

# Arbeidsproductiviteit en werkdruk

WAT WERKT EN ONDER WELKE  
OMSTANDIGHEDEN?

Michiel Bal & Ezra Dessers



**KU LEUVEN**

**HIVA**

ONDERZOEKSINSTITUUT VOOR  
ARBEID EN SAMENLEVING



# ARBEIDSPRODUCTIVITEIT EN WERKDruk

## Wat werkt en onder welke omstandigheden?

**Michiel Bal & Ezra Dessers**

### Abstract

Deze paper bekijkt twee actuele uitdagingen waar ondernemingen mee geconfronteerd worden: arbeidsproductiviteit en werkdruk. Na een verduidelijking van arbeidsproductiviteit en werkdruk behandelen we twee centrale vragen. De eerste vraag (*'wat werkt?'*) kijkt naar concrete interventies die invloed (kunnen) hebben op zowel arbeidsproductiviteit als werkdruk. Hier noteren we dat het merendeel van de interventies individueel gedrag van werknemers probeert bij te stellen, terwijl we net meer aandacht moeten hebben voor structurele ingrepen. Die laatste bespreken we op het niveau van de job, het team, de leidinggevende en de organisatie. Belangrijk is dat geen enkele interventie *op zichzelf* arbeidsproductiviteit verhoogt of werkdruk verlaagt. Dit inzicht leidde tot een tweede vraag: *'onder welke omstandigheden werkt de interventie?'* Hiervoor keken we naar de context en het proces van een interventie. De context is de optelsom van externe en interne factoren die de interventie beïnvloeden, het proces en de praktische uitvoering. We voeden het literatuuronderzoek met vijf concrete en inspirerende casestudies.

In essentie toont deze paper dat het mogelijk is om arbeidsproductiviteit te verhogen zonder de werkdruk te laten toenemen. De noodzakelijk voorwaarde daarvoor is dat de interventie met oog voor participatie en context wordt opgezet. Daarmee verschuift de aandacht van het zoeken naar universele oplossingen (*'wat werkt?'*) naar het zorgvuldig ontwerpen en begeleiden van ingrepen die passen bij de specifieke organisatiecontext.

COMMENTAAR IS WELKOM [michiel.bal@kuleuven.be](mailto:michiel.bal@kuleuven.be)

KU Leuven  
HIVA - ONDERZOEKSINSTITUUT VOOR ARBEID EN SAMENLEVING  
Parkstraat 47 bus 5300, 3000 LEUVEN, België  
[hiva@kuleuven.be](mailto:hiva@kuleuven.be)  
<http://hiva.kuleuven.be>

© 2026 HIVA-KU Leuven

Niets uit deze uitgave mag worden veeleevuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.



# Inhoud

<b>Intro</b>	<b>4</b>
<b>1   Arbeidsproductiviteit en werkdruk</b>	<b>5</b>
<b>2   Wat werkt?</b>	<b>8</b>
2.1 Individu-gerichte interventies	8
2.2 Job-gerichte interventies	9
2.3 Manager-gerichte interventies	10
2.4 Team-gerichte interventies	11
2.5 Organisatie-gerichte interventies	12
2.6 Technologische interventies	13
2.7 Momenten van interventies	14
<b>3   Onder welke omstandigheden werkt het?</b>	<b>15</b>
3.1 De context	15
3.1.1 Externe factoren	16
3.1.2 Interne factoren	16
3.2 Het proces	17
3.2.1 Processtappen van een interventie	17
3.2.2 De rol van het management	19
3.2.3 De rol van werknemersparticipatie	20
<b>4   Wat leert de praktijk?</b>	<b>24</b>
<b>5   Conclusie</b>	<b>25</b>
<b>bijlage 1 Inspirerende cases</b>	<b>26</b>
<b>bijlage 2 Suggesties voor de praktijk</b>	<b>31</b>
<b>Referenties</b>	<b>33</b>

# Intro

De Belgische economie dankt haar concurrentiekracht aan haar hoge arbeidsproductiviteit. In vergelijking met andere EU-landen is België nagenoeg de beste leerling van de klas (Vlaanderen Statistiek, 2024). Niettemin neemt arbeidsproductiviteit in België de laatste jaren minder snel toe dan voorheen. In een context van toenemende arbeidskrapte groeit de druk om onze (relatieve) positie hoog te houden en verder in te zetten op arbeidsproductiviteit. Parallel aan de druk op de arbeidsproductiviteit staat *de werknemer zelf* onder druk. Een longitudinale analyse van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor leert dat een stijging van werkdruk onmiskenbaar is. Waar in 2004 minder dan drie op tien een hoge werkdruk ervoer, zijn er dat in 2019 bijna vier op tien (Bourdeaud’hui et al., 2022), om in 2023 terug wat te dalen tot een op drie (33,2%). Omgerekend gaat het nog steeds om zowat 825 000 werknemers die met hoge werkdruk kampen, waarvan ongeveer 365 000 werknemers met een acuut hoge werkdruk (Bourdeaud’hui et al., 2023). Wat in de cijfers van 2019 opvalt is dat voor alle deelpopulaties een vrij aanzienlijke groep respondenten hoge werkdruk rapporteert. Niettemin zijn er aanzienlijke verschillen naar sector en beroepsgroep. De werkdrukcijfers 2019 voor werknemers zijn het hoogst bij de (midden)kaders en in de financiële sector. Dit was ook al zo bij de nulmeting in 2004. De zorg- en onderwijsfuncties kenden de grootste toename van de werkdruk (Bourdeaud’hui et al., 2022). Als meest voorkomende psychosociale risico-indicator speelt werkdruk een belangrijke rol in het ontwikkelen van stress en burn-outklachten, het remmen van motivatie en staat het de opbouw van een duurzame loopbaan in de weg. Voorts betekent dit dat wie tijdens het werk wordt geconfronteerd met hoge werkdruk ook buiten de werktijden (dus langer) onder druk staat. Bovenop gezondheidsuitgaven tikt de kost van absentieïsme en presentieïsme aan voor de bedrijven alsook voor de samenleving als geheel (Schulte et al., 2024; Nawrocka & Piasna, 2025).

Beleidsmatig komen deze uitdagingen (op vlak van arbeidsproductiviteit en werkdruk) samen in het concept *‘sustainable competitiveness’*. In plaats van de slinger te laten doorslaan op vlak van flexibilisering en arbeidsvoorwaarden, wordt geopperd om arbeidsproductiviteit te laten floreren zonder de factor arbeid daarbij in het gedrang te brengen (Draghi, 2024). Deze paper gaat over arbeidsproductiviteit én werkdruk en ligt daarmee in het verlengde hiervan. Het centrale doel is om op zoek te gaan naar wat werkt in praktijk waarbij we aandacht hebben voor zowel arbeidsproductiviteit als werkdruk.

Wat volgt is een bespreking over arbeidsproductiviteit en werkdruk, wat de begrippen op zichzelf betekenen en hoe ze zich tot elkaar verhouden. In een tweede deel pogen we een antwoord te formuleren op de vraag *‘wat werkt?’* door te kijken naar velerlei interventies op verschillende niveaus binnen bedrijven, naar de rol van technologie, en naar de aard van interventies (preventief, adaptief, curatief). In een derde deel buigen we de vraag *‘wat werkt?’* om naar *‘onder welke omstandigheden werkt het?’*. Literatuur leert dat de interventie op zichzelf maar in bepaalde mate uitkomsten kan voorspellen op vlak van werkdruk en arbeidsproductiviteit. We besteden daarom aandacht aan de context waarbinnen we interventies implementeren, en het proces waarin de implementatie zich (al dan niet) voltrekt. In een vierde deel geven we een schets van de context en het proces van een aantal cases gericht op het verbeteren van zowel werkdruk als arbeidsproductiviteit. Nadien volgt de conclusie en de literatuurlijst. We voegen achteraan nog twee appendices toe waarin we cases uitvoerig bespreken (bijlage 1), en een lijst met concrete aandachtspunten presenteren die helpen bij het doorvoeren van een interventie in de praktijk (bijlage 2).

# 1 | Arbeidsproductiviteit en werkdruk

**Arbeidsproductiviteit** is de hoeveelheid output die wordt geproduceerd per werknemer binnen een bepaalde tijdseenheid. Het verhogen van arbeidsproductiviteit betekent strikt genomen óf dezelfde output realiseren met minder input, óf hogere output behalen met dezelfde input (Ark & Jäger, 2017). Inzetten op arbeidsproductiviteit betekent concreet inzetten op het verhogen van de toegevoegde waarde die een werknemer binnen een bepaalde tijdseenheid genereert, bijvoorbeeld door meer producten te vervaardigen of door diensten sneller te leveren. We benadrukken dat de focus in dit stuk niet ligt op productiviteit in algemene zin, opgevat als de combinatie van kapitaal en arbeid in het creëren van waarde, maar specifiek op arbeidsproductiviteit, met name de bijdrage van werknemers aan de toegevoegde waarde.

Op niveau van de individuele werknemer definiëren we arbeidsproductiviteit als individueel gedrag dat bijdraagt aan de doelen van een organisatie door het creëren van waarde (Campbell, 2000). Griffin et al. (2017) hebben het meer specifiek over drie aspecten die een werknemer productief maken. Dat zijn *bekwaamheid* (het invullen of vervullen van de voorgeschreven eisen van een bepaalde rol), *aanpasbaarheid* (het omgaan met, het inpassen van verandering in de rol) en ook *proactief gedrag* (het initiëren van verandering en de oriëntatie op de toekomst). Hoewel de definitie hierboven voornamelijk focust op de individuele bijdrage van een werknemer aan de toegevoegde waarde, stellen auteurs dat arbeidsproductiviteit op verschillende niveaus bekeken kan worden (Knight & Parker, 2021). Naast het niveau van de individuele werknemer, kijken andere auteurs naar het team- en het organisatieniveau om zich uit te spreken over arbeidsproductiviteit. Zij veronderstellen dat we naast het aggregeren van individuele arbeidsproductiviteit ook moeten kijken naar de bijdrage die voortkomen uit een bepaalde manier van organiseren (Knight & Parker, 2021). Arbeidsproductiviteit kan tenslotte ook op regionaal of nationaal niveau bekeken worden, als de verhouding tussen het Bruto Binnenlands Product en de werkgelegenheid.

Arbeidsproductiviteit wordt bepaald door de wijze waarop de productieprocessen georganiseerd zijn in teams en departementen (productiestructuur) alsook hoe de aansturing van die productieprocessen binnen de organisatie geregeld is (besturingsstructuur). Naast de organisatie van het werk binnen een bedrijf, hangt arbeidsproductiviteit indirect (en in sterke mate) af van wat buiten het bedrijf speelt. Zo hangt elke organisatie voor te produceren goederen of te leveren diensten af van aanbieders (grondstoffen, toeleveringsketens, halffabricaten) en afnemers (klanteneisen, levertermijnen, internationalisering). Anders gesteld is arbeidsproductiviteit ook onderhevig aan veranderingen in de omgeving, veranderingen waar een organisatie niet onmiddellijk vat op kan krijgen.

**Werkdruk** situeert zich op het niveau van het individu en laat zich op twee manieren definiëren. In de eerste plaats kan werkdruk, ook wel ‘job strain’, beschouwd worden als een welzijnsuitkomst. Het is een negatieve welzijnstoestand die ontstaat door werkkenmerken, meer specifiek door een hoge mate van werkeisen, en vooral wanneer deze niet worden ingedijkt of geremd door passende hulpbronnen (Karasek, 1979). Schulte et al. (2024) maken een onderscheid tussen werkeisen in arbeidsinhoud (een gebrek aan taakvariatie; korte bewerkingscycli; opgeknipte, gefragmenteerde, zinloze taken; blootstelling aan veeleisende cliënten), werkeisen die ontstaan uit het regime (ploegenarbeid, nachtdiensten, inflexibele werktijden, onvoorspelbare uren, lange werktijden), werkeisen die gesitueerd zijn in arbeidsomstandigheden (ruimtegebrek, slechte verlichting, overmatig lawaai), en werkeisen die ontstaan door een gebrekkige afbakening van de rollen (rolonduidelijkheid, rolconflict, het

al dan niet opnemen van verantwoordelijkheden). Om te begrijpen of werkdruk (als uitkomst) optreedt, moet geëvalueerd worden of passende hulpbronnen (ook wel controlemechanismen of regelmogelijkheden) zijn ingebed in de job (Bakker et al., 2023). Voorbeelden zijn autonomie en controle (over arbeidsinhoud, werkhoeveelheid, werktempo), inspraak en participatie (in de besluitvorming, in de roostering en in de werkverdeling), sociale steun (van directe collega's en leidinggeven). Passende hulpbronnen kunnen fungeren als een hefboom om potentieel nefaste werkeisen aan te pakken.

In de tweede plaats kan werkdruk, ditmaal 'workload', ook gezien worden als een kenmerk van het werk. Werkdruk verwijst dan naar elk aspect van werk dat de hoeveelheid of moeilijkheidsgraad van iemands werk weerspiegelt (Bowling et al., 2015). Het is een te veel aan werk, een te hoog werktempo, of het gevoel voortdurend te moeten werken tegen strakke, korte deadlines en een machinegedreven werktempo (Schulte et al., 2024). Werkdruk verwijst in die betekenis dus zowel naar kwantitatieve als kwalitatieve aspecten van het werk. Daarnaast omvat werkdruk zowel een mentale als een fysieke dimensie (Demerouti et al., 2001).

In deze paper bekijken we werkdruk op een geïntegreerde manier door zowel aandacht te besteden aan werkdruk als welzijnsuitkomst (waarbij we de combinatie van werkeisen en passende hulpbronnen bespreken), als aan werkdruk als werkkenmerk.

**Arbeidsproductiviteit en werkdruk** lijken op het eerste gezicht steeds hand in hand te gaan. Leidt een verhoging van de arbeidsproductiviteit, eerder gedefinieerd als 'de hoeveelheid output per werknemer binnen een bepaalde tijdseenheid' niet onvermijdelijk tot een verhoging van de werkdruk, waardoor werkeisen toenemen en welzijn gaat erop achteruit? Dit blijkt niet zo te zijn, er is geen direct verband is tussen arbeidsproductiviteit en werkdruk (Knight & Parker, 2021; Nielsen & Abildgaard, 2013).

Wat we net zien is dat ondoordachte productiviteitsverhogende ingrepen arbeidsproductiviteit op korte termijn kunnen verhogen, maar al snel gevolgd worden door een verhoging van de werkdruk. Verhoogde werkdruk kan op haar beurt negatief uitdraaien wat betreft productiviteit, denk daarbij aan de toename van het aantal gemaakte fouten, aan absentieïsme en presentieïsme, aan personeelsverloop. In die zin kan het opvoeren van arbeidsproductiviteit (onder ongewijzigde omstandigheden) dus leiden tot werkdrukverhoging met uiteindelijk weer een vermindering van arbeidsproductiviteit tot gevolg. Waar een verhoopte verhoging in arbeidsproductiviteit wordt beoogd, kan zo de arbeidsproductiviteit alsnog onbedoeld naar beneden gaan. Anderzijds kunnen interventies die specifiek gericht zijn op een werkdrukverlaging, juist productiviteitsverhogend werken. Dit tonen we lager aan op basis van een studie over interventies in een callcenter.

Vaak gaat het in literatuur over de zogenaamde '*happy productive worker hypothesis*'. Gelukkige werknemers worden verondersteld productief te zijn (Nielsen & Abildgaard, 2013). Taris en Schaufeli (2015) stippen aan dat werknemerswelzijn en arbeidsproductiviteit zwak gecorreleerd zijn, maar dat er niettemin een verband is. Ze verwijzen naar de productie- en de besturingsstructuur op het niveau van de organisatie om te bekijken hoe beide aan mekaar gelinkt zijn. Daarmee hebben we gezegd dat de tendensen in werkdruk en productiviteit te linken zijn aan keuzes op bedrijfsniveau. Het verhogen van de arbeidsproductiviteit betekent niet noodzakelijk dat de werknemers harder of intensiever moeten werken, maar dat de organisatie van het werk op een andere manier wordt vormgegeven. Hoewel het streven naar een stijging van arbeidsproductiviteit werkdruk veelal lijkt te impliceren, geven we in het volgende deel van dit artikel aan wat werkt om arbeidsproductiviteit te laten stijgen (of te behouden) en werkdruk te behouden (of te minderen).

### Tussentijdse samenvatting (1)

**Arbeidsproductiviteit** verwijst naar de hoeveelheid output die een werknemer in een bepaalde tijdseenheid levert. Arbeidsproductiviteit heeft daarmee een basis in het individu (bekwaamheid, aanpasbaarheid en pro-activiteit), maar wordt evenzeer bepaald door organisatiekeuzes op team-en organisatieniveau. Meer nog, ook buiten de organisatie spelen heel wat bepalende factoren die inwerken op arbeidsproductiviteit. **Werkdruk** kan je bekijken als negatieve welzijnsuitkomst ('*job strain*') maar evengoed als een kenmerk van het werk ('workload'). In deze betekenis staat het voor de veelheid en de moeilijkheid van het werk, zowel mentaal als fysiek. Kijken we naar het samenspel tussen arbeidsproductiviteit en werkdruk, dan zien we dat dit samenspel regelmatig **mechanisch** bekeken. Als we arbeidsproductiviteit verhogen, verwachten we hogere werkdruk (werkintensivering). Of omgekeerd, wanneer we de werkdruk verlagen zal dat vanzelf leiden tot hogere productiviteit (happy-productive worker). We besluiten dat de relatie tussen beide in het algemeen zwak is (of zelfs onbestaand), en dat we moeten kijken naar specifieke ingrepen die uitleggen hoe beide samengaan. Daarom vragen we ons in het volgende deel af 'wat werkt?' door specifiek te kijken naar **concrete interventies**.

## 2 | Wat werkt?

In dit onderdeel verkennen we wat werkt om arbeidsproductiviteit en werkdruk te verbeteren in de praktijk. We kijken hiervoor naar interventies. Interventies worden op verschillende manieren gedefinieerd in de literatuur. De ene keer als de concrete doorvoering van verandering in het gedrag, in de mindset, alsook in de hulpbronnen van individuen (Kelloway et al., 2023), de andere keer als ‘geplande, gedragsmatige en theorie-gebaseerde acties om het werk te verbeteren door te kijken naar de manier waarop werk ontworpen, georganiseerd en gemanaged wordt’ (Nielsen & Abildgaard, 2013). De manier waarop auteurs interventies benaderen geven te kijken dat er een stretch is tussen enerzijds individuele gedragsaanpassingen, en aan het andere uiteinde van het continuüm systeem-brede organisatieverandering. In wat volgt bespreken we achtereenvolgens interventies op verschillende niveaus. We hebben daarbij aandacht voor wat werkt voor zowel arbeidsproductiviteit als werkdruk, opnieuw zowel in de betekenis van ‘workload’ als ‘job strain’ (Knight & Parker, 2021; Nielsen, 2013), en vullen aan met werkplekinterventies die gericht zijn op werkdruk of arbeidsproductiviteit (Fleming, 2024, 2025; Fox et al., 2021; Lovejoy et al., 2021).

### 2.1 Individu-gerichte interventies

Op het niveau van het individu brengen Nielsen et al. (2017) vier persoonlijke hulpbronnen onder de aandacht die ze associëren met enerzijds minder werkdruk (‘job strain’) als met individuele arbeidsproductiviteit. Deze vier hulpbronnen zijn optimisme, hoop, zelfdoeltreffendheid (‘self-efficacy’) en weerbaarheid of in een adem: het psychologisch kapitaal. De conclusie is dat werknemers die sterker staan in psychologisch kapitaal minder werkdruk ervaren en een hogere productiviteit met zich meebrengen. Vraag is op het individueel niveau dus of we kunnen inzetten op deze persoonlijke hulpbronnen.

Fleming (2025) onderzoekt in dat verband de impact van interventies op het individueel niveau op het welzijn en de productiviteit van werknemers. In een grootschalige meta-studie maakt hij een vergelijking tussen werknemers die wel en niet deelnemen aan allerhande, maar steeds op het individu gerichte welzijnsprogramma’s (‘training in mindfulness’, ‘veerkrachttraining en stress management’, het gebruik van een ‘welzijnsapp’, ‘werkdruk en timestructuur training’, ‘coaching rond welzijn, en ‘slaap-gerelateerde training’). Hij besluit dat het ervaren welzijn van deelnemende individuen niet significant afwijkt van dat van de niet-deelnemende individuen. Een opmerkelijke bevinding aangezien deze programma’s er net op gericht zijn het welzijn te verhogen. Deze bevinding contesteert het vaak gehoorde narratief met betrekking tot individu-gerichte interventies en plaatst een vraagteken bij heel wat van deze interventies (Bartlett et al., 2019; Richardson & Rothstein, 2008; Robertson et al., 2015).

Daniels et al. (2022) stellen dat individuele interventies om werkdruk te verminderen en het welzijn op te krikken met scepsis ontvangen worden. Individuele interventies worden veelal aan de kant geschoven, vooral wanneer ze op zichzelf staan en niet samengaan met preventieve en structurele maatregelen. Individu-gerichte interventies lijken werknemers in essentie een aantal ‘copingmechanismen’ te willen aanleren: eens aangeleerd zullen werknemers werkdruk sneller signaleren, en ze zullen bovendien in staat zijn er beter mee om te gaan. Anders gesteld is de aangeleverde persoonlijke hulpbron een hefboom om de hoge werkeisen (‘workload’) het hoofd te bieden. Fleming (2025) stelt dat deze initiatieven er niet in slagen om op structurele wijze voldoende hulpbronnen te ontwikkelen

om de werkeisen te compenseren. Bovendien sluiten de opgebouwde persoonlijke hulpbronnen, ook al hebben ze wel degelijk enig effect, vaak onvoldoende aan bij de contextuele werkeisen. Sterker nog, individu-gerichte interventies zouden onbedoeld toxisch kunnen overkomen wanneer ze de indruk wekken dat werknemers persoonlijk geresponsabiliseerd worden in het omgaan met werkdruk (Lovejoy, 2021). Jones et al. (2019) stippen nog aan dat mensen die (vrijwillig) deelnemen aan welzijnsprogramma's van meet af aan al een hoger niveau van welzijn hebben en daarmee geen of nauwelijks impact ondervinden.

We concluderen dus dat optimisme, hoop, zelfdoeltreffendheid en weerbaarheid substantieel impact hebben op productiviteit en de ervaren werkdruk (Nielsen et al., 2017). Belangrijker nog stellen we dat individu-gerichte interventies niet werken als structureel antwoord op werkdruk en arbeidsproductiviteit. Auteurs geven aan dat ze (kunnen) werken op voorwaarde dat ze gepaard gaan met meer structurele en preventieve interventies (Daniels et al., 2022; LaMontagne et al., 2007; Tetrick & Winslow, 2015). Een belangrijk signaal voor onderzoek en praktijk is dat managers vandaag vooral geneigd zijn om in te grijpen op individueel niveau. De focus ligt daarbij vaak op het sturen van levensstijl en gedrag van werknemers, het framen van werkdruk als een individueel probleem, en het verhogen van individuele capaciteit zodat werknemers een hogere werkdruk kunnen opvangen. (LaMontagne et al., 2012). Fleming (2025) toont nu aan dat alle initiatieven ten spijt, gedragsmatige interventies alleen zullen slagen wanneer ze met structurele interventies gepaard gaan.

## 2.2 Job-gerichte interventies

Op het niveau van de job komen we de meer structurele interventies een eerste keer tegen. Job-gerichte interventies zetten in op het aanpassen van werkeisen, van hulpbronnen, of een combinatie van beide. We bespreken hieronder welke job-gerichte interventies een rol kunnen spelen om de werkeisen en de hulpbronnen te balanceren. In wat volgt kijken we eerst naar interventies die zich situeren op vlak van de werkeisen, nadien naar interventies die zich situeren op vlak van de hulpbronnen.

Interventies op vlak van werkeisen delen we op in interventies om de werkeisen af te wisselen en interventies om de werkeisen te verlagen. Het afwisselen van werkeisen gaat vaak onder de naam 'jobverbreding'. In essentie verbreedt een job wanneer de taken waaruit die job bestaat en de daaraan gekoppelde werkeisen worden afgewisseld met nieuwe taken (alook de daaraan gekoppelde werkeisen). Dit gaat vaak over het uitbreiden van het takenpakket (Campion & McClelland, 1993) of het roteren over bepaalde taken (Orpen, 1979). Resultaten op basis van Knight en Parker (2021) tonen dat de ene keer werkdruk en productiviteit erop achteruitgaan, terwijl ze er de andere keer op vooruit gaan, nog een andere keer is het een van beide die verbetert. Kuipers et al. (2010) besluiten dat jobverbreding gericht is op het aantal operaties en de variatie in operaties. Daarmee zegt jobverbreding niets over de aanwezigheid of afwezigheid van hulpbronnen, zijnde autonomie, controle, inspraak, participatie en sociale ondersteuning. Jobverbreding, of het afwisselen van taken heeft het potentieel bestaande werkeisen te milderen, maar gaat gepaard met een toevoeging van andere werkeisen. Kuipers et al. (2020) stellen in dat verband dat *'één groot rotkarwei versus vele kleine rotkarweitjes'* niet veel verschil opbrengt voor welzijn. We besluiten met Knight en Parker (2021) dat we los van de context en de in de job aanwezige hulpbronnen geen onderbouwde uitspraken kunnen doen over de invloed van jobverbreding op productiviteit en werkdruk.

Het verlagen van werkeisen kan op verschillende manieren gebeuren. Structurele verlaging impliceert dat werkeisen worden geschrapt of uitgesteld, dat ondersteuning wordt gezocht in technologische interventies (verder uitgewerkt in een aparte sectie), of dat bestaande werkeisen worden doorgeschoven, wat veronderstelt dat extra capaciteit wordt voorzien. Werkeisen schrappen of tijdelijk uitstellen (bv. door iemand minder complexe taken te geven of aan een trager tempo te laten werken) wordt vaak als een ondenkbare piste beschouwd, maar kan op korte termijn een oplossing zijn die

weliswaar tot een zichtbaar productiviteitsverlies leidt, maar vroegtijdige uitval door burn-out of overbelasting helpt voorkomen. (Lovejoy et al., 2022).

Interventies op vlak van hulpbronnen bekijken we onder de noemer ‘jobverrijking’. Jobverrijking betekent zoveel als het verhogen van verschillende hulpbronnen, zoals job autonomie, deelname aan de besluitvorming, en sociale ondersteuning. Kuipers et al. (2020) zien jobverrijking voornamelijk als het verticaal integreren van hulpbronnen, zoals het toeschrijven van verantwoordelijkheden, het toewijzen van vrijheden en autonomie in het maken van een planning of van keuzes, en mogelijk ook om het aanbieden van meer uitdagende taken. Een job kan evenwel verrijken door (naast het verhogen van de hulpbronnen), voorbereidende en ondersteunende taken toe te kennen aan de job (zoals het klaarmaken en onderhouden van de werkplek). De meest uitgebreide studie hier toont dat jobverrijking komt met een reductie in het verloop, een verbetering van productiviteit in kwaliteit en klantenreacties (Kuipers et al., 2010). Knight en Parker (2021) zien dat het verrijken van jobs, door een toevoeging van autonomie in combinatie met meer variatie in taken kan leiden tot verbeteringen op het niveau van de jobkwaliteit en de ermee gepaard gaande arbeidsproductiviteit (Keller & Holland, 1981). Voorts noteren ze dat het verrijken van de kennis kan leiden tot verhoging van efficiëntie, verbetering van dienstverlening, een vermindering van de foutenlast en een verhoging van de tevredenheid op de job (Campion & McClelland, 1993). Yan et al. (2011) voegen daaraan toe dat jobverrijking vooral effect heeft op bepaalde functies en niet op andere. In hun studie gaan arbeidsproductiviteit en tevredenheid hand in hand na jobverrijking bij kenniswerkers, terwijl deze positieve effecten uitblijven bij manuele arbeiders. Wellicht is dit gerelateerd aan de concrete vorm van jobverrijking.

Een mooi voorbeeld dat we hier iets meer aandacht geven is planningsautonomie (bepalen waar en wanneer gewerkt kan worden). Studies tonen hier dat het verloop vermindert na invoeren van roosterflexibiliteit, en dat gezondheidsfactoren verbeteren. De effectiviteit van de interventie is uiteraard afhankelijk van het type omgeving waarbinnen de interventie wordt uitgerold. Sterk gestructureerde omgevingen zullen beperkter zijn in de mogelijke uitrol van deze interventie (Lovejoy et al., 2021). Twee andere studies naar roosterinterventies bij lagere inkomensgroepen laten ook positieve effecten zien, ditmaal zowel in termen van werkdruk als arbeidsproductiviteit. Zo vindt Garde et al. (2012) dat een systeem van zelfroosteren, een systeem waarin werknemers hun eigen werkrooster kunnen kiezen binnen bepaalde grenzen, leidde tot minder werkdruk (‘job strain’). Ook studies gericht op voorspelbaarheid van roosters laten veelbelovende resultaten zien. Werknemers in met meer roosterstabiliteit in de retailsector ervoeren betere slaapkwaliteit. Bovendien rapporteerden jonge ouders en mensen met een tweede baan in deze studie minder stress. Opvallend was dat deze vorm van planningsautonomie ook gunstig was voor productiviteit (minder verloop, een lichte stijging in verkoop, en een lichte toename in arbeidsproductiviteit).

### **2.3 Manager-gerichte interventies**

Op niveau van de direct leidinggevende noteren Nielsen et al. (2017) drie interventies die werkdruk kunnen verlagen en arbeidsproductiviteit kunnen laten toenemen. Een eerste is de zogenaamde ‘leader-member-exchange’ waarbij gefocust wordt op eigenschappen van de manager, eigenschappen van de werknemer en interpersoonlijke relatiekenmerken. De eigenschappen van de manager die de uitwisseling tussen werknemers (kunnen) bevorderen zijn werkgerelateerde appreciatie, transformationeel leiderschap, extraversie en vriendelijkheid (Dulebohn et al., 2000). Uit onderzoek blijkt dat kenmerken van de werknemer daarbij een rol spelen, maar vooral dat leidersgedrag en leiderspercepties bepalend zijn voor de kwaliteit van de relatie, wat resulteert in werkdruk (‘workload’), in arbeidsproductiviteit en andere uitkomsten. Een manager die inzet op deze eigenschappen kan de relatie met zijn werknemers verbeteren en bijgevolg de werkdruk en productiviteit bevorderen (Nielsen et al., 2017). Lovejoy et al. (2021) geven in dat verband aan dat leiderschap zich in een toenemend aantal interventiestudies ook richt op het leven buiten de organisatie. Een empathische

opstelling van de manager ten aanzien van werknemers blijkt in een studie bij winkelmedewerkers samen te hangen met een verbetering van het fysieke en mentale welzijn, doordat managers empathisch omgaan met de thuissituatie van werknemers. (Hammer et al., 2010).

Naast de *'leader-member-exchange'* brengen Nielsen et al. (2017) zowel transformationeel als transactioneel leiderschap nog expliciet onder de aandacht en dit in verband met zowel arbeidsproductiviteit als werkdruk. Transformationele managers stimuleren hun werknemers, stellen zich op als rolmodel, formuleren een duidelijke visie voor de toekomst en tonen begrip voor individuele noden. Knight en Parker (2021) en Bellé (2014) vinden zo dat prestatie-effecten groter waren wanneer deelnemers werden blootgesteld aan transformationeel leiderschap. Nielsen et al. (2017) geven daarmee een sterke voorkeur aan deze vorm van leiderschap ten opzichte van transactioneel leiderschap in de context van productiviteit en werkdruk. Bij die laatste vorm wordt leiderschap gezien als een transactie, als een ruil. Transactioneel leiderschap heeft nogal een sterke focus op een systeem van beloningen en straffen om prestaties te sturen (Bass & Riggio, 2006).

## 2.4 Team-gerichte interventies

Over interventies op niveau van het team (en dat van de organisatie) zeggen zowel Nielsen et al. (2017) als Tetrick en Winslow (2015) dat er nood is aan een beter begrip van wat werkt. Ze stellen dat er systematisch minder onderzoek is gedaan naar het niveau van het team en dat van de organisatie. Een eerste interventie op het teamniveau die verband houdt met de productiestructuur en de besturingsstructuur is het installeren van meer hulpbronnen, zoals job autonomie, deelname aan de besluitvorming, en sociale ondersteuning. In tegenstelling tot het niveau van de job, gaat het hier niet rechtstreeks over het verhogen van autonomie op het niveau van functies maar op het niveau van een team. Bij zulke interventies ligt de nadruk op het verhogen van de autonomie, zelfsturing en verantwoordelijkheid op het niveau van teams. Hier valt of staat de interventie met de concrete toepassing van het autonome team. Teamautonomie heeft niet altijd het gewenste effect omdat de toegenomen verantwoordelijkheid en beslissingsruimte ook extra druk en complexiteit kunnen meebrengen. Wanneer teams onvoldoende ondersteuning, middelen of duidelijke grenzen krijgen, ervaren werknemers deze autonomie niet als bevrijdend maar als een bijkomende werkeis ('workload'). In zulke gevallen kan de werkdruk stijgen, kunnen conflicten ontstaan over taakverdeling en beslissingen, en kan de productiviteit zelfs dalen.

Naast het verhogen van hulpbronnen, situeert een tweede reeks interventies zich op teamniveau. Die reeks interventies richt zich op het verbeteren van dynamieken binnen teams, en daarmee zowel de horizontale (tussen collega's) als verticale relaties (tussen de medewerkers en de leidinggevenden). De focus ligt hier op de manier waarop collega's interageren en samenwerken. Voorbeelden, dit keer voornamelijk uit gezondheidszorg en uit de sociale sector, zijn onder meer groepsgewijze reflectie over verwachtingen en reflectie over specifieke rollen. De focus ligt hier niet zozeer op het inpassen van werkverbeteringen, maar op het installeren van een open klimaat op basis waarvan werknemers doorpraten hoe hun job eruitziet, wat ze nog kunnen opnemen en wat niet. Dergelijke open gesprekken stimuleren dus gemeenschappelijke besluitvorming over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden en dragen bij aan meer zelfsturing binnen teams. Dit type interventie komt vooral voor in de gezondheidszorg, sociale sector en publieke dienstverlening, waar samenwerking en interactie (interafhankelijkheid) tussen verschillende professionals cruciaal is voor het leveren van diensten aan externe cliënten (Fox et al., 2021). Een quasi-experimentele studie bij zorgmedewerkers toont aan dat verschillende strategieën om teamwerk te versterken en communicatie te verbeteren de werkdruk van werknemers verlagen. De gevolgde werkwijze was hier: het invoeren van overlappende roosters voor verpleegkundigen om zo de communicatie over patiënten te verbeteren; het herzien van informatiesystemen en de berichtgeving om zo de gebrekkige communicatie tussen management en verpleegkundigen te verbeteren; het instellen van teamvergaderingen om problemen en oplossingen voor relationele kwesties te bespreken. Hoogwaardige communicatie, gedeelde doelen en respect leidden

in het quasi-experimenteel onderzoek tot gedeelde verantwoordelijkheid met positieve uitkomsten op vlak van productiviteit en werkdruk (Fox et al., 2021; Glisson & James, 2002).

Samengevat beogen teamgerichte interventies niet enkel een toename van autonomie, maar ook het versterken van teamdynamiek, sociale steun en gedeelde besluitvorming. Hierdoor kunnen zij bijdragen aan zowel verbeterde productiviteit als een verlaging van werkdruk. Parker (2013) stipt om af te sluiten nog een aantal nuttige initiatieven aan die positieve impact *kunnen* hebben op werkdruk en arbeidsproductiviteit: supervisie en ondersteuning gericht op de combinatie werk en privé, training en ondersteuning in de opbouw naar effectief teamwerk, het creëren van een goede fit tussen het individu en het team, het ontwikkelen van een leercultuur of een positief teamklimaat, en interventies rond ‘*job crafting*’ waarbij werknemers collectief hun takenpakket kunnen vormgeven. Vooral bij sterke negatieve emoties ten aanzien van het werk kunnen een goed teamklimaat en passende ondersteuning leiden tot een lagere rolbelasting, wat op zijn beurt het gebruik van vaardigheden en proactief gedrag bevordert en daarmee ook de arbeidsproductiviteit. (Parker et al., 2013).

## 2.5 Organisatie-gerichte interventies

Op niveau van de organisatie vinden we een laatste vorm van structurele interventies die van tel (kunnen) zijn voor werkdruk en arbeidsproductiviteit. De interventies die we hier beschrijven zijn telkens multimodaal wat betekent dat ze bestaan uit een combinatie van een interventie die door de hele organisatie werkt en daarmee ook op de hiervoor beschreven niveaus. Interventies richten zich op de arbeidsorganisatie, met name op de productiestructuur (de manier waarop het werk verdeeld wordt binnen en tussen teams) en de besluitvormingsstructuur (de manier waarop beslissingen genomen worden). Daarnaast komt ook de werkgelegenheidsverhouding aan bod (denk aan HR-beleid, loopbaanmogelijkheden, compensatie, training) (Daniels et al., 2017; Nielsen, Randall, et al., 2010). In wat volgt geven we drie voorbeelden van organisatie-gerichte veranderingen. Meer voorbeelden zijn te vinden in de casebeschrijvingen in bijlage 1.

Een eerste systeembrede interventie zien we in het deconcentreren van een specifieke HRM-praktijk naar het niveau van de teams. Voorheen werden gangbare *key performance indicators* op niveau van de werknemer door een aparte HR-dienst gemonitord. Christina et al., (2017) tonen aan dat zulke HR-praktijken binnenbrengen in de teams zelf bijdraagt aan werkdrukvermindering als productiviteitsverhoging. Uit deze studie blijkt dat de interventies op het niveau van de job pas echt effectief worden in combinatie met andere HRM-praktijken (in de studie zijn dat training en prestatimanagement). Tregaskis et al. (2013) tonen dat de invoering van systeembrede interventies leidde tot blijvende verbeteringen in productiviteit en veiligheid. Werknemers ervoeren de verhoogde werkdruk in deze case als redelijk aangezien die gepaard ging met verhoogde beloning, en de nodige hulpbronnen op jobniveau zoals meer autonomie en ontwikkelingskansen.

Ten slotte kijken we naar Workman en Bommer (2004). Zij beschrijven dat productiviteit kan toenemen met werkdrukverlaging bij callcentermedewerkers. Om een antwoord te formuleren op hoge werkdruk werden drie interventies opgezet. De eerste had betrekking op een zogenaamd ‘hot-seat systeem’ waarbij callcentermedewerkers drie dagen telefoons dienden te beantwoorden en nadien gewisseld werden waardoor ze andere openstaande problemen konden aanpakken. De tweede interventie richtte zich op het introduceren van procesverbeterteams. Deze teams stonden in voor het opvolgen van prestaties op groepsniveau, wat leidde tot een afname van problemen. Een derde interventie richtte zich op de prestatie- en beloningsstructuur op teamniveau. Teams ontwikkelden een specialisatie en een beloning werd toegekend op basis van de kwaliteit en productiviteit van het hele team. Workman en Bommer (2004) besluiten dat deze interventies en het experimenteren ermee gestaag zorgden voor een verlaging van de werkdruk (‘job strain’) en verbeterde prestatie-indicatoren, denk aan klantentevredenheid, minder problemen, minder escalaties en minder herhaaloproepen.

Lovejoy et al. (2021) noteren nog dat de oplossing ook kan zitten in het inschakelen van extra personeel. Veelal vreest het management dat dit de winstmarges zal aantasten. Ton en Huckman

(2008) wijzen uit dat strategische personeelsgroei juist goed kan zijn voor zowel bedrijf als het welzijn van werknemers. ‘Slack staffing’ (voldoende personeel voor tijdens de piekperiodes) lijkt in combinatie met actieve participatie van werknemers te leiden tot hogere winstmarges en een verbeterde moraal onder de werknemers. Verhoogde arbeidsproductiviteit werd hier dus behaald door gericht personeel toe te voegen in combinatie met participatiemechanismen. Voorts dragen Lovejoy et al. (2021) nog een paar voorbeelden aan van systeembrede interventies in de gezondheidszorg waar de werkdruk werd vermindert door een combinatie van betere training en ondersteuning van nieuwe medewerkers, langere consulttijden, extra personeel, en een aparte telefoonlijn om verpleegkundigen te ontlasten. Naast werkdrukverlaging noteren we hier minder psychosociale risico’s, minder fysieke belasting, en verhoogde mentale gezondheid. Een aantal interventies situeert zich veeleer op team-niveau, maar afstemming op organisatieniveau is nodig. Denk aan flexibele werktijden, hybride werken, zelf roosteren, of shiftwijzigingen.

## 2.6 Technologische interventies

Tot dusver hebben we het nog niet gehad over de rol van nieuwe technologieën en hoe we die moeten positioneren ten opzichte van arbeidsproductiviteit en werkdruk. In volgende paragrafen gaan kort we in op het potentieel en de risico’s voor arbeidsproductiviteit en werkdruk van nieuwe technologie. We doen dat in een aparte paragraaf omdat een technologische interventie een rol kan spelen op het niveau van de individuele job (gebruik van digitale tools), het niveau van het team (gebruik van MS Teams om te communiceren), en op het niveau van de organisatie (uitrollen van een nieuwe planingssoftware).

Wanneer het gaat over technologische interventies, is het belangrijk te beseffen dat technologisch determinisme vaak de overhand krijgt. Daarmee bedoelen we dat de introductie van nieuwe technologieën al snel wordt gekoppeld aan ogenschijnlijk vaststaande uitkomsten op het vlak van arbeidsproductiviteit en werkdruk. Zo heerst enerzijds het idee dat technologie leidt tot massale werkloosheid en de automatisering van (vooral laaggeschoolde) routinematige arbeid. Anderzijds leeft de overtuiging dat technologie net fysieke en cognitieve ondersteuning biedt, waardoor de werkbelasting vermindert en de autonomie toeneemt. Nieuwe technologieën die bedoeld zijn om het welzijn van werknemers te verbeteren, zijn van nature solutionistisch of sterk oplossingsgericht. Er worden beloftes voorgehouden om arbeidsproductiviteit op te krikken of om werkdruk te verlagen, maar het realiseren van deze beloftes moet zich steeds opnieuw manifesteren in de praktijk.

Uit eigen onderzoek blijkt dat de impact van slimme brillen (‘smart glasses’) op werkdruk en productiviteit alle kanten uitschiet (Bal et al., 2021). Uit vervolgonderzoek waarin we eenzelfde technologie bestudeerden in gelijkaardige contexten blijkt dat de impact op arbeidsproductiviteit en werkdruk sterk divergeert (Bal et al., 2023). Belangrijke bevinding hieruit is dat *de context waarin en het proces waarlangs* de technologie wordt geïmplementeerd bepalend is voor, enerzijds, een succesvolle implementatie, en anderzijds, een positieve impact op arbeidsproductiviteit en werkdruk. De context en het proces behandelen we in het derde deel van deze paper uitvoeriger.

Een ander belangrijk punt is dat we halsstarrig focussen op de directe impact van technologie, en de indirecte impact te weinig onder ogen brengen. Met directe impact bedoelen we de impact die het gebruik van een technologie heeft op het uitvoeren van een taak. Maakt het gebruik van een technologie dat er sneller gewerkt kan worden (verhoogde arbeidsproductiviteit), dan wordt gelijk verondersteld dat er meer werk verzet zal worden (werkdruktoename). Hoe vrijgekomen tijd (door efficiënter te werken dankzij technologie) wordt ingevuld hangt in sterke mate af van keuzes die een organisatie kan maken. In een woonzorgcentrum zien we dat verpleegkundigen en zorgkundigen intensief werken met een digitale tool en daardoor tijd besparen. Die uitgespaarde tijd (indirecte impact) vullen ze door meer aandacht te besteden aan bewonersgerichte zorg (Bal et al., 2022).

Daarnaast onderschrijven we wel dat digitalisering de organisatie van werk fundamenteel aan het veranderen is door ongekende niveaus van standaardisering, monitoring en controle mogelijk te

maken. Hier moet omzichtig mee omgesprongen worden in het licht van arbeidsproductiviteit en werkdruk. Waar nieuwe technologie potentieel biedt voor efficiënter werken en meer autonomie, ligt tegelijkertijd de neiging tot controle en regie over het werk op de loer. Die regie brengt niet zelden een onbedoelde impact met zich mee (zoals werkdruk ten gevolge van technostress), en behoeft duidelijke institutionele kaders waarbij regelgeving en collectieve onderhandelingen in het vormgeven van het proces en de uitkomsten van digitale technologie op werkdruk en arbeidsproductiviteit.

## 2.7 Momenten van interventies

Wat we niet eerder bespraken is dat interventies die we hoger beschreven op drie momenten (kunnen) worden ingezet (Daniels et al., 2022; Schulte et al., 2024; Tetrick & Winslow, 2015): (1) wanneer het leed al geleden is en de individuele werknemer moet herstellen van vermoeidheid en uitputting (curatieve of reactieve interventies), (2) op het moment dat mensen werkdruk ervaren in hun dagelijkse werk (door hen weerbaarder te maken in de omgang met werkdruk; adaptatieve interventies), of (3) voordat de werkdruk ontstaat (preventieve interventies). Overzichtspublicaties tonen aan dat preventieve interventies met als doel factoren die werkdruk veroorzaken te verminderen of aan te passen, het meest effectief zijn (LaMontagne et al., 2007). En in vergelijking met de interventies die we beschreven op het individuele niveau (van de werknemer of de leidinggevende) zien we dat de aanpak anders is op team- en organisatieniveau. Waar de eerste vaker reactief zijn van aard, zijn de tweede interventies eerder proactief (of preventief) van aard en in bepaalde mate adaptief.

### Tussentijdse samenvatting (2)

Dit tweede deel bouwden we op rond de vraag 'wat werkt?' in de praktijk om arbeidsproductiviteit te stimuleren en werkdruk te verlagen. We keken naar **concrete interventies**. Het merendeel van de beschikbare interventies probeert het gedrag van werknemers bij te stellen. Dat is vreemd, aangezien Fleming (2025) aantoont dat **individuele interventies weinig succes** boeken als ze niet gepaard gaan met structurele interventies. Wat structurele interventies betreft bekeken we naar ingrepen op niveau van de job (jobverbreiding, jobverrijking), ingrepen in het leidinggeven (leader-member-exchange), en ingrepen op het niveau van het team (autonomie en dynamiek) en dat van de organisatie als geheel (multimodaal).

We besluiten dat **structurele interventies** op deze niveaus van tel kunnen zijn, maar dat de **multimodale interventies** de meeste garantie op succes hebben voor arbeidsproductiviteit en werkdrukverlaging. Moet het nog gezegd dat deze interventies veelal complex zijn en zich moeilijker laten implementeren dan de eenduidigere interventies op lagere niveaus (Egan et al., 2009). Nielsen et al. (2017) spreken in dit verband van 'resource caravans'. Interventies komen met hulpbronnen die we aan mekaar kunnen bundelen om werkdrukverlaging en arbeidsproductiviteitsstijging te realiseren.

In dit stuk probeerden we de vraag 'wat werkt?' te beantwoorden, maar we moeten vaststellen dat in de context van interventies de vraag 'onder welke omstandigheden werkt het?' minstens even belangrijk is, en mogelijk zelfs belangrijker, voor wie inzicht wil verwerven in arbeidsproductiviteit en werkdruk.. Daarom gaat het volgende deel over **de context en het proces** van de interventies.

## 3 | Onder welke omstandigheden werkt het?

Tot dusver hebben we opgelijst *'wat werkt?'* om arbeidsproductiviteit te verhogen en werkdruk te verlagen. De gevolgde werkwijze daarbij was het categoriseren van wetenschappelijke literatuur over zulke interventies op verschillende niveaus. Ondanks het belofde potentieel zijn er studies die werkdrukverlaging associëren met productiviteitsverlaging en, vaker, productiviteitsstijging met werkdrukstijging (via werkintensivering) (Knight & Parker, 2021). Semmer (2006) stelt dat we de variatie in werkdruk en arbeidsproductiviteit na een interventie niet zonder meer kunnen toeschrijven aan die interventie. Daarom, zo stelt Semmer (2006), moeten we afstand doen van halsstarrig lineaire modellen waarin de stimulus (de aan- of afwezigheid van een interventie) rechtstreeks gerelateerd wordt aan een verhoopte respons (uitkomsten in arbeidsproductiviteit en werkdruk).

In dit deel kijken we niet naar *'wat werkt?'* maar naar de **omstandigheden** waaronder interventies (kunnen) werken. Als de omstandigheden in interventiestudies al omschreven worden, dan is dat vaak post-hoc (eerder dan dat ze aandacht krijgen bij het bestuderen van de interventie zelf). In die studies wordt 'de implementatie', 'de context' of 'het proces' anekdotisch vermeld, zonder hier diepgaand over te rapporteren. Een beperkt aantal studies beschrijft hoe de implementatie de uitkomsten van een interventie heeft beïnvloed (Egan et al., 2009). Zonder informatie over het proces kunnen we het slagen of falen van een interventie niet toeschrijven aan de interventie zelf, noch aan het implementatieproces (Cox et al., 2007). In dit stuk gaan we expliciet in op de omstandigheden waaronder de interventie in de praktijk al dan niet het beoogde effect heeft. We kijken niet naar de interventie (sec), maar naar de implementatie van de interventie, gedefinieerd als *'het ontwerp van de interventie en hoe deze in de praktijk wordt aangebracht'*. Hiervoor bestuderen we de context (waarin de interventie geïmplementeerd wordt) en het proces (waarlangs de interventie wordt geïmplementeerd). Hoewel context en proces niet zelden door mekaar gehaspeld worden maken we hier een duidelijk onderscheid. De **context** is de optelsom van factoren die zowel het proces als de uitkomsten van de interventie beïnvloeden. Het **proces** is de hele tijdslijn van de interventie van planning, tot de lancering, tot de uitvoering van de verandering geassocieerd met de interventie in de praktijk (Cox et al., 2007; Saksvik et al., 2007).

### 3.1 De context

De context krijgt systematisch weinig aandacht in interventiestudies. Met Nielsen (2010) kunnen we zeggen dat interventies processen zijn die zich afspelen in een black box. Baril-Gingras et al. (2015) definiëren context als de optelsom van factoren die het proces en de resultaten van de interventie beïnvloeden. Ze bepleiten dat contextuele aspecten systematisch in kaart gebracht moeten worden in de analyse, de implementatie, en de evaluatie van interventies. De context omvat externe factoren (denk aan economische, sociale en politieke realiteit, maar ook het juridische kader en de opvolging rond welzijn op het werk), en interne factoren, denk aan de structuur (van de productie, de besturing en de werkgelegenheidsverhouding en de bestaande preventiestructuren en organen), de rol van actoren (hoger, midden- en lijnmanagement, werknemers, vakbonden), en de capaciteit van deze actoren om op te treden tijdens de interventie, hun belangen, verhoudingen en sociale relaties. Zowel de externe als de interne factoren beïnvloeden verloop en resultaat van de interventie.

### 3.1.1 Externe factoren

Kijken we naar **externe factoren**, dan benadrukken Cox et al. (2007) dat geen enkele interventie plaatsvindt in een controleerbare omgeving. Elke interventie is gesitueerd in een bredere socio-economische, politieke en juridische context. Baril-Gingras et al. (2015) stippen aan dat de verklaring van successen of falen van een interventie (en de uitkomsten daarvan) daarom op zijn minst ten dele buiten de organisatie gezocht mag worden. Een eerste externe factor is het wetgevende kader en de manier waarop dit worden gehandhaafd. Als het aankomt op het initiëren van interventies om werkdruk aan te pakken zien Baril-Gingras et al. (2015) een onderscheid tussen een *inspanningsverbintenis* om deze problematiek aan te pakken, en daarnaast een *daadwerkelijke en effectieve implementatie*. Er zit nogal wat verschil op een juridische verplichting die strikt nageleefd wordt en het streven naar tastbare verbeteringen, of specifiek, het aanpakken van werkdruk. Levenstein et al. (2017) benadrukken in dit verband dat een politieke en socio-economische context die wordt gekenmerkt door overheden die inzetten op deregulering, een industrie die te maken heeft met teruglopende of sterk concurrerende markten, en een vakbond die verzwakt is door werkloosheid en verlies van leden, de implementatie en effectiviteit van interventies negatief beïnvloedt. In zo'n omgeving blijven interventies vaak beperkt tot minimale naleving van regels in plaats van tot een diepgaande verandering van praktijken te leiden. Voorts kunnen ongunstige economische omstandigheden, zoals een nationale recessie of een industriële neergang, een bijkomende druk leggen op de organisatie en het interventieproces bemoeilijken (DeJoy et al., 2010; Egan et al., 2009). Wat externe contextuele factoren betreft, leveren Leka en Jain (2024) een uitgebreide bijdrage in een recent ETUI-rapport.

### 3.1.2 Interne factoren

Kijken we naar interne factoren dan zien we de rol van de organisatiestructuur en de rol van actoren daarbinnen (specifiek naar de capaciteit, hun belangen en verhoudingen). Wat betreft de **organisatiestructuur**, schetsen Baril-Gingras et al. (2012) het belang van productiestructuur (wat en hoe er geproduceerd wordt), en de besturingsstructuur (hoe de productie aangestuurd en gecoördineerd wordt), de grootte van de onderneming, de aard van de vakbondswerking, het opleidingsniveau, de leeftijdsverdeling van werknemers, en de stabiliteit van hun tewerkstelling: al deze aspecten hebben invloed op hoe interventies vorm krijgen, en of ze finaal slagen dan wel falen. Zo beschikken grote organisaties vaak over meer middelen en formele preventiestructuren, en leunen kleinere organisaties vaker op informele netwerken en persoonlijke relaties (Baril-Gingras et al., 2012). Nielsen en Randall, (2013) brengen hier het concept 'omgeving-interventie-fit' naar voren. Een interventie moet passen in de werkomgeving van werknemers, in de teamcontext, in de bredere organisatie. Nielsen (2010) beschrijft in dat verband nog een paradox: organisaties die al een hoog niveau van gezondheid en preventie hebben bereikt, hebben daarmee gunstige omstandigheden voor interventie, maar beperkte ontwikkelingsruimte. Daardoor lijken interventies soms weinig effect te hebben, niet door falen, maar omdat er weinig ruimte voor verbetering overblijft. Anders gesteld hebben organisaties met een laag niveau van welzijn en preventiestructuren niet de 'structuur' of de omstandigheden om interventies effectief te starten, te ontwikkelen en succesvol te implementeren.

Als geplande veranderingen aansluiten bij **beschikbare capaciteit bij actoren (extern of intern) en tussenpersonen** vergen ze minder inspanning en zijn ze beter te implementeren. Externe actoren (onder meer externe consultants of externe veiligheidsdeskundigen, preventiediensten) kunnen een belangrijke rol spelen bij het op gang trekken van interventies, bijvoorbeeld bij het invoeren van een veiligheidsprocedure of bij het begeleiden van een organisatieverandering. Ook interne actoren kunnen evenwel een rol opnemen om verandering aan te sturen en op te volgen (Nyrø et al., 2000). Verder zijn er de zogenaamde tussenpersonen ('*relay agents*'), die optreden als schakel tussen de interventie en de organisatie. Die profielen kunnen een technische tussenkomst faciliteren (door kennis en ervaring op het gebied van veiligheid), of een politieke rol opnemen (door toegang tot financiële middelen of hun invloed op besluitvorming). Hoewel het lastig is om voorafgaand aan de interventie

de vinger te leggen op deze belangrijke interne actoren en tussenfiguren, worden zowel proces als uitkomsten van de interventie in sterke mate beïnvloed door hun bijdrage.

Naast deze sleutelfiguren is het goed zicht te krijgen op de rol van **collectieve actoren**. Vooraleer een interventie te plannen wordt aangeraden de bestaande, formele en informele, sterke en minder sterke coalities en onderhandelingsposities voor verschillende stakeholders te overzien. De kwaliteit van sociale relaties en het onderlinge vertrouwen vormt zo een van de belangrijkste mogelijkhedenvoorwaarden om de interventie te implementeren (Cox et al., 2007). Nielsen & Randall (2015) zien het implementatieproces als versterker van bestaande machtsverhoudingen. Bestaande conflicten kunnen groter worden, maar bestaand vertrouwen kan evengoed groeien. In dat verband is het van belang de (convergente of divergente) belangen van de betrokken actoren te overzien. De mate waarin werknemers, leidinggevenden, vakbonden en preventiediensten gemeenschappelijke of juist tegengestelde belangen hebben, bepaalt in sterke mate het succes of falen (weerstand, strategische vertraging) van de samenwerking. De kwaliteit van de arbeidsrelaties voor de start van de interventie is hier met andere woorden doorslaggevend. Dus: in organisaties met goede sociale relaties tussen collectieve actoren zullen interventies gericht op werkdruk en arbeidsproductiviteit niet alleen soepeler geïmplementeerd worden, maar ook een positievere impact hebben.

Ten slotte zijn er zowel binnen als buiten de organisatie betekenisvolle gebeurtenissen die op voorhand niet altijd te voorzien zijn, maar zich tijdens de interventie toch voordoen en een invloed uitoefenen op het verloop ervan, zoals reorganisaties, wijzigingen in het personeelsbeleid of in arbeidsrelaties, of meer lokaal het vertrek van een leidinggevende of projectverantwoordelijke. Zulke gebeurtenissen kunnen onverwachts de prioriteiten verschuiven, voortgang vertragen, en focus van de (planning van de) interventie wijzigen. Elo (2008) beschrijft bijvoorbeeld hoe parallelle activiteiten binnen de organisatie, zoals andere veranderingsprojecten of operationele prioriteiten, de aandacht wegtrekken van de interventie, waardoor medewerkers onvoldoende tijd of ruimte hebben om eraan deel te nemen.

Tot dusver keken we naar externe en interne contextuele aspecten die niet alleen meebepalend zijn voor het slagen of falen van een interventie. Maar die context heeft eveneens een invloed op het proces van de interventie.

## 3.2 Het proces

Het proces is de hele tijdslijn die een interventie doorloopt. In de bewoordingen van Semmer (2006) is de interventie geen pasklare stimulus die zonder meer geïmplementeerd kan worden. Het is omgekeerd zelfs raadzaam afstand te nemen van verhoopte scenario's (*program theory*) en te bestuderen hoe de interventie zich in de praktijk manifesteert (*implementation theory*). Weiner et al. (2009) stellen met andere woorden dat er geen draaiboek klaarligt dat zal leiden tot vermindering van werkdruk en een verhoging van arbeidsproductiviteit. Door de context mee te nemen en in te rekenen wat aan de interventie voorafgaat, kunnen we kijken naar een aantal processtappen. In wat volgt overzien we de processtappen van een interventie en hebben we aansluitend aandacht voor de rol van het management en de werknemers in dit proces. Moet gezegd dat actieve betrokkenheid van werknemers en de ruggensteun van managers zowel tijdsintensief, niet kostenvrij (daarom niet noodzakelijk duur), en onvermijdelijk zijn voor een succesvolle implementatie.

### 3.2.1 Processtappen van een interventie

De processtappen die we hier bespreken zijn (1) onderhandeling, (2) probleemdiagnose en analyse, (3) het zoeken naar oplossingen (4) concretisering en implementatie, en (5) opvolging en evaluatie. Zoals gezegd zijn de stappen van een interventie nooit op voorhand volledig in te schatten. Niettemin geven deze processtappen wel een kader dat kan dienen om interventies mee te realiseren.

De eerste fase van het interventieproces bestaat uit **onderhandelen en plannen**. Deze fase heeft betrekking op het afstemmen van verwachtingen tussen de betrokken partijen. Er wordt niet alleen besproken wat de interventie precies beoogt, maar ook onder welke voorwaarden en op welke manier participatie wordt georganiseerd. Daarnaast worden de activiteiten in het traject afgebakend (zo ook de participatie-activiteiten) en worden de beschikbare middelen vastgelegd (zowel tijd als financiële middelen). Er wordt mogelijk een voorzichtige en realistische planning gemaakt waarbij aandacht gaat naar de voorbereiding van de interventie, naast de beschikbare middelen. Noblet en LaMontagne (2009) benadrukken in dat verband nog dat een gedetailleerde planning bij aanvang (zorgvuldig afgestemd op de context) raadzaam is. Essentieel in dit proces is contingent plannen, oftewel vooruitplannen en anticiperen op mogelijke risico's voordat ze zich voordoen. Zo stimuleren ze het incalculeren van denkbare situaties die tijdens implementatie kunnen voorvallen en daarmee de effectiviteit van de interventie enerzijds kunnen dwarsbomen, en anderzijds kunnen bevorderen. Naast bedreigingen, wijzen Armenakis en Bedeian (1999) erop dat kleine successen (*‘short term wins’*) het draagvlak voor een meer ambitieuze interventie kunnen versterken. Dergelijke kleine successen kunnen bovendien bijdragen aan een positief imago van de interventie, waardoor het programma mogelijk onbedoeld zelfs steun kan winnen binnen andere teams of afdelingen. De relevantie en reikwijdte van de interventie kan dus onbedoeld vergroten. Ook kunnen contextuele aspecten in de externe (of interne) omgeving van tel zijn om het belang en de actualiteit van de interventie verder te benadrukken.

Na het onderhandelen en plannen volgt de **probleemdiagnose en -analyse**. Denis et al. (2008) onderscheiden interventies met een grondige probleemdiagnose en een grondige ontwikkeling, verkorte interventies met een beperkte diagnose, en pasklare interventies zonder voorafgaande diagnose (waarbij wordt verondersteld dat de interventie voor de oplossing zorgt). Een gedragen probleemdiagnose en -analyse (waarbij werkgerelateerde problemen concreet gemaakt kunnen worden) leidt tot hogere slaagkansen. Voorts heeft deze fase een aantal functies, met name, een technische functie (inzicht verwerven in de oorzaken van de problemen), een sociale functie (identificeren van uitdagingen, opportuniteiten, en de bereidheid en capaciteit van betrokken actoren), en een politieke functie (overtuigen en mobiliseren om de gewenste verandering daadwerkelijk te realiseren). Egan (2009) benadrukt bij probleemdiagnose het belang van consultatie en dialoog tussen management, werknemers en andere relevante stakeholders.

Het **zoeken naar oplossingen** is de fase waarin interventies ontwikkeld worden die aansluiten bij de middelen en capaciteiten van werknemers en managers. Oplossingen die gebruikmaken van de bestaande capaciteit en bestaande preventiestructuren worden doorgaans sneller geaccepteerd en duurzaam geïntegreerd (dit betekent dus contextuele padafhankelijkheid). Baril-Gingras et al. (2012) stellen dat het belangrijk is om de aanwezige kennis en ervaring van werknemers te benutten. Dit vergroot niet alleen het draagvlak (politiek en sociaal), maar bevordert ook de praktische uitvoerbaarheid (technisch). Ervaren medewerkers kunnen diverse strategieën hanteren om risico's te beheersen, te verminderen of te wijzigen. Belangrijk is om te vermijden dat interventies worden opgevat als pasklare aanpakken. Elke oplossing moet ingebed worden en gepositioneerd worden ten opzichte van de interne (en externe) context die we hoger bespraken.

**Concretiseren en implementeren** gebeurt in de daaropvolgende fase. Algemene doelstellingen worden omgezet in concrete uitvoerbare acties. Het behalen van successen hangt in deze af van haalbaarheid, de perceptie van betrokken actoren en de mate van organisatie-brede steun. De onderliggende obstakels die de uitvoering belemmeren dienen in deze fase expliciet te worden aangepakt. Afhankelijk van de gehanteerde participatieve benadering kunnen werknemers zelf de interventie mee vormgeven, of kunnen ze daarin extern begeleid worden.

Na implementatie is er **opvolging en evaluatie** (of monitoring) van de interventie essentieel. Opvolging (post-implementatie) maakt het mogelijk resterende problemen te identificeren en aan te pakken, en helpt het doel van de interventie voor ogen te houden (zodat de interventie niet verwatert).

Bovendien is het van belang dat de compatibiliteit met de bestaande organisatiestructuur en coherentie met andere preventieve initiatieven bewaakt wordt.

Zoals vermeld loopt het interventieproces **zelden lineair**. In de praktijk zullen de fasen wellicht minder netjes op elkaar aansluiten dan hierboven gepresenteerd. Het is daarom raadzaam om op voorhand feedbackloops in te calculeren, waarbij nieuwe inzichten uit de praktijk leiden tot aanpassingen in de aanpak. Het onderscheid tussen de geprogrammeerde interventie ('program theory') en de gerealiseerde interventie ('implementation theory') is andermaal cruciaal. Wat kan helpen zijn instrumenten zoals actieplannen en logboeken om zowel verhoopte als behaalde verandering te documenteren (Brisson et al., 2006). Dit kan resulteren in een actieplan of een lijst van geplande activiteiten, waarbij de doelstellingen en motieven van de interventie bewaakt blijven en het afgelegde traject, inclusief alle zijpadjes, systematisch wordt gedocumenteerd.

### 3.2.2 De rol van het management

Managers hebben een rol te vervullen in het proces. Eerder dan die rol nauwgezet te omschrijven per processtap, geven we een algemeen overzicht van wat de literatuur ons leert over de rol van het management bij het implementatieproces van een interventie. Belangrijk daarbij is dat het succes of het falen van interventies afhangt van de mate waarin de **interventie geruggesteund** wordt door het management. Semmer (2006) geeft aan dat heel wat auteurs rapporteren dat de steun en begeleiding van het management oftewel niet, oftewel niet sterk genoeg, oftewel niet consistent genoeg aanwezig is. de vraag is dan wat voldoende ondersteuning van het management betekent van bij het begin van de interventie. We bekijken de rol van het lijnmanagement, het middenmanagement en het hoger management.

In de praktijk zien we dat **lijnmanagers** vooral belast worden met het implementeren van de interventie. Ze worden telkens weer gevraagd om de implementatie op te volgen en in goede banen te leiden, maar zijn vaak gelimiteerd in de tijd (door andere taken). Niettemin is ruimte en tijd voor de lijnmanager van belang. De beschikbaarheid van een manager, maar ook leiderschapsstijl en de manier van communiceren met werknemers (Biron & Karanika-Murray, 2014; Mikkelsen et al., 2000; Tvedt et al., 2009) zijn van tel in het volledige proces. Randall et al. (2009) geeft tot slot nog aan dat attitudes en acties van lijnmanager significant correleren met post-interventie uitkomsten.

Naast lijnmanagement, geven Baril-Gingras et al. (2015) aan dat er ook een onmiskenbare rol is weggelegd voor het hoger management en het middenmanagement. Specifiek wordt in literatuur verwezen naar de tijd en energie die het **hoger management** steekt (en blijft steken) in de ontwikkeling en implementatie van interventies (De Joy, 2010; Nielsen 2010). Noblet en LaMontagne (2009) geven aan dat (vooral hoger) management enerzijds een functionele rol heeft te spelen in het in vraag stellen van bestaande technische en organisatorische systemen en het invoeren van nieuwe. Zo beschikken zij over een belangrijk perspectief op hoe de organisatie is gestructureerd en hoe interventies er functioneel in kunnen worden ingebed. (DeJoy et al., 2010). Daarnaast heeft het (hoger) management een symbolische rol te spelen. Een betrokken houding (en de daarvoor gealloceerde tijd en middelen) kunnen zo cynisme en weerstand onder werknemers matigen. Het **middenmanagement** staat vooral in voor ontwikkelen, plannen en bijsturen van interventies. Semmer (2006) voegt daaraan toe dat managementsteun in veel gevallen niet sterk of consistent genoeg aanwezig is, en dat dit de kans op succesvolle implementatie aanzienlijk verkleint.

Uiteraard zijn, zoals aangestipt, de rollen van lijnmanager, midden en ook hoger management afhankelijk van de context die we hoger omschreven. Voorgenoemde auteurs stippen nagenoeg steeds aan dat invloed op productiviteit en welzijn met name afhangt van de **drijfveren** van deze actoren bij de interventie. Wanneer interventies louter gericht zijn op bedrijfsresultaten zoals efficiëntie, productiviteit en kosten, en geen aandacht hebben voor hun impact op werknemers, liggen de slaagkansen lager met mogelijk nefaste uitkomsten. Welzijn en gezondheid op het werk dienen van meet af aan in rekening genomen te worden bij welke interventie dan ook. Enkel op die manier

zal de interventie slagen, en zullen de beoogde resultaten (in termen van productiviteit en welzijn) behaald worden.

### 3.2.3 De rol van werknemersparticipatie

De rol van werknemers is niet minder belangrijk tijdens het proces van een interventie, integendeel. Het dominante verhaal is echter nog steeds dat interventies vaak top-down worden geïmplementeerd, met andere woorden dat werknemers de interventie passief ondergaan. Ook wanneer werknemersparticipatie hoog in het vaandel wordt gedragen, gaat het veeleer om schijnparticipatie, waarbij participatie vooral een vormelijke plaats krijgt en nauwelijks tot substantiële verandering leidt. (Semmer, 2006). Werknemersparticipatie wordt bij de implementatie van een interventie niettemin erg vaak benadrukt. Uit meerdere casestudies blijkt dat de ‘stem van werknemers’ rond welzijn en arbeidsproductiviteit op het werk op verschillende manieren tot uiting kan komen: informeel, via dagelijkse interacties, of formeler, dat is via overlegstructuren en participatiestructuren (Nielsen et al., 2017). **Werknemersparticipatie** refereert aan alle systemen, mechanismen en communicatievormen die wordt ingezet om de besluitvorming rond de interventie te geleiden tussen de actoren in de organisatie (De Spiegelaere, 2025). In wat volgt brengen we gerichte en diffuse participatie onder de aandacht, besteden we aandacht aan de verschillende dimensies van werknemersparticipatie en geven we tot slot nog een aantal aandachtspunten mee.

Fox et al. (2021) maken de opdeling tussen gerichte participatie en diffuse (of niet-gerichte) participatie. **Gerichte participatie** volgt een relatief gestructureerd traject met een duidelijk en vooropgesteld doel en een vooraf bepaalde richting. Een voorbeeld hierbij is het aanpakken van één werkeis (bv. werkdruk), in een aantal vooraf bepaalde sessies of door werknemers de autonomie te geven om hun arbeidsinhoud vorm te geven. Uit onderzoek blijkt dat participatieve interventies daadwerkelijk positieve effecten kunnen hebben op de werkbelasting en de ervaren werkeisen. Zo rapporteerden Parker et al. (2013) en De Guimarães et al. (2015) dat werkdruk afnam na een participatieve ergonomische interventie waarin werknemers betrokken waren in het volledige proces. Eveneens liet een studie van Weigl et al. (2013) zien dat rolconflicten en werkeisen verminderden na een participatief traject dat specifiek gericht was op het verbeteren van arbeidsomstandigheden en de kwaliteit van zorg. Veelal gaat het bij gerichte participatie om een tijdelijk traject, dat is anders bij diffuse of niet-gerichte participatie.

Bij niet-gerichte of **diffuse participatie** wordt meer openheid geboden voor werknemers om op zoek te gaan naar mogelijke verbeteringen. Een bekend voorbeeld is het continue verbeteren waarbij er structureel ruimte wordt geboden aan werknemers om werkpraktijken te verbeteren (Fox et al., 2021; von Thiele Schwarz et al., 2017). In essentie heeft de werknemer zelf inbreng in hoe het werk georganiseerd wordt, maar daar staat tegenover dat taken en de afspraken daarrond strakker worden afgelijnd. Het zogenaamde ‘continue verbeteren’ (dat we kennen uit ‘lean’ en ‘quick response manufacturing’) wordt daarom de ene keer positief onthaald (door de verhoogde betrokkenheid), dan weer negatief (door de aangescherpte werkpraktijken en werkintensivering). Arbeidsproductiviteit gaat er veelal op vooruit, maar het is de praktijk die uitwijst in welke richting de werkdruk evolueert. Binnen veelal ongestructureerde (chaotische, ad hoc) zorgcontexten komt deze vorm van participatie de ene keer over als ongepast omdat ze per definitie op zoek gaat naar pure efficiëntiewinsten in een context waar de bredere zorgverlening centraal staat (het drijft de tijd met de patiënten uit de werking). Anderzijds zijn er gevallen waarin de arbeidsproductiviteit erop vooruitgaat waardoor er net meer ruimte ontstaat voor patiëntenzorg en welzijn onder werknemers (Benders et al., 2019). Lovejoy et al. (2021) geven voorts het voorbeeld van klinische processen die in die mate gestandaardiseerd worden dat verpleegkundigen zelf bepaalde handelingen konden uitvoeren (dus zonder interventie van een arts). Essentieel bij deze principes van continu verbeteren is dat we naast efficiëntiewinsten ook het welzijn van werknemers expliciet meenemen als doel.

Zoals we in voorgaande twee paragrafen hebben aangetoond, kunnen we werknemersparticipatie bekijken als een gerichte of een diffuse participatie. Maar er is meer. In wat volgt onderscheiden we **verschillende dimensies** van werknemersparticipatie. Werknemersparticipatie bij interventies kan variëren met betrekking tot: fase, vorm, niveau, diepgang, mandaat, vrijwilligheid en breedte.

Qua **fase** onderscheiden we problemdiagnose en -analyse, operationalisering, het zoeken naar oplossingen, implementatie, opvolging en evaluatie (Baril-Gingras & Bellemare, 2012). Typisch wordt vroege en continue participatie wenselijk ervaren omdat ze de problemdiagnose en analyse kunnen aanscherpen en op die manier zorgen voor een betere fit van de interventie in de organisatie. De betrokkenheid van werknemers helpt de interventie (veelal gestoeld op algemene principes) concreet te implementeren en toe te passen. Qua **vorm** onderscheiden we directe en indirecte (of representatieve) participatie. In de literatuur wordt directe participatie veelal geassocieerd met betrokkenheid op de werkplek zonder vertegenwoordiging. Indirecte of representatieve participatie ontstaat als vertegenwoordigers optreden om in dialoog te gaan. Qua **scope** of bereik kan werknemersparticipatie operationeel gericht zijn, in de zin van technische participatie die waarborgt dat de met de interventie gepaard gaande veranderingen relevant en compatibel zijn met de bestaande of gewenste productiestructuur. Op tactisch niveau kan het gaan over de impact van de interventie, over de condities en omkadering (denk aan training, werkgelegenheid), over wanneer en hoe verandering te implementeren. Strategisch aspecten gaan over hoe de organisatie moet veranderen en op welke aspecten. Zowel de tactische als de strategische niveaus hebben betrekking op politieke participatie en stellen werknemers in staat, in beperkte of ruimere mate en individueel of collectief, positie in te nemen ten aanzien van de organisatie. Anders gezegd is het installeren van werknemersparticipatie een middel waarbij een hulpbron wordt aangereikt die verder kan gaan dan de implementatie van de interventie (efficiëntie), maar ook andere doelen kan nastreven (zoals 'het hebben van een stem', gelijkheid, eerlijkheid, rechtvaardigheid, en wederzijdse steun tussen de actoren). De politieke dimensie die hier inherent aan is, illustreert dat het voor het management onmogelijk is om tegelijk unilateraal volledige controle over het proces te behouden en werknemersparticipatie daadwerkelijk ruimte te geven.

De laatste vier dimensies schetsen we beknopter. Werknemersparticipatie kan op verschillende **niveaus** (op niveau van job, team, organisatie, groep, sector, nationaal, supranationaal) plaatsvinden, met verschil in **diepgang** (louter informeren, consulteren, onderhandelen, gedeeld beslissen, en autonoom beslissen). Er kan verschil zitten op het **mandaat** van werknemersparticipatie (evaluatie, concretiseren, creëren van de interventie, beslissen). Tot slot kan er een verschillende mate van vrijwilligheid in de participatie bestaan.

Wat werknemersparticipatie betreft noteren we tot slot nog een aantal aandachtspunten. Een eerste belangrijk aspect om mee te nemen is de **dekkingsgraad** of de mate waarin ideeën van alle relevante stakeholders worden afgedekt ('coverage'). Studies die zich toeleggen op de effectiviteit van participatie-gebaseerde interventies geven aan dat de (meest) kwetsbare groepen, die veelal het meest vatbaar zijn voor hoge mate van werkdruk (LaMontagne et al., 2012), typisch degene zijn die **minder capaciteit** (tweede aandachtspunt) hebben om effectief een actieve rol te spelen of zich een rol toe te eigenen in de participatieprocessen. Zo ervaren ze vaak een gevoel van ongemak tijdens meetings waarin ze hun mening kunnen geven (Elo et al., 2008). Dit loopt dit vlotter voor beroepen waar communicatie en sociale interactie dagelijkse bezigheden zijn. Actieve werknemersparticipatie veronderstelt dus een toegankelijke, vertrouwelijke en veilige omgeving.

Wat kan helpen is verbeterde **communicatie** (derde aandachtspunt) ten aanzien van de vorm en de functie van de interventie. Dit zorgt enerzijds voor afname van onzekerheid en potentiële weerstand, maar kan ook helpen om te zoeken naar opportuniteiten voor ondersteuning doorheen het proces. Managers, werknemers, HR-personeel, preventieadviseurs en andere betrokken partijen moeten regelmatig updates ontvangen over de voortgang, behaalde successen en bestaande uitdagingen. De percepties van de tussenpersonen of sleutelfiguren binnen de organisatie kunnen immers een grote invloed hebben op de duur en de kwaliteit van het interventieproces. Daarom moet de werkgroep die de interventie coördineert proactief feedback zoeken, zowel via formele als informele

kanalen, en de dialoog tweerichtingsverkeer maken. Voorts dragen actieve betrokkenheid en het zogenaamde eigenaarschap (Nielsen et al., 2017) bij aan het verhogen van de motivatie en de betrokkenheid. Naast verbeterde communicatie naar werknemers toe, kunnen werknemers zelf handvatten aangeboden krijgen om actief mee na te denken over het proces van de interventie (*'capacity building'*). Ondanks de voordelen blijft dit eerder uitzondering dan de regel (Nielsen, Taris, et al., 2010).

Werknemersparticipatie wordt niet alleen beïnvloed door capaciteit van individuen om een rol te spelen in de participatieprocessen, maar omgekeerd ook door de **verantwoordelijkheid** van het management om dit te faciliteren (vierde aandachtspunt). Wat de dubbele rol van participatie betreft, technisch en politiek, is een belangrijke vraag in welke mate managers bereid zijn de besluitvorming te delen. Interventies die streven naar een verticale integratie van besturingsstructuren, op het niveau van een team of organisatie, kunnen als uitdagend worden ervaren door managers die gewend zijn te werken binnen klassieke command and control-structuren. In sommige gevallen kan dit leiden tot terughoudendheid, bijvoorbeeld wanneer managers vrezen dat hun rol of positie aan betekenis verliest.

Tvedt et al. (2009) benadrukken dat het erkennen en het meenemen van **variatie binnen interventiegroepen** essentieel is voor een succesvol programma (vijfde aandachtspunt). Er zijn met name nogal wat individuele verschillen tussen werknemers (op het vlak van zelfzekerheid, attitudes, kennis, vaardigheden, competentie). Mikkelsen et al. (2000) laat zien dat organisatiebrede interventies vaak extra eisen stellen aan werknemers. Werknemers met een hoge mate van zelfzekerheid blijken beter in staat om deze uitdagingen aan te gaan, omdat zij meer autonomie ervaren om problemen op te lossen. Daarentegen kunnen andere werknemers (meer) moeite hebben om zich aan te passen aan veranderingen. Ook de persoon-werk-fit kan door interventies onbedoeld worden verstoord. We bedoelen hiermee dat elk individu zich hecht aan bepaalde aspecten binnen zijn of haar functie en dat deze aspecten aan verandering onderhevig (kunnen) zijn tijdens een interventie. Een werknemer kan zo bijvoorbeeld moeite hebben om aan gewijzigde werkeisen te wennen, wat weerstand tegen verandering kan oproepen. Werknemers met hogere capaciteiten, vaardigheden en competentie halen bijvoorbeeld meer uit jobverrijking. Omgekeerd kunnen interventies werkdruk verlagen door de taken net minder cognitief belastend te maken. Niet iedereen reageert op dezelfde manier op interventies.

Biron et al., (2009) benadrukt nog dat het belangrijk is om **motieven en verwachtingen** ten aanzien van de interventie te begrijpen (zesde aandachtspunt), evenals de veranderingsbereidheid van de verschillende actoren. De keten van interacties die een interventie op gang brengt, kan worden geïnitieerd door werknemers, hun vertegenwoordigers of een direct leidinggevende. Daarbij is het relevant om te onderzoeken wie deze signalen heeft doorgegeven, wie ze heeft geblokkeerd en wat de motieven van de werkgever waren. Elk van deze motieven creëert een andere context, die meer of minder bevorderlijk kan zijn voor preventie (Nielsen et al., 2006). (Randall et al., 2009) stelt dat vooral de **readiness for change**, de bereidheid van actoren om mee te gaan in verandering, een sterke voorspeller is van de uitkomsten na de interventie. Egan et al. (2009) tonen dat interventies vaker negatieve gezondheidsuitkomsten hadden wanneer ze hoofdzakelijk werden gemotiveerd door efficiëntie of kostenbesparing in plaats van door zorg voor werknemersgezondheid.

### Tussentijdse samenvatting (3)

De voornaamste boodschap van dit deel is de volgende: **een interventie werkt nooit op zichzelf**. Een ingreep om zowel werkdruk als arbeidsproductiviteit te verbeteren noopt tot een beter begrip van context en proces.

**De context** is de optelsom van externe en interne factoren die het proces én de uitkomsten van de interventie (kunnen) beïnvloeden. Externe factoren zijn o.m. wetgeving, economische druk, sectorale veranderingen. Interne factoren zijn de organisatiestructuur, de aard van de arbeidsverhoudingen, en de capaciteit en bereikbaarheid van (externe) actoren.

**Het proces** is de praktische uitvoering van een interventie. Zelden is het proces van meet af aan voorspelbaar. Niettemin zijn een aantal belangrijke stappen het onderhandelen, het afstemmen van verwachtingen, problemdiagnose, en het zoeken naar, concretiseren en evalueren van de oplossing. We herhalen het belang van de rol die is weggelegd voor zowel het management als voor werknemersparticipatie tijdens het gehele proces.

**Managers** dienen interventies voldoende en consistent te steunen. Middelen (financieel, maar ook tijd) moeten vrijgemaakt worden om operationeel te ondersteunen en helder te communiceren. Voor hoger management is de rol deels symbolisch belangrijk (gedragenheid) maar ook technisch en functioneel (in het bekrachtigen van structurele interventies). **Werknemersparticipatie** kan gericht zijn (met een vooropgesteld doel) of diffuus (met meer openheid wat betreft de doelen). In de regel start werknemersparticipatie best zo vroeg mogelijk in het proces. Van belang daarbij is duidelijkheid over het te lopen participatietraject (wat de verwachtingen zijn, wat de doelen zijn, en hoe de werknemer hier in het proces aan zal deelnemen). Aandachtspunten zijn: dekingsgraad (horen we iedereen?), capaciteit (kan iedereen participeren?), communicatie (wat ging vooraf, waar staan we en waar gaan we naartoe?).

## 4 | Wat leert de praktijk?

In wat voorafging vroegen we ons af ‘*wat werkt?*’ en ‘*onder welke omstandigheden werkt het?* In dit vierde deel bespreken we vijf praktijkcases samenvattend; een uitgebreidere uitwerking is opgenomen in de bijlage. De vijf cases situeren zich in uiteenlopende sectoren en landen, maar hebben gemeen dat ze ingrijpen in de organisatie van het werk om arbeidsproductiviteit en werkbaarheid te verbeteren.

Wat betreft **de context** zien we over de vijf cases heen sterke prestatie- en efficiëntiedruk die zowel van binnenuit als van buitenaf voelbaar wordt. In de eerste case, een Belgisch maakbedrijf met manuele montage (case 1) gaat het om toenemende klanteneisen, nood aan snellere productie en complexere productvarianten. De tweede case betreft een Ierse vestiging van een internationaal concern in de auto-industrie (case 2) die zware concurrentiedruk combineert met sociale conflicten op het werk. De derde case behandelt de Vlaamse voedingsindustrie (case 3) die te maken heeft met druk op het vlak van voedselveiligheid, seizoenschommelingen en behoefte aan flexibiliteit. De vierde case situeert zich in Finland en het betreft het magazijn van een grootschalig productiebedrijf (case 4) dat kampt met hoge fysieke belasting en productiviteitsverlies door absentieïsme, gerelateerd aan musculoskeletale aandoeningen. De vijfde case ten slotte handelt over een Italiaanse producent van hoogwaardig garen (case 5) die sterk variërende onderhoudstaken combineert met onvoorspelbare fysieke risico's. Deze prestatie- en efficiëntiedruk gaat in alle vijf de cases gepaard met verhoogde werkdruk en tekortkomingen in de arbeidsorganisatie, zoals wachttijden (case 1), inefficiënte samenwerking (case 2), gebrekkige afstemming (case 3) en ergonomische risico's (case 4 en 5). Hoewel elk van de vijf cases een sterk verschillend (en steeds relatief onvoorspelbaar) traject wist te lopen, merken we een aantal raakpunten wat betreft **het proces**. In elk van de cases wordt de geobserveerde problematiek diepgaand gediagnosticeerd. Werknemersparticipatie krijgt vorm in workshops, in paritaire stuurgroepcomités en participatieve besluitvorming rond de interventies. Competenties en capaciteiten worden extern gezocht (case 1, 2, 4 en 5) of aangeboden (case 3). Belangrijk is dat in elk van de cases externe expertise een rol speelt als katalysator, gaande van een expertise-orgaan van de vakbond, een expertise-bureau in verandermanagement, externe preventie- en gezondheidsdiensten tot externe ergonomen. Ook worden competenties en capaciteiten intern versterkt door teamtraining (case 2), focus op technische en regelende vaardigheden (case 1 en 3), en ergonomie-training (case 4 en 5). In elk van de cases zien we dat er geëxperimenteerd wordt en dat er iteratief wordt bijgestuurd.

**Resultaten** noteren we voor zowel arbeidsproductiviteit als werkdruk. Wat betreft productiviteit zien we meetbaar verhoogde efficiëntie (case 1, 2 en 3), minder stilstand (case 5). Doorlooptijden dalen (case 1, 2 en 3) en de kwaliteit verbetert (case 2 en 3). Wat betreft werkdruk noteren we minder werkdruk en meer autonomie (case 1, 2 en 3) en een daling van musculoskeletale aandoeningen (case 4 en 5). Deze resultaten zijn te wijten aan de context, het gelopen proces en een aantal **parallele structuuraanpassingen**. In drie cases werd ingegrepen in de arbeidsorganisatie (case 1, 2 en 3). Zo werden de teamgrenzen in vraag gesteld (case 1 en 2), werd de rolverdeling herbekeken (case 2) en werden de afhankelijkheden onder de loep genomen (case 3). Ook veranderde het leiderschap in twee cases: van operationeel leiderschap naar coachend leiderschap (case 1) en van transactioneel of louter supervisie naar partnerschap (case 2). Tenslotte verbeterde de samenwerking en communicatie door meer regelende taken op teamniveau te organiseren (case 1), door nieuwe mechanismen voor dialoog te integreren (case 2), en door een multidisciplinaire aanpak (case 4 en 5).

## 5 | Conclusie

Heel wat ondernemingen staan voor uitdagingen op het vlak van arbeidsproductiviteit en werkdruk. In deze paper keken we naar mogelijke interventies met een impact op beide uitkomsten. Na een korte verduidelijking van arbeidsproductiviteit en werkdruk probeerden we een antwoord te formuleren op twee vragen. De eerste vraag (*'wat werkt?'*) kijkt naar concrete interventies. Hier noteren we dat het merendeel van de beschikbare interventies probeert individueel gedrag van werknemers bij te stellen, terwijl we net meer aandacht moeten hebben voor structurele ingrepen. Die laatste bespraken we op het niveau van de job, het team, de leidinggevende en de organisatie. Belangrijk om weten is dat geen enkele interventie op zichzelf arbeidsproductiviteit zal verhogen, dan wel werkdruk zal verlagen. Dit inzicht leidde tot een tweede vraag: *'onder welke omstandigheden werkt het?'* Hiervoor keken we naar de context en het proces van een interventie. De context is de optelsom van externe en interne factoren die het proces én de uitkomsten van de interventie (kunnen) beïnvloeden. Het proces is de praktische uitvoering van een interventie. Zelden is het proces van meet af aan voorspelbaar. Het laat zich leiden door bestaande structuren (of de afwezigheid daarvan) en de rol van allerhande betrokken actoren (werknemers, managers en anderen). Het literatuuronderzoek vulden we aan met vijf concrete casestudies die we beknopt bespraken (en die ter inspiratie ook in meer uitgebreide vorm beschikbaar zijn in bijlage 1). Deze paper toont aan dat het mogelijk is om arbeidsproductiviteit te verhogen zonder de werkdruk te doen ontsporen, op voorwaarde dat interventies integraal, participatief en contextgevoelig worden opgezet. Leren en bijsturen maken inherent deel uit van verandertrajecten, en ruimte voor dialoog en betrokkenheid is cruciaal. Daarmee verschuift de aandacht van het zoeken naar universele oplossingen naar het zorgvuldig ontwerpen en begeleiden van interventies die passen bij de specifieke organisatiecontext.

# bijlage 1 Inspirerende cases

## CASUS 1

*Context* – De eerste case beschrijft het verloop van een reeks interventies bij de manuele montage in een Belgisch maakbedrijf. Voorafgaand aan de reeks interventies bevinden we ons in een productiecontext waarin sinds 2011 de principes van continu verbeteren worden toegepast. Kort gezegd is dit een vorm van structureel en direct overleg op de werkplek waarbij werknemers ruimte krijgen om hun werkstandaarden op regelmatige basis te kunnen verbeteren. In essentie richt continu verbeteren zich op het nastreven van productiviteit. Wat dit betekent voor de werkdruk van de werknemers - intensifiëring versus werkdrukontlasting door verhoogde efficiëntie - hangt in sterke mate af van de lokale implementatie. Wat we zien bij manuele montage is dat de toepassing van continu verbeteren gestaag is gaan leiden tot een effectief gebruik van het nieuwe machinepark. Ondanks effectief gebruik werd in 2013 ontdekt dat de doorlooptijd van de manuele montage voor 90% bestond uit wachttijden. Om haar concurrentiële positie te vrijwaren moest dit percentage omlaag. Voor het maakbedrijf begon productiviteit immers steeds meer te betekenen dan alleen maar kwaliteitsvolle productie. Zo zorgden toegenomen klanteneisen - zowel scherpere levertermijnen als producten op maat - ervoor dat productiviteit naast kwaliteit ook steeds meer snelheid en specificiteit is gaan betekenen. Dit betekent sneller produceren en met specifiekere producteisen. Om een antwoord te bieden op deze veelheid aan omgevingseisen experimenteerde de manuele montage in 2015 met Quick Response Manufacturing (QRM). Dit resulteerde op haar beurt met nefaste gevolgen, zowel voor productie als voor de werknemers. De beoogde productiviteitswinsten werden niet gehaald op elke lijn en werknemers ervoeren hoge werkdruk.

*Verloop* – Het Belgisch maakbedrijf ging eerst zelfstandig en nadien met externe experts aan de slag om deze problemen weg te werken. Snel werden productiviteitsverschillen en werkdrukverschillen opgemerkt tussen de manuele productielijnen. Deze verschillen werden toegeschreven aan de rol die de ploegbazen opnamen tijdens het verandertraject en de ruimte die ze daarmee al dan niet lieten voor de werknemers. Voorts speelde beslissingsruimte op individueel en teamniveau na het verandertraject ook een bepalende rol. Met deze conclusies werd opnieuw aan de slag gegaan wat resulteerde in een aantal interventies. Ten eerste werd de clustering van de productie op deze lijnen herbekeken wat resulteerde in vier productieclusters in plaats van acht, waarbij de productiestromen werden geparalleliseerd (structuur-interventie). Ten tweede veranderde de leiderschapsstijl van de ploegbazen. Twee meestersgasten behielden operationele focus, terwijl twee andere een meer coachende rol opnamen (leiderschap). Ten derde werden regelende en ondersteunende taken in de teams getrokken en werd participatief toegewerkt naar teams met grotere verantwoordelijkheden (zowel verbreding als verrijking van de functie).

*Resultaat* – Na 2015 steeg de algemene productiviteit met 19%, leverbetrouwbaarheid steeg, en doorlooptijden halveerden. Ook de doelstellingen omtrent klantenservice en voorraadvorming werden gehaald. Parallel aan de structuur-interventie, leiderschapsinterventie en verbreding en verrijking daalden werkdruk en overwerk. Leermogelijkheden namen toe door verhoogde betrokkenheid van de werknemers bij regelende en ondersteunende taken.

*Lessen* – De case leert dat productiviteitsstijging en werkdrukverlaging hand in hand kunnen gaan. De voorwaarden voor succes in deze case was een kritische analyse van de volledige afdeling. Daarbij werd de vraagstelling (productiviteit omhoog door minder doorlooptijden) breed gediagnosticeerd. Wanneer na een eerste verandering de verhoopte resultaten niet gehaald worden en nefaste gevolgen voor werknemers worden vastgesteld (werkdrukverhoging), geeft dat aanleiding tot een jaren durend traject. Interventies die we observeren zijn structuur-interventies (parallellisering van productiestromen, en nieuwe clustering en samenstelling van teams), leiderschapsinterventies (van louter operationele ondersteuning naar een goede verdeelsleutel operationeel, coachende ondersteuning), en op team en individueel niveau worden de regelmogelijkheden en verantwoordelijkheden opgetrokken en de takenpakketten verbreed. Dit zorgt voor taakverbreding en taakverrijking. Belangrijk is dat veranderingen stapsgewijs en participatief worden doorgevoerd, soms moet je accepteren dat het maximale doel nog niet kan worden gerealiseerd of dat je een stapje terug moet doen. De kennis van werknemers en meestergasten moet ook in het veranderingsproces benut worden.

## **CASUS 2**

*Context* – De tweede case beschrijft het verloop van een reeks interventies in een Ierse vestiging van een internationaal concern dat hoogwaardige stansdelen en complete assemblages levert aan autofabrikanten wereldwijd. Door concurrentie met aanbieders die verwaarloosbare logistieke kosten hebben, ondervindt de Ierse vestiging sterke druk op de productie. Het bedrijf focust daarom op hoge kwaliteitsnormen en hoge dienstverleningsnormen. De vestiging wordt gekenmerkt door (sinds begin jaren 2000) gespannen relaties tussen management en vakbonden. Zo is het traditionele stukloonsysteem (wat zorgde voor instabiliteit in de uitbetaling) bron geweest voor meerdere conflicten met de grootste vakbond in Ierland, SIPTU. Daarnaast vormden begin jaren 2000 regelmatige klantenklachten een substantiële uitdaging voor het bedrijf.

*Verloop* – Begin 2010 neemt een vakbondsfunctionaris het initiatief om verandering op gang te brengen. In een eerste fase werden vakbonden en management samengebracht voor met name twee zaken: (1) om de concurrentiekracht in het licht van productiviteitsverhoging te verbeteren, en (2) om spanningen (tussen werknemers onderling, tussen werknemers en management) te minderen. Nadien werd IDEAS (Institute for the Development of Employees Advancement Services) betrokken, opgericht door de vakbonden om interventies te faciliteren in de praktijk. De aangewezen facilitator installeerde een gezamenlijk stuurcomité bestaande uit werknemers en managers uit alle geledingen van de organisatie. Belangrijk daarbij was dat conflictueuze strijdpunten (wat betreft HR-zaken) gemeden zouden worden en volledig gefocust zou worden op inspanningen om de fabriek concurrentiëler te maken. Een eerste interventie vanuit dit stuurcomité was ‘teamtraining’ gericht op dialoog en samenwerking; werknemers krijgen vaardigheden aangeleerd, het vertrouwen aangemeten om hun hand op te steken en in besloten kring vragen te stellen en suggesties te delen. De training werd gecertificeerd en gefinancierd door Ierse Ministerie van Onderwijs. Een tweede parallelle interventie was de gezamenlijke analyse om de organisatie productief en winstgevend te maken tegen 2020. Het plan werd gepresenteerd aan het volledige werknemersbestand om breed draagvlak te bekomen. Een eerste concrete actie die volgde was de uitrol van een lean-programma in een specifiek team. Na een paar kleine, snel geboekte winsten (daling van klantenklachten en een lichte stijging van productiviteit), werd dit breder geïmplementeerd. Dit leidde tot de vaststelling dat er in verschillende teams inefficiënt wordt omgegaan met zware materialen. Heel wat tijd ging uit naar het zoeken en verplaatsen ervan (per team). In totaal gingen in de organisatie op jaarbasis 2 000 uren verloren aan nodeloos zoeken, vinden, plaatsen van materialen. Een eenvoudige en doeltreffende oplossing werd ingevoerd: een duidelijk opslagsysteem met bewegwijzering. Essentie voor het slagen van deze interventie was de gezamenlijke aanpak die tot verbeteringen leidt, en, dat deze aanpak gericht is op de dagelijkse praktijk (eigenaarschap). Interessant daarbij was dat het lean-initiatief van het internationaal

concern (moederbedrijf) niet landde, maar wel een interventie gestoeld op dezelfde principes, maar dan vanuit het gezamenlijke stuurcomité. Finaal werden heel wat mechanismen in het leven geroepen om problemen op te lossen (ploegleiders verzamelen ideeën van de werknemers, town hall meetings waarin progressie wordt getoond en ruimte is voor overleg).

*Resultaat* – De werking met concrete interventies aangedreven door het stuurcomité maakt snel duidelijk dat heel wat problemen, voorheen gewijd aan persoonlijke en HR-aangelegenheden (vingerwijscultuur) nu aantonen dat de bulk van de problemen technisch en organisatorisch van aard waren. Qua structuur heeft een vast team van managers plaats gemaakt voor meer coachende en shift begeleidende rollen. De rol van de operator is binnen het bedrijf aanzienlijk versterkt: toegenomen verantwoordelijkheden leiden tot meer inzicht en autonomie. De job wordt verrijkt in die zin dat verbredende activiteiten (zoals kwaliteitscontrole) integraal worden ingebouwd, alsook het preventief verzamelen van gegevens. Verbreding komt met autonomie. Een goed voorbeeld hiervan zijn de operatoren, die volledig autonoom als team functioneren. Ze nemen zelf beslissingen over werkverdeling, bestellen onderdelen en werken samen met de techniekers, intern en extern. Een partnerschapsgerichte structuur maakt mogelijk dat er geconcurrereerd kan met andere landen ondanks de logistieke meerkost.

*Lessen* – De case leert dat vanuit het aanpakken van een conflictueuze situatie een interne actor een proces heeft aangedreven dat geleid heeft tot nieuwe overlegstructuren gericht op het aanpakken van werkdruk en de concurrentiële positie. Het gaat om veranderingsdynamiek met medewerkersparticipatie als kern. Een verklarende rol voor de successen ligt bij de veranderingsfacilitator van externe actor IDEAS, een vertegenwoordiger van de vakbond die zowel erkend werd door lokale vakbond als bedrijf. Dit hielp om de barrières van wantrouwen en lage betrokkenheid te overwinnen.

### **CASUS 3**

*Context* – Een derde case is gegrond in het WIFI2020-project dat liep in de Vlaamse voedingsindustrie in België. Met financiële steun van het Vlaams Agentschap voor Innoveren en Ondernemen (VLAIO) sloegen paritair sectoraal kenniscentrum Alimento en consultants van Workitects de handen in elkaar om vanaf het voorjaar van 2017 geïnteresseerde Vlaamse voedingsbedrijven te ondersteunen en begeleiden met betrekking tot integrale interventies in termen van (her)ontwerp en ontwikkeling van de bestaande arbeidsorganisatie en daarbij te leren van de lopende verandertrajecten. De prikkel komt hier niet vanuit de bedrijven zelf, maar vanuit een beleidsinitiatief waar lokale bedrijven op konden intekenen. Aanleiding voor het WIFI-project was een combinatie van verhoogde prestatie-eisen (voedselveiligheid, stijgende klanteneisen), het maximaliseren van de arbeidsproductiviteit, het behouden van voldoende marge om in te spelen op extra verkoop en de potentiële seizoenschommelingen. De sector dient snel te kunnen ‘schakelen’. Alles opgeteld sijpelt deze druk op de bedrijfsvoering door tot de werkvloer waar dit leidt tot een vraag om aandacht voor werkbaar werk.

*Verloop* – Zeven deelnemende bedrijven vormen begin 2017 twee ‘lerende netwerken’, of ook twee groepen die gedurende vier jaar driemaal per jaar zouden samenkomen met de betrokken bedrijven. Tijdens deze collectieve sessies lag de focus voornamelijk op informeren en sensibiliseren rond mogelijke interventies, op de voorbereiding van de individuele interventies, op de implementatie daarvan en individuele opvolging. In het organisatie-overstijgend lerend netwerk werden inzichten en ervaringen gedeeld. Drie bedrijven werden van op een afstand opgevolgd, terwijl het bij vier van deze bedrijven ging het om intensieve interventies waar de impact voor en na gemeten werd aan de hand van nul- en eindmetingen zowel wat betreft werkbaarheid als productiviteit. Het uitgangspunt bij dit collectief en individueel begeleiden van de betrokken bedrijven was dat het eigenaarschap van de interventie bij henzelf lag. Naast het kenniscentrum Alimento zijn de consultants van Workitects

(welbekend met organisatietheorie) een externe actor die fungeren als klankbord en die inzichten geven rond de aanpak van mogelijke interventies die passend kunnen werken voor de verschillende bedrijven. Het innovatieproject stelde in elke fase anders en beter organiseren voorop om meer flexibiliteit aan de dag te leggen, kwaliteitsvoller en efficiënter te produceren, te blijven innoveren en daarmee niet te moeten inboeten op werkbaar werk.

*Resultaat* – De impactanalyse leert dat de betrokken bedrijven allen performantieverbeteringen mochten noteren. De voornaamste oorzaak is dat de afhankelijkheden binnen en tussen teams en afdelingen beter werden georganiseerd. Door techniekers toe te wijzen aan specifieke zones of productieteams ontstond een hechtere samenwerking en snellere communicatie tussen operatoren en techniekers. Hierdoor konden problemen sneller worden opgespoord en opgelost, werd preventief onderhoud verbeterd en werden operatoren competentier in het zelf uitvoeren van eenvoudige onderhoudstaken. Dit verminderde stilstanden, wachttijden en fouten, en leidde tot hogere efficiëntie, betere kwaliteit en uiteindelijk een hogere productiviteit. In de vier bedrijven waar longitudinale impactanalyse werd gedaan tonen resultaten vooruitgang in werkbaarheid, bevoegenheid, en een verlaging van herstelbehoefte en vertrekintentie. Verbeteringen hangen samen met toegenomen autonomie op vlak van kennis en kortetermijnplanning, wat motivatie versterkte en stress verminderde. Op collectief niveau nam kennisdeling binnen teams en het voor elkaar inspringen toe, wat wijst op grotere flexibiliteit en betere samenwerking. Het WIFI-project bevestigt dat je de prestaties van een bedrijf kan verbeteren zonder dat dit ten koste moet gaan van de werkbaarheid van de jobs en het welzijn van de medewerkers.

#### **CASUS 4**

*Context* – Een vierde case situeert zich in Finland en speelt af in het magazijn van een grootschalig productiebedrijf. Dit bedrijf werkt in shiften. Het wordt bovendien gekenmerkt door een hoge mate van fysieke werkdruk, die zich uit in een hoge prevalentie van musculoskeletale aandoeningen. (MSA). Vooral de hoge prevalentie van MSA wordt gezien als verklaring van het absentieïsme. Fysieke uitputting en fysieke belasting speelden negatief in op de productiviteit, wat afspiegelde op het welzijn van de medewerkers. Het bedrijf zette grootschalige interventies op om MSA voortaan te voorkomen. Hierbij waren zowel externe gezondheidsdiensten, de interne preventiedienst, hoger management, en alle medewerkers betrokken. Naast het inzetten op MSA, wilde het bedrijf eveneens praktijken bevorderen die de inzetbaarheid op peil houden en de re-integratie of het herstel van werknemers ondersteunen.

*Proces* – In 2019 start het project met bewustwordingsfase en opleiding voor alle afdelingen. Het werkingsmateriaal bevatte daarbij ergonomische werkmethoden, tips voor persoonlijk herstel, slaaphygiëne en lichamelijke gezondheid. Nadien werd ingezet op het concretiseren van MSA-preventie. Hiertoe werd een vragenlijst opgesteld, en periodiek afgenomen. De vragenlijst zou gaan dienen voor periodieke veiligheidsgesprekken tussen management, leidinggevenden en werknemers. Lichter materiaal en lichtere machines werden aangeschaft na gesprekken tussen de arbeidsgeneesheer en de werknemers. Ergonomische juistheid werd vervolgens per werkpost ondersteund met behulp van foto's en parallel met praktijktraining door de preventieadviseur. Hiervan maakte gerichte begeleiding deel uit voor groepen met vergelijkbare klachten (zo werd bv. gebruik gemaakt van een 'schoudergroep').

*Resultaten* – Het Fins bedrijf getuigt van een multidisciplinaire samenwerking tussen het hoger management, direct leidinggevenden, de bedrijfsarts, de bedrijfsfysiotherapeut, de medewerkers en de preventieadviseurs. Daarbij, tijdens overleg en uitvoering in de praktijk werd steeds gefocust op goede zorg, op vrijwillige revalidatie, correcte werkmethoden en werkhoudingen, aangepaste werk-

afspraken, en was de samenwerking stevast betrouwbaar. De successen worden voor deze case toegeschreven aan de vastberaden en gecontinueerde inzet van het management om ergonomie te verbeteren, de directe samenwerking tussen gezondheidsexperts en werknemers, en de actieve betrokkenheid op alle niveaus. De gemaakte kosten voor dit traject betreffen vooral de vrijgemaakte tijd, de investeringen in infrastructuur en deskundigheid. De kosten werden ruim terugverdiend door het sterk verminderen van ziekteverzuim. Daling door ziekteverzuim als gevolg van MSA viel terug van 1 650 dagen (2018) tot 441 dagen (2020). Bovendien ervoeren werknemers dat management daadwerkelijk naar hun ideeën wilde luisteren en de methoden wilde verbeteren.

## CASUS 5

*Context* – Voor een vijfde case rapporteren we over een Italiaanse producent van hoogwaardig garen voor breigoed. Hier werken de onderhoudstechnici met verschillende machines en veelal in uiteenlopende omgevingen vaak ad-hoc. De onderhoudstaken zijn zeer variabel en onvoorspelbaar, wat leidt tot een sterke en moeilijk te voorspellen fysieke belasting. Alles opgeteld verhoogt het risico op musculoskeletale aandoeningen (MSA). Deze variatie maakt het moeilijk om de risico's te meten en traditionele ergonomische risicobeoordelingsmethoden zijn onvoldoende toepasbaar. Daardoor blijven risico's soms onzichtbaar of worden ze onderschat door veiligheids- of onderhoudspersoneel. Het doel van dit bedrijf was het uitvoeren van een participatieve ergonomie-interventie om veiligheid te verbeteren en MSA te voorkomen.

*Proces* – De interventie betrof 40 onderhoudsmedewerkers en vond plaats in samenwerking met een externe organisatie gespecialiseerd in arbeidsgeneeskunde. De interventie duurde 6 maanden en werd uitgevoerd door de interne preventie- en veiligheidsdienst, onder supervisie van de gespecialiseerde externe ergonoom. Het proces verliep in een aantal fasen, met name (1) ergonomietraining; (2) identificatie van risico's via sleutelvragen en vereenvoudigde beoordeling; (3) analyse door een ergonoom aan de hand van directe observatie; (4) gezamenlijke beslissingen waarbij de ergonoom aandachtspunten bespreekt met het team. Gesuggereerde oplossingen worden doorgesproken in termen van haalbaarheid, urgente en minder urgente acties worden ingepland; (5) investeringen worden gemaakt zoals aanpassingen in de infrastructuur (met name speciale trolleys voor cilinders van verpakkingsmachines, en in hoogte verstelbare trolleys).

*Resultaat* – De participatieve ergonomie-interventie leidde tot directe resultaten die zich laten voelen in de identificatie van kritieke werkplekken waar urgente acties nodig waren, een gedeelde overeenstemming tussen werknemers en werkgever over de prioriteiten en de oplossingen, een verlaging van de risiconiveaus door gerichte ergonomische verbeteringen, een verhoging van de beschikbare hulpmiddelen voor zware taken. Daarnaast, in termen van hulpbronnen, werd ook een toegenomen verantwoordelijkheid en betrokkenheid van werknemers ontdekt inzake veiligheid en gezondheid op het werk. Qua operationele verbeteringen werd een database aangelegd van veelvoorkomende storingen en onderhoudsproblemen, verminderde machinestilstand met 10% en werden 0 ongevallen geregistreerd bij onderhoudspersoneel (2018-2021). Medewerkers zelf rapporteerden een sterke toename in veiligheidsperceptie alsook verbeterde communicatie en bereidheid om problemen te melden en aan te pakken.

*Lessen* – De hoge mate van betrokkenheid van werknemers in elke fase van het participatieve ergonomieverbeteringsproces werpt vruchten af. Breed stakeholderoverleg tussen werknemers, werkgevers maar ook met een externe ergonoom en veiligheidsvertegenwoordigers levert resultaat op.

## bijlage 2 Suggesties voor de praktijk

In deze bijlage presenteren we per fase concrete praktijksuggesties, gebaseerd op de literatuur, de besproken cases en het overzicht van Daniels (2022).

### Vorbereiden en onderhandelen

- identificeer de **doelen** met betrekking tot arbeidsproductiviteit en/of werkdruk;
- vergaar expliciete ruggensteun van **alle partijen** (inclusief hoger management);
- stel een besluitvaardige en representatieve **stuurgroep** samen. Baken het mandaat af;
- breng de **startpositie** van de organisatie in kaart (in termen van capaciteiten en middelen);
- werk aan een (aanpasbare) project**planning** (doelstellingen, planning, middelen);
- bespreek en onderhandel over **de wijze waarop** participatie zal worden vormgegeven.

### Problemdiagnose

- breng de huidige **uitdagingen en opportuniteiten** samen in kaart. Kijk naar voorgaande en lopende initiatieven in kaart (wat loopt goed, wat minder en waarom). Zoek de oorzaken in de structuur en het daaruit voortvloeiende gedrag, niet bij het individu;
- zorg voor externe **begeleiding** (capaciteit, autoriteit en onafhankelijkheid);
- stel samen **prioriteiten en creër eigenaarschap** over de uitdagingen en de opportuniteiten. Maak daarvoor zichtbaar wat de uitdagingen en opportuniteiten betekenen voor jobs, en welke rol werknemers hierin kunnen opnemen.

### Zoeken naar (en ontwikkelen van) oplossingen

- organiseer met de stuurgroep **co-creatiesessies** om oplossingen te ontwikkelen. Richt je eerst op het laaghangend fruit en bouw van daaruit verder;
- leg vast hoe rekening gehouden wordt met **individuele verschillen**. Zorg dat kwetsbare profielen handvatten hebben voor dialoog;
- denk samen na hoe om te gaan met **weerstand** en individuele verschillende attitudes.

### Implementeren van de oplossingen

- stel een **concreet actieplan** op per initiatief (wie doet wat, wanneer);
- borg de interventie door ze te **verankeren** in de organisatiestructuur;
- durf **plannen bij te sturen** waar en wanneer nodig.

### Monitoren van de oplossing (en continu verbeteren)

- **evalueer samen** de voortgang en plan vooruit om bij te stellen. Pas maatregelen aan op basis van feedback en leerervaringen;
- zorg voor blijvende ruggensteun van hoger management;
- zorg voor blijvende zichtbaarheid en reactiveer initiatieven zo nu en dan;

- houd de communicatie levend en herhaal de kernboodschappen.

### **Succesacties (doorlopend)**

- **communiceer!** Wees transparant over het proces, koppel regelmatig terug en informeer de volledige organisatie. Gebruik steeds taal op maat van de werknemer. Maak de interventie en het proces zichtbaar. Zorg voor aantrekkelijke branding;
- **werk samen** met de ondernemingsraad (OR), het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk (CPBW) en externe expert-organisaties;
- maak structureel tijd vrij voor **sleutelfiguren en tussenpersonen**. Voorkom dat deze sleutelfiguren en tussenpersonen overbelast raken;
- focus steeds op de **behoeften** van de organisatie (productiviteit) en vertaal deze behoeften naar de noden van de werknemers (werkdruk);
- **vier successen!** Vier meer algemeen tussentijdse mijlpalen en successen. Benoem werknemers als pionier en kampioen wanneer zij de interventie uitdragen.

# Referenties

- Ark, B. van, & Jäger, K. (2017). Recent Trends in Europe's Output and Productivity Growth Performance at the Sector Level, 2002-2015. *International Productivity Monitor*, 33, 8–23.
- Armenakis, A. A., & Bedeian, A. G. (1999). Organizational Change: A Review of Theory and Research in the 1990s. *Journal of Management*, 25(3), 293–315.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2023). Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25–53.
- Bal, M., Benders, J., Dhondt, S., & Vermeerbergen, L. (2021). Head-worn displays and job content: A systematic literature review. *Applied Ergonomics*, 91, 103285.
- Bal, M., Benders, J., & Vermeerbergen, L. (2022). 'Bringing the Covert into the Open': A Case Study on Technology Appropriation and Continuous Improvement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6333.
- Bal, M., Vermeerbergen, L., & Benders, J. (2023). Putting head-worn displays to use for order picking: a most-similar comparative case study. *The International Journal of Logistics Management*, 34(5), 1475–1499.
- Baril-Gingras, G., & Bellemare, M. (2012). How can qualitative studies help explain the role of context and process of interventions on occupational safety and health and on mental health at work? In *Improving Organizational Interventions For Stress and Well-Being Addressing Process and Context* (pp. 21–38). Taylor and Francis.
- Bartlett, L., Martin, A., Neil, A. L., Memish, K., Otahal, P., Kilpatrick, M., & Sanderson, K. (2019). A systematic review and meta-analysis of workplace mindfulness training randomized controlled trials. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 108–126.
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). Transformational leadership. In *Transformational Leadership: Second Edition*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Bellé, N. (2014). Leading to Make a Difference: A Field Experiment on the Performance Effects of Transformational Leadership, Perceived Social Impact, and Public Service Motivation. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 24(1), 109–136.
- Benders, J., Bal, M., & Vermeerbergen, L. (2019). Structure please; continuous improvement and employee consequences in a dynamic task environment. *Sustainability*, 11(20), 5564.
- Biron, C., Cooper, C., & Bond, F. (n.d.). Mediators and moderators of organizational interventions to prevent occupational stress. In *The Oxford Handbook of Organizational Well-being*. Retrieved December 15, 2025.
- Biron, C., & Karanika-Murray, M. (2014). Process evaluation for organizational stress and well-being interventions: Implications for theory, method, and practice. *International Journal of Stress Management*, 21(1), 85–111.
- Bourdeaud'hui, R., Lamberts, M., Notebaert, S., & Vanderhaeghe, S. (2023). Hoe werkbaar is je job? Werkbaarheidsmeting werknemers 2023. SERV – Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen/Stichting Innovatie & Arbeid.
- Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2022). Evolutie van de werkdruk: Analyse op basis van de werkbaarheidsmetingen 2004-2019. SERV – Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen/Stichting Innovatie & Arbeid.
- Bowling, N. A., Alarcon, G. M., Bragg, C. B., & Hartman, M. J. (2015). A meta-analytic examination of the potential correlates and consequences of workload. *Work and Stress*, 29(2), 95–113.
- Campbell, D. J. (2000). The proactive employee: Managing workplace initiative. *Academy of Management Executive*, 14(3), 52–65.
- Campion, M. A., & McClelland, C. L. (1993). Follow-Up and Extension of the Interdisciplinary Costs and Benefits of Enlarged Jobs. *Journal of Applied Psychology*, 78(3), 339–351.

- Christina, S., Dainty, A., Daniels, K., Tregaskis, O., & Waterson, P. (2017). Shut the fridge door! HRM alignment, job redesign and energy performance. *Human Resource Management Journal*, 27(3), 382–402.
- Cox, T., Karanika, M., Griffiths, A., & Houdmont, J. (2007). Evaluating organizational-level work stress interventions: Beyond traditional methods. *Work and Stress*, 21(4), 348–362.
- Daniels, K., Gedikli, C., Watson, D., Semkina, A., & Vaughn, O. (2017). Job design, employment practices and well-being: a systematic review of intervention studies. *Ergonomics*, 60(9), 1177–1196.
- Daniels, K., Tregaskis, O., Nayani, R., & Watson, D. (2022). Achieving sustainable workplace wellbeing.
- de Guimarões, L. B. M., Anzanello, M. J., Ribeiro, J. L. D., & Saurin, T. A. (2015). Participatory ergonomics intervention for improving human and production outcomes of a Brazilian furniture company. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 49, 97–107.
- DeJoy, D. M., Wilson, M. G., Vandenberg, R. J., McGrath-Higgins, A. L., & Griffin-Blake, C. S. (2010). Assessing the impact of healthy work organization intervention. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(1), 139–165.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., De Jonge, J., Janssen, P. P. M., & Schaufeli, W. B. (2001). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 27(4), 279–286.
- Denis, D., St-Vincent, M., Imbeau, D., Jetté, C., & Nastasia, I. (2008). Intervention practices in musculoskeletal disorder prevention: A critical literature review. *Applied Ergonomics*, 39(1), 1–14.
- Draghi, M. (2024). The future of European competitiveness Part A | A competitiveness strategy for Europe.
- Dulebohn, J. H., Murray, B., & Sun, M. (2000). Selection among employer-sponsored pension plans: The role of individual differences. *Personnel Psychology*, 53(2), 405–432.
- Egan, M., Bambra, C., Petticrew, M., & Whitehead, M. (2009). Reviewing evidence on complex social interventions: appraising implementation in systematic reviews of the health effects of organisational-level workplace interventions. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 63(1), 4–11.
- Elo, A. L., Ervasti, J., Kuosma, E., & Mattila, P. (2008). Evaluation of an Organizational Stress Management Program in a Municipal Public Works Organization. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(1), 10–23.
- Fleming, W. J. (2024). Employee well-being outcomes from individual-level mental health interventions: Cross-sectional evidence from the United Kingdom. *Industrial Relations Journal*, 55(2), 162–182.
- Fleming, W. J. (2025). Health lifestyles at work: availability, barriers and participation in workplace wellness. *Social Theory & Health* 2025 23:1, 23(1), 7.
- Fox, K. E., Johnson, S. T., Berkman, L. F., Sianoja, M., Soh, Y., Kubzansky, L. D., & Kelly, E. L. (2021). Work & Stress An International Journal of Work, Health & Organisations Organisational-and group-level workplace interventions and their effect on multiple domains of worker well-being: A systematic review.
- Garde, A. H., Albertsen, K., Nabe-Nielsen, K., Carneiro, I. G., Skotte, J., Hansen, S. M., Lund, H., Hvid, H., & Hansen, Å. M. (2012). Implementation of self-rostering (the PRIO-project): effects on working hours, recovery, and health. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 38(4), 314–326.
- Glisson, C., & James, L. R. (2002). The cross-level effects of culture and climate in human service teams. *Journal of Organizational Behavior*, 23(6), 767–794.
- Griffin, M. A., Neal, A., & Parker, S. K. (2017). A New Model of Work Role Performance: Positive Behavior in Uncertain and Interdependent Contexts.
- Jones, D., Molitor, D., Reif, J., Bhattacharya, J., Deryugina, T., Doyle, J., Finkelstein, A., Flaherty Manchester, C., Forsythe, E., Hanks, D., Kaestner, B., Meltzer, D., Richards, M., Sydnor, J., & Thaler, R. (2019). What do Workplace Wellness Programs do? Evidence from the Illinois Workplace Wellness Study. *The Quarterly Journal of Economics*, 134(4), 1747–1791.
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 285–308.
- Kelloway, E. K., Dimoff, J. K., & Gilbert, S. (2023). Mental Health in the Workplace. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10(Volume 10, 2023), 363–387.
- Knight, C., & Parker, S. K. (2021). How work redesign interventions affect performance: An evidence-based model from a systematic review. *Human Relations*, 74(1), 69–104.

- Kuipers, H., van Amelsvoort, P., Kramer, E.-H., & Leuven, A. (2010). *Het nieuwe organiseren*. Leuven: Acco.
- LaMontagne, A. D., Keegel, T., Louie, A. M., Ostry, A., & Landsbergis, P. A. (2007). A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature, 1990-2005. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 13(3), 268–280.
- LaMontagne, A. D., Noblet, A. J., & Landsbergis, P. A. (2012). Intervention development and implementation: Understanding and addressing barriers to organizational-level interventions. *Improving Organizational Interventions for Stress and Well-Being: Addressing Process and Context*, 21–38.
- Leka, S., & Jain, A. (2024). Conceptualising Work-Related Psychosocial Risks: Current State Of The Art And Implications For Research, Policy And Practice. In SSRN Electronic Journal. Elsevier BV.
- Levenstein, C., Guilford, J. W.-N. Y., & 1999, undefined. (2017). *At the Point of Production*. Api.Taylorfrancis.Com, 1–244.
- Lovejoy, M., Kelly, E. L., Kubzansky, L. D., & Berkman, L. F. (2021). Work Redesign for the 21st Century: Promising Strategies for Enhancing Worker Well-Being. *American Journal of Public Health*, 111(10), 1787–1795.
- Mikkelsen, A., Saksvik, P. Ø., & Landsbergis, P. (2000). The impact of a participatory organizational intervention on job stress in community health care institutions. *Work and Stress*, 14(2), 156–170.
- Nawrocka, S., & Piasna, A. (2025). Psychosocial hazards at work: impact on workers' health and implications for Europe's sustainable competitiveness. In Piasna A, Theodoropoulou S, & Vanhercke B (Eds.), *Benchmarking Working Europe 2025*.
- Nielsen, K. (2013). Review Article: How can we make organizational interventions work? Employees and line managers as actively crafting interventions. *Human Relations*, 66(8), 1029–1050.
- Nielsen, K., & Abildgaard, J. S. (2013). Organizational interventions: A research-based framework for the evaluation of both process and effects. *Work and Stress*, 27(3), 278–297.
- Nielsen, K., Fredslund, H., Christensen, K. B., & Albertsen, K. (2006). Success or failure? Interpreting and understanding the impact of interventions in four similar worksites. *Work and Stress*, 20(3), 272–287.
- Nielsen, K., Nielsen, M. B., Ogbonnaya, C., Kännsälä, M., Saari, E., & Isaksson, K. (2017). Workplace resources to improve both employee well-being and performance: A systematic review and meta-analysis. *Work and Stress*, 31(2), 101–120.
- Nielsen, K., & Randall, R. (2013). Opening the black box: Presenting a model for evaluating organizational-level interventions. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(5), 601–617.
- Nielsen, K., & Randall, R. (2015). Assessing and Addressing the Fit of Planned Interventions to the Organizational Context. In *Derailed organizational interventions for stress and well-being* (pp. 107–113).
- Nielsen, K., Randall, R., Holten, A. L., & González, E. R. (2010). Conducting organizational-level occupational health interventions: What works? *Work and Stress*, 24(3), 234–259.
- Nielsen, K., Taris, T. W., & Cox, T. (2010). The future of organizational interventions: Addressing the challenges of today's organizations. *Work and Stress*, 24(3), 219–233.
- Noblet, A., & LaMontagne, T. (2009). The challenges of developing, implementing, and evaluating interventions.
- Nytrø, K., Saksvik, Ø., Mikkelsen, A., Bohle, P., & Quinlan, M. (2000). Work & Stress An appraisal of key factors in the implementation of occupational stress interventions An appraisal of key factors in the implementation of occupational stress interventions. *Work & Stress*, 14(3), 213–225.
- Orpen, C. (1979). The Effects of Job Enrichment on Employee Satisfaction, Motivation, Involvement, and Performance: A Field Experiment. *Human Relations*, 32(3), 189–217.
- Parker, S. K., Johnson, A., Collins, C., & Nguyen, H. (2013). Making the most of structural support: Moderating influence of employees' clarity and negative affect. *Academy of Management Journal*, 56(3), 867–892.
- Randall, R., Nielsen, K., & Tvedt, S. D. (2009). The development of five scales to measure employees' appraisals of organizational-level stress management interventions. *Work and Stress*, 23(1), 1–23.
- Richardson, K. M., & Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(1), 69–93.
- Robertson, I. T., Cooper, C. L., Sarkar, M., & Curran, T. (2015). Resilience training in the workplace from 2003 to 2014: A systematic review. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 88(3), 533–562.

- Saksvik, P. Ø., Tvedt, S. D., Nytrø, K., Andersen, G. R., Andersen, T. K., Buvik, M. P., & Torvatn, H. (2007). Developing criteria for healthy organizational change. *Work and Stress*, 21(3), 243–263.
- Schulte, P. A., Sauter, S. L., Pandalai, S. P., Tiesman, H. M., Chosewood, L. C., Cunningham, T. R., Wurzelbacher, S. J., Pana-Cryan, R., Swanson, N. G., Chang, C. C., Nigam, J. A. S., Reissman, D. B., Ray, T. K., & Howard, J. (2024). An urgent call to address work-related psychosocial hazards and improve worker well-being. *American Journal of Industrial Medicine*, 67(6), 499–514.
- Semmer, N. K. (2006). Job stress interventions and the organization of work. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 515–527.
- Taris, T. W., & Schaufeli, W. B. (2015). The Job Demands-Resources Model. *The Wiley Blackwell Handbook of the Psychology of Occupational Safety and Workplace Health*, 157–180.
- Tetrick, L. E., & Winslow, C. J. (2015). Workplace Stress Management Interventions and Health Promotion. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 583–603.
- Ton, Z., & Huckman, R. S. (2008). Managing the Impact of Employee Turnover on Performance: The Role of Process Conformance. *Organization Science*, 19(1), 56–68.
- Tregaskis, O., Daniels, K., Glover, L., Butler, P., & Meyer, M. (2013). High Performance Work Practices and Firm Performance: A Longitudinal Case Study. *British Journal of Management*, 24(2), 225–244.
- Tvedt, S. D., Saksvik, P. Ø., & Nytrø, K. (2009). Does change process healthiness reduce the negative effects of organizational change on the psychosocial work environment? *Work and Stress*, 23(1), 80–98.
- von Thiele Schwarz, U., Nielsen, K. M., Stenfors-Hayes, T., & Hasson, H. (2017). Using kaizen to improve employee well-being: Results from two organizational intervention studies. *Human Relations*, 70(8), 966–993.
- Weigl, M., Müller, A., Hornung, S., Zacher, H., & Angerer, P. (2013). The moderating effects of job control and selection, optimization, and compensation strategies on the age-work ability relationship. *Journal of Organizational Behavior*, 34(5), 607–628.
- Weiner, B. J., Lewis, M. A., & Linnan, L. A. (2009). Using organization theory to understand the determinants of effective implementation of worksite health promotion programs. *Health Education Research*, 24(2), 292–305.
- Workman, M., & Bommer, W. (2004). Redesigning computer call center work: A longitudinal field experiment. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 317–337.
- Yan, M., Peng, K. Z., & Francesco, A. M. (2011). The differential effects of job design on knowledge workers and manual workers: A quasi-experimental field study in China. *Human Resource Management*, 50(3), 407–424.