
**ORGANISATIEVERANDERINGEN, JOBSTRESS EN KLANTENSATISFACTIE :
NAAR HET « FLEXIHEALTH CONCEPT »**

SAMENVATTING

Prof. C. Vandenberghe, coördinator
Université catholique de Louvain

Prof. V. De Keyser
Université de Liège

Prof. P. Vlerick
Université Gent

Prof. W. D'hoore
Université catholique de Louvain

Flexihealth

Het flexihealth project beoogde de effecten te bepalen van flexibiliteitpraktijken en van veranderingen in werkomgeving op indicatoren van welzijn, gezondheid en levenskwaliteit bij werknemers en indicatoren van klantensatisfactie. Na vier jaar onderzoek, heeft het flexihealth netwerk data ingezameld bij 7500 Belgische werknemers, afkomstig uit een variëteit aan bedrijven die met majeure organisatieveranderingen te maken hebben gehad. Deze data laten ons toe om de mechanismen beter te begrijpen waardoor veranderingen in werkomgeving werkstress, welzijn en kwaliteit van het leven beïnvloeden met inbegrip van klantensatisfactie.

De onderzoeken gebeurden met behulp van een meetinstrument dat speciaal ontworpen werd om de kwaliteit van het leven van werknemers te bepalen gedurende veranderende tijden. Om de prevalentie van ervaren veranderingen te kennen rapporteerden de respondenten het type en het aantal ervaren veranderingen evenals de op het werk ervaren flexibiliteitpraktijken gedurende de voorbije zes maanden.

Tabel 1. Prevalentie van veranderingen en flexibiliteitpraktijken

	Aantal (%)
Flexibiliteit inzake:	
<i>Uurregeling</i> (variabel, jaar gebaseerde berekening van werktijd, enz.)	3048 (61.4%)
<i>taken</i> (rotatie, jobverbreding, jobverrijking, enz.)	2022 (40.8%)
<i>werktijd</i> (deeltijds, ploegenarbeid, nachtwerk, enz.)	1463 (29.5%)
<i>geografische locatie</i> (tele-thuiswerk, enz.)	448 (9%)
<i>arbeidscontract</i> (contract voor bepaalde duur, tijdelijke werkloosheid, enz.)	133 (2.7%)
Veranderingen in:	
<i>Collega's</i>	2760 (55.6%)
<i>Directe leidinggevende</i>	2364 (47.7%)
<i>Taken</i>	2069 (41.7%)
<i>Uurrooster</i>	1287 (25.9%)
<i>Werklocatie</i>	1134 (22.9%)

Tabel 1 geeft de prevalentie van veranderingen en flexibiliteitpraktijken weer, zoals berekend op een flexihealth database van 4961 werknemers, representatief voor de secundaire en tertiaire sectoren in België. Flexibiliteit inzake uurregeling en veranderingen in collega's worden het vaakst ervaren gedurende de voorbije 6 werkmaanden. Veranderingen in *directe leidinggevende* en in *taken* worden het tweede meest frequent ervaren.

Veranderingen, flexibiliteit, en welzijn

In het algemeen hebben flexibiliteitpraktijken enige positieve effecten op het welzijn van werknemers, daar werknemers die blootgesteld staan aan flexibiliteit meer positieve stimulatie en

minder jobonzekerheid rapporteren. Echter, deze effecten worden tenietgedaan door enkele negatieve, zoals minder werkcontrole, meer negatieve stress, meer medische klachten, en verminderde levenskwaliteit. Deze verschillen werden gevonden ongeacht de soort flexibiliteitspraktijk. De ongunstigste effecten werden gevonden bij flexibiliteit inzake taaktoewijzing.

De effecten van veranderingen op het welzijn van werknemers zijn in het algemeen negatief. In het bijzonder, meer veranderingen is geassocieerd met lagere gepercipieerde steun en jobsatisfactie, meer negatieve stress, minder positieve stimulatie en levenskwaliteit, en frequentere medische klachten. Verandering in directe leidinggevende en taaktoewijzing heeft de meest nadelige effecten op welzijn.

Analyse van de verschillen tussen demografische groepen toont dat arbeiders en werknemers tussen 36 en 55 jaar meer risico hebben op onwelzijn, terwijl werknemers van 55 of ouder meer welzijn rapporteren dan jongere werknemers.

Ons onderzoeksprogramma leverde eveneens interessante resultaten op in verband met de effecten van potentiële moderatoren. Zo stelden we vast dat het aantal veranderingen de bedreigingsperceptie verhoogde als werknemers weinig positieve affectiviteit en zelfwaardering hebben, of als ze weinig steun vanuit de organisatie of supervisor percipiëren. Eveneens blijkt dat individuen die zichzelf als belangrijk achten op het werk, en dus een hoge zelfwaardering hebben, zich niet bedreigd voelen door een toenemend aantal veranderingen op de werkplek. Hetzelfde fenomeen gebeurt voor werknemers die zich gesteund voelen door de organisatie of supervisor. Tenslotte, controle op het werk matigt de effecten van veranderingen en hun negatieve interpretatie op negatieve stress. Het verhoogt dus de weerstand van werknemers ten aanzien van stressvolle gebeurtenissen.

Veranderingen, gezondheid, en levenskwaliteit

De medische sectie in de flexihealth bevraging richtte zich op de medische antecedenten en klachten van werknemers, en hun levenskwaliteit en gezondheidsgerelateerde gedragingen. We vonden dat de prevalentie van medische klachten zoals vermoeidheid, distress, torsolumbale pijn, en hoofdpijnen redelijk hoog was bij de flexihealth respondenten in vergelijking met nationale normen (ISSP, 2001). Dit was onverwacht gegeven dat onze steekproef in een vermoedelijk gezondere conditie verkeerde dan de algemene populatie (cf. het 'healthy worker effect'). Echter de prevalentie van andere medische klachten (e.g. mentale gezondheid) was vergelijkbaar met de algemene populatie. Vrouwelijke werknemers rapporteren meer hoofdpijnen, torsolumbale pijn, en slaapproblemen, terwijl mannen meer cardiovasculaire klachten rapporteren. De prevalentie van somatische klachten is significant hoger bij arbeiders en bedienden, dan bij managers en directiepersoneel, met uitzondering van cardiovasculaire klachten die proportioneel in dezelfde mate werden gerapporteerd in de verschillende beroepsgroepen.

In verband met werk- en leefgewoonten stelden we vast dat 20% van de Flexihealth respondenten rapporteerden dat hun alcoholconsumptie recentelijk toenam en 20.4% begon recentelijk alcohol te drinken. Deze proporties zijn significant hoger dan de normen voor de algemene populatie (ISSP, 2001). Deze trend kwam duidelijk meer voor bij mannen en geïsoleerde individuen (e.g. weduw(e)(naar), gescheiden, alleenstaanden, enz.) dan bij vrouwen of gehuwde mensen. Inzake rookgewoonten tonen de data aan dat 38% van de Flexihealth respondenten rapporteerden dat hun rookgedrag recentelijk toenam, terwijl 17% aangaf recentelijk te zijn begonnen met roken. Deze proporties zijn ook hoger dan deze in de algemene populatie (ISSP, 2001).

Gemiddeld genomen, aanzien de flexihealth respondenten hun fysieke levenskwaliteit als redelijk goed maar hun mentale levenskwaliteit als minder positief; 31% van de respondenten percipiëren hun levenskwaliteit als goed of hoog, 48% rapporteerde een zwakke score op ofwel fysieke of mentale levenskwaliteit, en 21% beoordeelde hun algemene levenskwaliteit als negatief. Een vergelijking tussen de industrieën leert dat de levenskwaliteit in het bijzonder laag is in de gezondheidssector : 65% van de werknemers rapporteert een zwakke mentale levenskwaliteit en 29.75% rapporteert een zwakke fysieke levenskwaliteit.

Er was een sterke associatie tussen gepercipieerde stress en de scores voor medische klachten en mentale levenskwaliteit. Multivariate analyse gaf aan dat de mentale component van levenskwaliteit beïnvloed was door veranderingen en stress. Tevens was het aantal veranderingen geassocieerd met recente toename van roken.

Veranderingen, levenskwaliteit van werknemers, en klantensatisfactie

De belangrijkste onderzoeksvraag in de klantensectie van het Flexihealth project betrof de studie van de effecten van veranderingen op de kwaliteit van producten en diensten en de klantensatisfactie. We vonden moderate overeenstemming tussen indicatoren van klantensatisfactie zoals door klanten versus door werknemers gerapporteerd. In het algemeen beoordelen werknemers alle aspecten van klantensatisfactie eerder lager in dan de klanten.

Werknemerskenmerken, werkomstandigheden en welzijn verklaarden gemiddeld genomen slechts een beperkte hoeveelheid variantie van de werknemerspercepties van indicatoren van klantensatisfactie (Steekproef 1 = 13%, Steekproef 2 = 19%, en Steekproef 3 = 17%). Echter, gepercipieerde organisationele steun bleek consistent geassocieerd met indicatoren van klantensatisfactie. Negatieve stress was consistent een negatieve predictor van indicatoren van klantensatisfactie in steekproef 1 en 3, zelfs na controle voor werknemerskenmerken zoals negatieve affectiviteit.

Verder waren er verschillen tussen de taalgroepen (Frans versus Vlaams) voor bijna alle indicatoren van klantensatisfactie. Of dit te verklaren is door verschillen inzake de betekenis/interpretatie van bepaalde items of door reële verschillen inzake gepercipieerde klantensatisfactie is onduidelijk. Werknemerskenmerken zoals positieve of negatieve affectiviteit en externe locus of control verklaarden slechts een beperkte hoeveelheid variantie in indicatoren van klantensatisfactie, wat erop wijst dat aspecten in verband met de emotionele toestand van werknemers niet bepalend zijn ten aanzien van hun percepties inzake klantensatisfactie. Jobonzekerheid was niet consistent gerelateerd aan klantensatisfactiepercepties van werknemers.

Dit is mogelijk te verklaren doordat jobonzekerheid een extreem belangrijk punt is voor of tijdens veranderingsprocessen, terwijl de flexihealth studies vooral plaatsgrepen nadat veranderingen plaatsgrepen.

Controle over de werksituatie omvatte zowel de controle over planning als de controle over methodes. Enkel controle over methodes was zwak geassocieerd met indicatoren van klantensatisfactie, terwijl we enkele tegenstrijdige resultaten vonden inzake de controle over planning. Voor meerdere indicatoren van klantensatisfactie stelden we significante negatieve effecten van gepercipieerde controle over planning vast, vooral in steekproef 1. Dit weerspiegelt de resultaten van Dormann en Kaiser (2002), die vaststelden dat tijdscontrole bij werknemers leidde tot lagere klantensatisfactie. Ze argumenteerden dat tijdscontrole bij werknemers diensten minder voorspelbaar en betrouwbaar maken voor tijdsgerelateerde aspecten en minder snel vanuit het gezichtspunt van de consument. Gegeven dat de sterkste relatie gevonden werd met de responsiviteit van de dienst, dewelke een indicatie geeft van “de bereidheid tot het helpen van klanten en het snel verlenen van de dienst”, kunnen we hier een gelijkaardige verklaring geven.

Het welzijn van werknemers werd geconceptualiseerd door jobsatisfactie, positieve stimulatie, en gebrek aan negatieve stress. In het algemeen tonen de resultaten dat indicatoren van klantensatisfactie, zoals gepercipieerd door werknemers, het laagst zijn indien de stress bij de werknemers hoog is.

Om de vraag te beantwoorden of organisatieveranderingen een impact hebben op klantensatisfactie, onderzochten we de mate waarin verschillen tussen organisaties inzake klantensatisfactie, op zijn minst deels, verklaard konden worden door het aantal ervaren veranderingen. De variatie in gepercipieerde klantensatisfactie tussen organisaties was duidelijk kleiner dan de variatie tussen werknemers binnen organisaties. Toch was slechts een klein deel van deze variantie te wijten aan het aantal ervaren veranderingen in deze organisaties. Dit was vooral het geval voor de interactiegerelateerde aspecten van klantensatisfactie en dienstenkwaliteit, en minder voor tastbare aspecten en productkwaliteit. Het aantal door werknemers ervaren veranderingen in de werkomgeving had een indirect effect op indicatoren van klantensatisfactie via en door zijn impact op gepercipieerde werkcondities en het welzijn van de werknemers.

Samenvattend, alhoewel de effecten van organisatieveranderingen op indicatoren van klantensatisfactie beperkt zijn in sterkte, zijn hun indirecte effecten via percepties van steun en werkcondities belangrijker. In feite, steun zoals gepercipieerd door werknemers lijkt een centrale determinant te zijn van klantensatisfactie. In turbulente tijden, als organisaties herstructureren, fusioneren of op een andere wijze veranderen, zijn het behouden van een goede interne communicatie, het uitdrukken van vertrouwen en zorg, en het appreciëren van werknemers door de organisatie essentieel voor het in stand houden van klantensatisfactie.