reden om dit vooral te beschouwen als een manier om een verstoorde balans weer in evenwicht te brengen. Weliswaar geven leerkrachten die verzuimd hebben met arbeidsgerelateerde klachten inderdaad aan dat zij minder hebben geïnvesteerd dan anderen, zij blijken echter ook minder opbrengsten te hebben ontvangen uit de relatie met hun werkgever. Een en ander impliceert dat het *daadwerkelijk* verminderen van de eigen investeringen in de uitwisselingsrelatie met de organisatie niet zal leiden tot een herstel van het evenwicht in deze relatie. Een wellicht effectievere manier om een verstoorde balans te herstellen is door een *psychologische* herwaardering van de investeringen en opbrengsten van een uitwisselingsrelatie. Van Dierendonck, Schaufeli en Buunk (1998) lieten recentelijk zien dat een op een dergelijke gedachte gebaseerde interventie onder hulpverleners die werkten met geestelijk gehandicapte mensen zowel de gevoelens van burn-out als het ziekteverzuim in deze groep kon terugbrengen. Met andere woorden, terwijl de *feitelijke* investeringen en opbrengsten voor deze hulpverleners gelijk zullen zijn gebleven, was het veranderen van hun *perceptie* daarvan voldoende om een positieve verandering in hun werkbeleving te bewerkstelligen.

Beperkingen van de studie De belangrijkste beperking van deze studie is gelegen in de meting van het ziekteverzuim. De participanten moesten zelf aangeven of zij gedurende het afgelopen jaar tenminste éénmaal hadden verzuimd. De opzet van de studie (een grootschalige longitudinale studie onder een representatieve groep leerkrachten) maakte het praktisch gezien onmogelijk om het ziekteverzuim objectief (bijvoorbeeld via de administratie van de scholen) vast te stellen. Nu kan een dergelijke retrospectieve meting onbetrouwbare gegevens opleveren, met name wanneer het de frequentie van het verzuim betreft (zie Johns, 1994, Mueller et al., 1987, Taris, 2000, gewoonlijk is er sprake van onder-rapportage). Anderzijds blijkt uit Johns' (1994) meta-analyse van elf studies, waarin zowel subjectieve als objectieve verzuimmaten waren betrokken, dat deze een substantiele overlap vertonen. De correlaties in deze studies variëren van 30 tot 92 (mediane correlatie 58, gemiddelde correlatie 63), wat suggereert dat een subjectieve verzuimmaat een vaak acceptabele indicatie van het ziekte-

verzuim zal geven.

Een verwant probleem is dat het onmogelijk was om onderscheid te maken tussen kort en lang ziekteverzuim. Zoals eerder gesteld zal vooral het kortdurend ziekteverzuim beïnvloed worden door gebrek aan reciprociteit. De hier gebruikte ongedifferentieerde meting van ziekteverzuim zal zeker enige ruis bevatten, waardoor de effecten van en op ziekteverzuim naar beneden toe vertekend zullen zijn. In de studie van De Boer et al. (1999), waarin een objectieve maat voor het ziekteverzuim werd gehanteerd en wel onderscheid werd gemaakt tussen kort- en langdurig verzuim worden onze bevindingen echter goeddeels gerepliceerd, wat suggereert dat bovenomschreven tekortkomingen van de studie geen belangrijke gevolgen hebben gehad voor onze conclusies.

Een laatste belangrijke beperking van dit onderzoek is gelegen in het feit dat er weliswaar sprake was van een longitudinale onderzoeksopzet, maar dat veel van de veronderstelde (en teruggevonden) effecten binnen één en dezelfde meting werden gevonden. Voor dergelijke cross-sectionele effecten heeft het feit dat er sprake was van een longitudinale onderzoeksopzet dus geen voordelen bij het vaststellen van causale relaties, wat betekent dat er feitelijk niet gesproken mag worden van 'causale' relaties. Die zijn immers slechts binnen de cross-sectionele delen van de studie aangetoond. Dit bezwaar geldt overigens niet voor de effecten op en van ziekteverzuim, omdat deze variabele betrekking heeft op de situatie tussen de metingen. Hier is een causale interpretatie dus aan minder twijfels onderhevig.

Ondanks deze beperkingen denken we dat deze studie enkele belangrijke en interessante nieuwe bevindingen heeft opgeleverd. Ten eerste, arbeidsgebonden ziekteverzuim dient vermoedelijk niet primair gezien te worden als een manier om een onbillijke uitwisselingsrelatie met de organisatie waarvoor men werkt weer in evenwicht te brengen. De relatie tussen dergelijk verzuim en onbillijkheid moet vooral worden verklaard uit het feit dat onbillijkheid leidt tot psychosomatische en (vooral) psychische klachten, deze klachten zijn vervolgens weer van invloed op het ziekteverzuim. Ten tweede, arbeidsgebonden ziekteverzuim is geen effectief middel om een verstoorde uitwisselingsrelatie met de organisatie te herstellen. Dit onderzoek laat zien dat leerkrachten die zich ziekmelden weliswaar aangeven dat zij minder hebben geïnvesteerd in de relatie met de school, maar ook dat zij daaruit minder hebben terugontvangen. Het gebrek aan balans in deze relatie is dus blijven bestaan. Zou de leerkracht daarop dan weer met ziekteverzuim reageren, dan ontstaat een negatieve spiraal waarbij zowel de leerkracht als de school uiteindelijk zullen verliezen, de een zit in de ziekteket, de ander is een waardevolle werknemer kwijt – en daar is uiteraard niemand mee geïnd.

Literatuur

- Adams, J.S. (1965) Inequity in social exchange. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 2, pp. 267-299). New York: Academic Press.
- Boer, E.M. de, Bakker, A.B., Schaufeli, W.B. & Syroit, J. (1999) *Unfairness at work as a predictor of absenteeism among Belgian security officers*. Tei publicatie aangeboden.
- Buunk, B.P. & Schaufeli, W.B. (in druk) Reciprocity in interpersonal relationships: An evolutionary perspective on its importance for health and well-being. In W. Stroebe & M. Hewstone (eds.), *European Review of Social Psychology*, Vol. 10. Chichester: Wiley.
- Dirken, J.M. (1969) *Arbeid en stress. Het vaststellen van aanpassingsproblemen in werksituaties*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Verzuim door onbillijkheid

- Geurts, S A E, Buunk, B P & Schaufeli, WB (1994b) Health complaints, social comparisons, and absenteeism *Work and Stress*, 8, 220-234
- Geurts, S A E, Schaufeli, WB & Buunk, A P (1992) Verzuim als 'rechtvaardiging' Sociaal psychologische achtergronden van ziekteverzuim In Hk Thierry, P L Koopman & H van der Flier (red.), *Wat houdt mensen bezig?* (pp 153-166) Utrecht Lemma
- Geurts, S A E, Schaufeli, WB & Buunk, A P (1993) Social comparison, inequity, and absenteeism among bus drivers *European Work and Organizational Psychologist*, 3, 191-203
- Geurts, S A, Buunk, B P & Schaufeli, WB (1994a) Social comparisons and absenteeism A structural modeling approach *Journal of Applied Social Psychology*, 24, 1871-1890
- Geurts, S, Schaufeli, W & De Jonge, J (1998) Burn-out and intention to leave among mental health-care professionals A social psychological approach *Journal of Social and Clinical Psychology*, 17, 341-362
- Geurts, S A, Schaufeli, WB & Rutte, C G (2000) Absenteeism, turnover intention and inequity in the employment relationship *Work & Stress*, 13, 253-267
- Grunberg, A (1999) Yasha VPRO-Gids, 20-26 maart 1999
- Hatfield, E, Traupman, J, Sprecher, S & Hay, J (1985) Equity and intimate relations Recent research In W Ickes (red.), *Compatible and incompatible relationships* (pp 309-321) Oxford Pergamon Press
- Hatfield, E & Sprecher, S (1984) Equity theory and behavior in organizations In S B Bacharach & E J Lawler (red.), *Research in the sociology of organizations*, Vol 3 (pp 95-124) Greenwich JAI Press
- Hendrix, WH & Spencer, B A (1989) Development and test of a multivariate model of absenteeism *Psychological Reports*, 64, 923-938
- Iverson, R D & Roy, P (1994) A causal model of behavioral commitment Evidence from a study of Australian blue-collar employees *Journal of Management*, 20, 15-41
- Johns, G (1994) How often were you absent? A review of the use of self-reported absence data *Journal of Applied Psychology*, 79, 574-591
- Joreskog, K G & Sorbom, D (1993) LISREL-8 Chicago Scientific Software
- Kalmo, R, Taris, TW, & Schaufeli, WB (1999) *Do past and anticipated future organizational changes affect workers' wellbeing? An exchange perspective* Utrecht Capaciteitsgroep Sociale en Organisationspsychologie
- Karasek, R A (1979) Job demands, decision latitude, and mental strain Implications for job design *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308
- Kompier, M A J & Marcelissen, F G H (1990) *Werkstress Een systematische aanpak voor de bedrijfspraktijk* Amsterdam NIA
- Kop, N, Euwema, M C, & Schaufeli, WB (in druk) Burnout, job stress and violent behaviour amongst police officers *Work & Stress*
- Lazarus, R L & Folkman, S (1984) *Stress, appraisal, and coping* New York Springer
- La Gaipa, J J (1977) Interpersonal attraction and social exchange In S Duck (ed.), *Theory and practice in interpersonal attraction* (pp 29-164) London Academic Press
- Mueller, CW, Wakefield, DS, Price, J L, Curry, J P, et al (1987) A note on the validity of self-reports of absenteeism *Human Relations*, 40, 117-123
- Oldham, G R, Kulik, C T, Ambrose, M L, Stepin, L P & Brand, J F (1986) Relations between job facet comparisons and employee reactions *Organizational Behaviour and Human Decision Processes*, 38, 28-47
- Pritchard, R D (1969) Equity theory: A review and critique *Organizational Behavior and Human Performance*, 4, 176-211
- Robinson, S L & Rousseau, D M (1994) Violating the psychological contract Not the exception, but the norm *Journal of Organizational Behavior*, 15, 145-259
- Schaufeli, WB & Van Dierendonck, D (1999) *Utrechtse Burn-out Schaal Handleiding* Lisse Swets & Zeitlinger
- Schaufeli, WB, Van Dierendonck, D & Van Gorp, K (1996) Burn-out and reciprocity Towards a dual-level social exchange model *Work & Stress*, 10, 224-237
- Shapiro, S L, Trevino, L K & Victor, B (1995) Correlates of employee theft A multi-dimensional justice perspective *International Journal of Conflict Management*, 6, 404-414
- Siegrist, J (1996) Adverse health effects of high effort/low reward conditions *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41
- Taris, TW (2000). *A primer to longitudinal data analysis* London Sage Publications

- Taris, TW, Caljé, DG, Schreurs, PJG & Schaufeli, WB (1999) Werkstressoren, welzijn en gezondheidsrisico's Voorspelling van werkgerelateerd ziekteverzuim in het onderwijs *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 7, 251-257
- Taris, TW, Schaufeli, WB, Schreurs, PJG & Caljé, DG (1999) *Inequity, burnout, and withdrawal behavior among Dutch teachers A dynamic exchange model* Utrecht Capaciteitsgroep Sociale en Organisationspsychologie
- Van Dierendonck, D, Schaufeli, WB & Buunk, BP (1998) The evaluation of an individual burnout intervention program The role of inequity and social support *Journal of Applied Psychology*, 83, 392-407
- Van Dijk, FJH, Van Dormolen, M, Kompier, MAJ & Meijman, TF (1990) Herwaardering model belasting-belastbaarheid *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*, 68, 3-10
- Van Horn, JE, Caljé, DG, Schreurs, PJG & Schaufeli, WB (1997) Stress en burn-out bij docenten Een literatuuroverzicht *Gedrag en Organisatie*, 10, 247-256
- Van Horn, JE, Schaufeli, WB & Enzmann, D (1999) Teacher burn-out and lack of reciprocity *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 91-108
- Van Horn, JE, Schaufeli, WB & Taris, TW (2000) *Lack of reciprocity among teachers Validation of reciprocity indices and their relation to stress and well-being* Ter publicatie aangeboden
- VanYperen, NW (1996) Communal orientation and the burnout syndrome among nurses A replication and extension *Journal of Applied Social Psychology*, 26, 338-354
- VanYperen, NW (1998) Informational support, equity and burnout The moderating effect of self-efficacy *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 71, 29-33
- VanYperen, NW, Hagedoorn, M & Geurts, SA E (1996) Intent to leave and absenteeism as reactions to perceived inequity The role of psychological and social constraints *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69, 367-372
- Veerman, TJ (1990) Theorieën over ziekteverzuim In PWG Smulders en TJ Veerman (red), *Handboek ziekteverzuim Gids voor de bedrijfspraktijk 's-Gravenhage* DELWEL