

Samen aan Z – Kwalitatief Rapport

INZICHTEN UIT FOCUSGROEPEN VOOR HET
VERSTERKEN VAN STARTERS, TEAM CHAMPIONS EN
LEIDINGGEVENDEN

SAMEN
Anders werken in de zorg
AAN Z

Inhoud

Inzichten uit focusgroepen voor het versterken van Starters, Team Champions en leidinggevendenden ..	1
Voorwoord	3
Acknowledgements	3
Auteurs	3
Introductie	4
Achtergrond	4
Doelstelling:.....	5
Methode	7
Doelstelling en onderzoeksvragen van deze evaluatiestudie	7
Onderzoeksopzet.....	7
Doelgroep en werving	7
Ethische aspecten.....	8
Dataverzameling.....	8
Data-analyse.....	8
Resultaten:	9
Veerkrachtig Starten:	9
Gestructureerde aanpak in peer support en simulaties	9
Meerwaarde voor starters	10
Groepsdynamiek en veiligheid	10
Rol van de facilitator	10
Communicatie en planning	11
Opbouw en frequentie	11
Concrete resultaten en inzichten	11
Conclusie	12
Team Champions Welzijn:	14
Waarderende bevindingen: groei, toolbox en teamimpact.....	14
Knelpunten en uitdagingen: mandaat, steun en haalbaarheid.....	15
Persoonlijke impact: versterking van rol en zelfinzicht.....	16
Conclusie	16
Leiden om te Boeien en te Binden:	18
Waarderende bevindingen: praktische handvatten en nieuwe perspectieven.....	18
Knelpunten en uitdagingen: tijd, context en toepassing	19
Persoonlijke impact: meer rust, meer bewustzijn	19
Conclusie	20

Verbinding tussen de trajecten	22
Synergie tussen Team Champions en LBB.....	22
Randvoorwaarden en context.....	22
Meerwaarde van de verbinding	23
Sterktes en Limitaties	24
Algemene Conclusie	25
Doorontwikkeling en implementatie	26
Referenties	27

VOORWOORD

Dit verslag maakt deel uit van het grensoverstijgende project **Samen aan Z**, mogelijk gemaakt dankzij **Interreg Vlaanderen Nederland** en **Provincie Antwerpen**.

Met Samen aan Z bouwen we mee aan een zorg- en welzijnssector waar professionals hun werk met ‘goesting’ kunnen doen en waar organisaties hen hierin blijvend ondersteunen. Het project richt zich op het versterken van werkbaar werk, het terugdringen van uitstroom en het creëren van duurzame werkplekken die inspireren, verbinden en binden. Door in te zetten op innovatie, samenwerking en gedeelde expertise willen we het welzijn van zorgprofessionals vergroten én de aantrekkelijkheid van de sector versterken.

In dit rapport bundelen we de inzichten en resultaten uit **Werkpakket 5**, waarin drie trajecten centraal staan:

- **Veerkrachtig starten:** ondersteuning voor nieuwe zorgprofessionals bij hun eerste stappen in het werkveld;
- **Team Champions Welzijn:** versterking van teamdynamiek en veerkracht van binnenuit;
- **Leiden om te boeien en te binden:** ontwikkeling van een leiderschapstijl die medewerkers motiveert en behoudt.

Deze trajecten werden in verschillende zorg- en welzijnsorganisaties uitgewerkt en besproken. Via focusgroepgesprekken met deelnemers verzamelden we waardevolle inzichten, ervaringen en suggesties. De bevindingen die u in dit rapport terugvindt, vormen een stevige basis om de drie trajecten verder te verfijnen en breed toepasbaar te maken.

Wij hopen dat deze resultaten u inspireren en ondersteunen bij het versterken van werkbaar werk in uw eigen organisatie en zo bijdragen aan een zorgsector waar mensen zich blijvend thuis voelen.

ACKNOWLEDGEMENTS

Dit rapport kwam tot stand dankzij de steun van **Interreg Vlaanderen-Nederland** en de **Provincie Antwerpen**, die met hun subsidies dit project mogelijk maakten.

We bedanken alle deelnemers aan de focusgroepgesprekken voor hun openheid en betrokkenheid. Hun inzichten vormen de kern van dit rapport en geven richting aan de verdere ontwikkeling van de drie trajecten binnen WP5 Werkbaar Werk: *Veerkrachtig starten*, *Team Champions Welzijn* en *Leiden om te boeien en te binden*.

AUTEURS

Dit rapport werd opgesteld door Averens, T.; Haegdorens, F. en Franck, E. van Universiteit Antwerpen.

INTRODUCTIE

Achtergrond

De zorg- en welzijnssector is onmisbaar voor onze samenleving, maar staat zowel in Vlaanderen als Nederland onder ongekende druk. De combinatie van een structureel personeelstekort, toenemende zorgvraag en stijgende werkdruk bedreigt de continuïteit en kwaliteit van zorg. In Vlaanderen is bijna 70% van de functies in zorg en welzijn inmiddels een knelpuntberoep, met in 2023 ruim 14.000 openstaande vacatures voor verpleegkundigen en zorgkundigen, een duidelijke stijging ten opzichte van het jaar ervoor (VDAB, 2024). Ook in Nederland is het tekort aan zorgprofessionals nijpend: de arbeidsmarkt in zorg en welzijn kampt met een snel oplopend personeelstekort. Naar verwachting groeit het tekort van circa 61.700 personen in 2024 naar 231.700 in 2033 (Centraal Bureau voor de Statistiek [CBS] & AZW, 2024).

De vraag naar zorgprofessionals groeit bovendien sneller dan het aanbod. Vergrijzing alleen al zorgt voor een sterk toenemende zorgbehoefte. In Vlaanderen zal het aandeel tewerkstelling in de zorgsector naar verwachting stijgen van 14,5% in 2022 naar 17,3% in 2040, wat neerkomt op bijna 74.000 extra medewerkers (KennisWest, 2024). Daarbovenop neemt de complexiteit van zorg toe door de toename van chronische ziekten en multimorbiditeit: meer dan 60% van de 65-plussers in België en een derde van de Nederlandse bevolking leeft met twee of meer chronische aandoeningen (Sciensano, 2023; Volksgezondheidsinformatie.nl, 2023). Nieuwe diagnostische en therapeutische mogelijkheden verbeteren de overleving en levenskwaliteit, maar leiden ook tot intensievere en langdurigere zorgtrajecten (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid [WRR], 2021; Itinera, 2024).

Naast de groeiende vraag is ook de uitstroom van personeel een grote uitdaging. In Nederland verlaat jaarlijks circa 10 % van de zorg- en welzijnsmedewerkers de sector voor een baan buiten de zorg, wat lager is dan het landelijk gemiddelde van 20 %, maar in absolute aantallen aanzienlijk is (AZWinfo.nl, 2024). Jongere zorgprofessionals stromen relatief vaker uit: onder medewerkers jonger dan 25 jaar lag het uitstroompercentage tussen 2010 en 2021 rond de 23 % per jaar. Dit is bijna dubbel zo hoog als bij oudere collega's (AZWinfo.nl, 2024). In Vlaanderen zijn dergelijke longitudinale uitstroomcijfers minder systematisch in beeld, maar signalen uit de arbeidsmarktmonitoring tonen een gelijkaardige trend van verhoogde mobiliteit en uitstroom bij starters.

Deze druk vertaalt zich in een vicieuze cirkel: minder personeel betekent hogere werkdruk voor wie blijft, minder ruimte voor opleiding of herstel, met een verhoogd risico op ziekteverzuim en uitval als gevolg. In de Vlaamse zorg- en welzijnssector daalde de werkbaarheidsgraad van 60 % in 2010 tot net boven de 50 % in 2019, en sindsdien blijft ze onder druk staan (Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen [SERV], 2024). Een recente Europese meta-analyse toont aan dat gemiddeld een derde van de verpleegkundigen burn-outsymptomen ervaart, vooral in contexten met onderbezetting en lange shifts (Dall'Ora et al., 2023).

Het behoud is daarom minstens zo belangrijk als het aantrekken van nieuwe zorgprofessionals. Onderzoek toont dat retentie sterk samenhangt met een ondersteunende werkcultuur, betrokken leiderschap en ruimte voor professionele ontwikkeling (AZWinfo.nl, 2024; Schaufeli & Taris, 2014). Startende zorgprofessionals vormen hierbij een kwetsbare groep: zij rapporteren vaker compassiemoeheid en twijfelen meer over een blijvende loopbaan in de sector (Sampaio et al., 2022). De eerste werkjaren blijken cruciaal; een sterke start kan het verschil maken tussen langdurige inzetbaarheid en vroegtijdige uitstroom (Itinera, 2024).

Naast deze internationale en nationale cijfers sluit Samen aan Z ook aan bij eerder praktijkgericht onderzoek binnen de zorg- en welzijnssector. In de pilootstudie **Blijf aan Z**, een grensoverschrijdend Interreg-project, werden complementaire interventies ontwikkeld en getest met het oog op het versterken van werkbaar werk en het behoud van zorgprofessionals. De resultaten van dit piloottraject toonden aan dat interventies die inzetten op veerkracht, verbondenheid en ondersteunend leiderschap als betekenisvol, haalbaar en relevant worden ervaren door zorgprofessionals en organisaties. De inzichten uit Blijf aan Z vormden een belangrijke inhoudelijke en methodologische basis voor de verdere uitwerking van Samen aan Z en boden richting bij het verfijnen van de drie trajecten binnen Werkpakket 5. De volledige set van eindrapporten, handleidingen en ondersteunende materialen die in het kader van Blijf aan Z werden ontwikkeld, is publiek beschikbaar via de projectwebsite (<https://interregvlaned.eu/blijf-aan-z/materiaal>).

Doelstelling:

Ons doel: bijdragen aan een sector waarin zorgprofessionals zich gewaardeerd voelen, kunnen groeien in hun rol en met vertrouwen kiezen om te blijven.

Met het project **Samen aan Z** zetten we in op precies die factoren die bewezen bijdragen aan behoud en werkbaar werk, waarbij werkbaar werk verwijst naar jobs die voldoende uitdaging bieden zonder overmatige werkdruk, ruimte laten voor ontwikkeling en een gezonde werk-privébalans mogelijk maken (SERV, 2024). Binnen werkpakket 5 zijn drie complementaire trajecten samengebracht: **Veerkrachtig starten**, **Team Champions Welzijn** en **Leiden om te boeien en te binden**. Alle drie deze trajecten werden in een pilootfase positief geëvalueerd en beschouwd als waardevol om verder te ontwikkelen en te testen. Dat vervolg kreeg vorm binnen Samen aan Z.

De drie complementaire trajecten binnen dit werkpakket pakken elk een ander aspect van behoud en werkbaar werk aan, variërend van de ondersteuning van startende zorgprofessionals tot het versterken van teams en het ontwikkelen van verbindend leiderschap;

1. Veerkrachtig Starten

Oorspronkelijk ontwikkeld als *Simuleer-Kracht* door Karel de Grote Hogeschool, ondersteunt in dit traject startende zorgprofessionals in hun eerste werkjaren via ervaringsgericht leren, simulaties en reflectie. De focus ligt op communicatie, omgaan met werkdruk en het versterken van veerkracht en zelfvertrouwen.

Binnen het *Samen aan Z*-project worden zowel **starters** (max. 1 jaar ervaring) als **facilitatoren** (2–10 jaar ervaring) meegenomen. Starters volgen peer-supportsessies en simulatietrainingen; facilitatoren worden opgeleid om deze te begeleiden en ontwikkelen zo hun coachende vaardigheden. Deze samenwerking versterkt beide groepen en draagt bij aan duurzame inbedding van veerkracht in de zorgpraktijk.

(Meer weten? Karel de Grote Hogeschool. (z.d.). *Simuleer-Kracht*.

<https://www.kdgb.be/onderzoek-en-expertise/onderzoeksprojecten/simuleer-kracht-onderzoek-naar-een-opleidingstraject-voor>).

2. Team Champions Welzijn

Dit traject, ontwikkeld in de pilootstudie *Blijf aan Z* door Universiteit Antwerpen, zet in op bottom-up verandering binnen zorgteams door het aanstellen en begeleiden van “Team

Champions” (TCW’s). TCW’s zijn teamleden die het psychosociaal welzijn en de verbondenheid in hun team versterken via acties op het gebied van teambuilding, communicatie en stressreductie. De methodiek steunt op het Job Demands–Resources model en de Zelf-Determinatie Theorie, met nadruk op relationele verbondenheid, autonomie en competentie. De TCW’s krijgen een opleidingstraject (o.a. energiemanagement, coachende communicatie, conflicthantering) en nemen deel aan een lerend netwerk om ervaringen en oplossingen uit te wisselen.
(Meer weten? Manual Team Champions Welzijn -<https://interregvland.eu/blijf-aan-z/team-champions>).

3. Leiden om te Boeien en te Binden

Eveneens ontwikkeld in de pilootstudie *Blijf aan Z* door Fontys Hogescholen, ondersteunt dit traject leidinggevenden in het ontwikkelen van een verbindende en motiverende leiderschapsstijl die bijdraagt aan retentie en werkbaar werk. Het programma combineert theoretische kaders rond coachend en participatief leiderschap met praktische vaardigheden zoals het voeren van motiverende gesprekken, het creëren van psychologische veiligheid en het herkennen van signalen van overbelasting bij medewerkers. Door middel van intervisie, praktijkopdrachten en feedback leren leidinggevenden hoe zij een werkcultuur kunnen bevorderen waarin medewerkers zich gewaardeerd voelen, zich kunnen ontwikkelen en langer in de sector willen blijven.

(Meer weten? Manual Leiden om te boeien en te binden - <https://interregvland.eu/blijf-aan-z/leiden-om-te-boeien-en-binden>).

De drie complementaire trajecten binnen dit werkpakket werden afzonderlijk aangeboden, maar ook in combinatie binnen teams. De combinatie had als voordeel dat vanuit verschillende invalshoeken wordt ingespeeld op psychologische en structurele empowerment. De onderliggende hypothese was dat het combineren van meerdere trajecten, die elk focussen op een andere deelcomponent (persoon, team of contextueel niveau), binnen één team het algemene effect zou vergroten. Daarom werd deze combinatie actief gestimuleerd en expliciet meegenomen in de evaluatie.

Dit kwalitatieve rapport brengt de ervaringen en perspectieven van deelnemers in kaart aan de hand van focusgroepdiscussies binnen elk traject. Het rapport vormt een inhoudelijke aanvulling op het kwantitatieve luik van Samen aan Z, waarin de effecten van de trajecten worden onderzocht via een voor- en nameting met controlegroep. De focusgroepstudie biedt verdiepend inzicht in de ervaren meerwaarde, werkingsmechanismen, randvoorwaarden en verbetermogelijkheden van de trajecten. De specifieke doelstelling en onderzoeksvragen van deze evaluatie worden hieronder toegelicht.

METHODE

Doelstelling en onderzoeksvragen van deze evaluatiestudie

Naast de overkoepelende doelstelling van het project Samen aan Z, heeft deze studie een specifieke evaluatieve doelstelling. Het doel van deze kwalitatieve evaluatie is om inzicht te krijgen in hoe deelnemers de drie trajecten binnen Werkpakket 5 – **Veerkrachtig Starten, Team Champions Welzijn** en **Leiden om te Boeien en te Binden** – hebben ervaren, welke meerwaarde zij toeschrijven aan de trajecten, en welke knelpunten en verbetermogelijkheden zij signaleren voor verdere doorontwikkeling en implementatie.

Concreet beoogt deze studie antwoord te geven op de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoe ervaren deelnemers de inhoud, methodieken en opzet van elk van de drie trajecten?
2. Welke effecten en meerwaarde ervaren deelnemers op individueel, team- en/of organisatieniveau?
3. Welke randvoorwaarden, barrières en ondersteunende factoren beïnvloeden de implementatie en haalbaarheid van de trajecten in de praktijk?
4. Welke aanbevelingen formuleren deelnemers voor de verdere verfijning, borging en opschaling van de trajecten?

Deze onderzoeksvragen gelden voor alle drie de trajecten en vormen het gemeenschappelijke analytische kader waarbinnen de focusgroepdiscussies werden opgezet en geanalyseerd.

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek had een kwalitatieve opzet en maakte gebruik van focusgroepdiscussies (FGD) om de drie trajecten van 'Werkpakket 5: Werkbaar Werk' te evalueren. De gekozen methode bood de mogelijkheid om in groepsverband ervaringen, percepties en verbeterpunten te verzamelen en te verdiepen.

Doelgroep en werving

De doelgroep bestond uit alle deelnemers van de drie trajecten: *Veerkrachtig starten*, *Team Champions Welzijn* (TCW) en *Leiden om te boeien en te binden* (LBB). Alle deelnemers werden uitgenodigd om deel te nemen aan de FGD's. Bij TCW en LBB werd naast de eindevaluatie ook een tussentijdse evaluatieve FGD gehouden. Gezien de kortere looptijd van *Veerkrachtig starten* werd daar enkel een eindevaluatieve FGD georganiseerd.

In totaal werden gehouden:

- *Veerkrachtig starten*: 3 FGD's (één per uitvoering van het traject).
- *Team Champions Welzijn*: 2 trajecten × 2 FGD's = 4 FGD's.
- *Leiden om te boeien en te binden*: 2 trajecten × 2 FGD's = 4 FGD's.

Om maximale participatie en input te waarborgen, vond de werving plaats binnen de trajecten zelf. De FGD's werden georganiseerd op de geplande afsluitdag van het traject, zodat zorgverleners geen

bijkomende tijdsinvestering hoefden te doen. Door ziekte, vakantie of hoge werkdruk konden echter niet alle deelnemers aanwezig zijn.

Ethische aspecten

Gunstig advies werd verleend door het Ethisch Comité van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen op 20 november 2023 (Project ID 5610 – EDGA n/a) en door de lokale Commissie Medische Ethiek van GZA Ziekenhuizen op 17 januari 2024 (Studie nummer: 240101ACADEM). De informed consent-procedure werd gevolgd, waarbij deelnemers schriftelijke toestemming gaven voor deelname en opname. Alle gegevens werden verwerkt conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG/GDPR). Audio-opnames worden gewist na publicatie van het rapport, conform de ethische richtlijnen. Overige onderzoeksdata wordt gedurende 20 jaar bewaard op een beveiligde harde schijf van de Universiteit Antwerpen.

Dataverzameling

De FGD's vonden plaats tijdens de reguliere bijeenkomsten van de trajecten en duurden 40–90 minuten. Ze werden uitgevoerd door een onafhankelijke, neutrale partner, in afwezigheid van de trajectontwikkelaars en trajectbegeleiders, om beïnvloeding van de deelnemers te voorkomen en open dialoog te bevorderen.

De gesprekken werden geleid aan de hand van een vooraf opgestelde topic list, samengesteld op basis van door het consortium geselecteerde factoren, waaronder: verwachtingen van de interventie, verloop van rolontwikkeling, ervaren barrières en andere relevante thema's. Het proces was iteratief: na elke FGD werd de topic lijst verfijnd, zodat nieuwe onderwerpen die in eerdere sessies spontaan naar voren kwamen (bijvoorbeeld een nieuw genoemd thema in FGD 1) in volgende sessies konden worden uitgediept.

Data-analyse

Alle focusgroepdiscussies werden met toestemming van de deelnemers audio-opgenomen en verbatim getranscribeerd. De data-analyse verliep via een systematisch en iteratief coderingsproces, geïnspireerd door de principes van de QUAGOL-benadering. Transcripties werden herhaaldelijk gelezen en open gecodeerd, waarna codes werden gegroepeerd tot bredere thema's. Voorlopige interpretaties werden voortdurend getoetst aan de data en vergeleken over focusgroepen en trajecten heen.

De kwaliteit en geloofwaardigheid van de analyse werden bewaakt door regelmatige afstemming en kritische reflectie binnen het onderzoeksteam, en door een voortdurende terugkoppeling naar de originele transcripties. In de rapportering werd ingezet op transparantie via illustratieve citaten en door zowel waarderende bevindingen als knelpunten expliciet te beschrijven.

RESULTATEN:

Veerkrachtig Starten:

In het kader van de evaluatie van het traject *Veerkrachtig Starten* zijn drie FGD gehouden met een mix van startende verpleegkundigen en facilitatoren. Het doel was om ervaringen te verzamelen, de meerwaarde van het traject in kaart te brengen en verbeterpunten te formuleren. De gesprekken geven een rijk beeld van hoe deelnemers de methodieken, groepsdynamiek, organisatie en praktische haalbaarheid hebben ervaren.

De samenstelling van de deelnemers verschilde per traject. Eén traject bracht een gemengde groep samen met deelnemers uit de geestelijke gezondheidszorg en de acute zorg. De twee andere trajecten werden binnen één organisatie georganiseerd, respectievelijk in een woonzorgcentrum en in een algemeen ziekenhuis. In Tabel 1 bevindt zich een overzicht van het aantal deelnemers in de drie focusgroepen. In alle focusgroepen was een mix van starters en facilitatoren aanwezig.

	Starters	Facilitatoren
Focusgroep 1	2	1
Focusgroep 2	4	2
Focusgroep 3	3	2

Tabel 1: Overzicht van de deelnemers uit de FGD's

Gestructureerde aanpak in peer support en simulaties

De peer-supportmethodiek (incidentmethode) werd als helder en gestructureerd omschreven, maar voelde in het begin voor meerdere deelnemers initieel kunstmatig aan. Het gefaseerd bespreken van feiten, gevoelens en perspectieven maakte dat emoties soms moesten worden 'afgeremd'.

"Het voelde onnatuurlijk om te zeggen: nu mag ik enkel feiten vertellen. Je wilt soms meteen ook je gevoel delen." (FGD3)

Deze aanvankelijke terughoudendheid betekende echter niet dat de methodiek als minder zinvol werd beschouwd. Integendeel, verschillende deelnemers benoemden dat de structuur hen net hielp om situaties helderder te analyseren, emoties tijdelijk te parkeren en vanuit verschillende perspectieven naar een casus te kijken. Naarmate het traject vorderde, werd de aanpak als logischer en ondersteunender ervaren en nam de vlotheid in het gebruik ervan toe.

De simulatiesessies werden bijna unaniem als het meest leerrijk ervaren. Het naspelen van realistische situaties met acteurs maakte inzichtelijk hoe men in de praktijk handelt en bood direct toepasbare handvatten.

"De simulaties vond ik echt het meest leerrijk. Je ziet meteen wat je anders kan doen in de praktijk." (FGD2)

Meerwaarde voor starters

Deelnemers gaven aan zich bewuster te zijn geworden van communicatie, omgaan met familie, het bespreken van fouten en het aangeven van grenzen. Het besef dat anderen vergelijkbare uitdagingen meemaken, werkte normaliserend en versterkend.

*“Het besef dat anderen hetzelfde meemaken, dat was voor mij een opluchting.”
(FGD3)*

Ook ervaren verpleegkundigen gaven aan dat ze nieuwe inzichten opdeden, al werd het traject vooral als relevant gezien (en gericht op) voor collega's die nog maar kort in dienst zijn.

“Zelfs na tien jaar werken heb ik hier tips uitgehaald.” (FGD2)

Groepsdynamiek en veiligheid

Te kleine groepen (soms maar twee tot drie deelnemers) beperkten de diversiteit aan perspectieven en de interactie.

“Met maar twee of drie deelnemers mis je stemmen en perspectieven.” (FGD1)

In enkele focusgroepen werd aangegeven dat de aanwezigheid van deelnemers met een duidelijk hogere hiërarchische positie (bv. leidinggevenden of facilitatoren met een sterk formeel mandaat binnen de organisatie) voor sommige deelnemers een drempel vormde om zich volledig vrij uit te spreken.

“Als je hoofdverpleegkundige erbij zit, praat je toch anders.” (FGD2)

Het afsprakenkader “wat hier gezegd wordt, blijft hier” werd als helpend ervaren voor het creëren van een psychologisch veilige omgeving.

“Er werd toch ook altijd weer toestemming gevraagd. Er was ook in het begin een situatie en dan had ze dat ook gevraagd en die wilde daar dan geen verdere stappen en dan is dat ook zo gebeven. Dus daarmee had je ook wel in de volgende sessies zo iets van: oké, het blijft wel echt binnen de groep.” (FGD3)

Rol van de facilitator

Vooraf, kregen de facilitatoren een 1-daagse opleiding om de peer-support sessies te begeleiden en hun coachende vaardigheden te ontwikkelen. De facilitatoropleiding werd als nuttig ervaren, ondanks de voorbereiding voelde de overgang naar de praktijk voor sommigen nog snel en onverwacht.

“Het voelde soms alsof ik voor de leeuwen werd gegooid.” (FGD1)

Deelnemers adviseerden meer terugkoppeling en coaching na de eerste sessie, en het betrekken van facilitatoren bij simulatiesessies om hun rol verder te ontwikkelen.

“Na de eerste sessie had ik graag feedback gekregen: wat ging goed, waar kan ik op letten?” (FGD3)

In enkele groepen werd ervaren dat facilitatoren die zelf nog in een vroege fase van hun loopbaan stonden, soms balanceerden tussen de rol van deelnemer en begeleider, wat bij momenten tot rolverwarring leidde.

Communicatie en planning

Deelnemers gaven aan dat de informatievoorziening voorafgaand aan het traject soms als beperkt werd ervaren, en dat praktische afstemming rond timing en planning niet altijd optimaal aansloot bij de werkelijkheid.

“Nieuwsgierigheid houdt me open.” (FGD3)

“Je krijgt een mail met data, maar zonder echt te weten wat het is.” (FGD1)

Praktische knelpunten betroffen vooral het plannen van sessies op vrije dagen of midden in een drukke dienst, wat stress opleverde.

“Op je vrije dag naar een sessie komen geeft toch spanning.” (FGD2)

Verbeterpunten zijn:

- Vroegtijdige en duidelijke communicatie van doel, inhoud en planning
- Betere afstemming met HR en leidinggevenden;
- Grotere groepen samenstellen om uitval op te vangen.

Opbouw en frequentie

De combinatie van peer-supportsessies en simulaties werd als logisch ervaren. Te lange tussenperiodes tussen sessies leidden echter tot verlies van details en minder binding.

“Door de lange tussenperiode moest ik weer inkomen.” (FGD2)

Vier à vijf sessies in enkele maanden werd passend gevonden. Voor de langere termijn zien deelnemers meerwaarde in regelmatige opvolging, bijvoorbeeld eens per kwartaal.

Concrete resultaten en inzichten

De belangrijkste leerpunten betroffen communicatie, feedbackcultuur, omgaan met fouten en lastige familiegesprekken.

“We hebben nu een werkgroep opgestart om nieuwe collega's beter op te vangen.” (FGD2)

Enthousiasme over de meerwaarde was breed: deelnemers zouden het traject aanraden aan nieuwe medewerkers.

“Zeker voor mensen die echt nieuw starten en het ziekenhuis nog niet goed kennen, zou ik dit traject echt aanraden. Je leert andere starters kennen en je krijgt handvatten om met situaties om te gaan waar je anders alleen in zou blijven zitten.” (FGD3)

“Ik denk wel dat dit iets is dat je aan starters kunt meegeven. Het geeft u even de ruimte om stil te staan bij wat er allemaal op u afkomt en om dat niet alleen te moeten uitzoeken.” (FGD1)

Conclusie

Veerkrachtig Starten wordt door deelnemers en facilitatoren overwegend gewaardeerd als een ondersteunend en versterkend traject voor startende zorgprofessionals. Vooral de simulatiesessies worden bijna unaniem benoemd als bijzonder leerrijk, omdat zij realistische situaties nabootsen en concrete, onmiddellijk toepasbare handvatten bieden. Ook de peer-supportsessies dragen bij aan bewustwording rond communicatie, omgaan met werkdruk en het bespreken van lastige situaties.

Enkele aandachtspunten kwamen naar voren die voornamelijk verband houden met de implementatie van het traject. In sommige cohorten werd afgeweken van de oorspronkelijke ontwerpprincipes van Veerkrachtig Starten, onder meer door de aanwezigheid van deelnemers met een hiërarchische positie of facilitatoren die zelf nog in een vroege fase van hun loopbaan stonden. Deze contextuele keuzes, die voortkwamen uit lokale rekrutering binnen organisaties, konden de rolhelderheid en ervaren veiligheid beïnvloeden en onderstrepen het belang van een zorgvuldige groepssamenstelling in lijn met de vooropgestelde selectiecriteria.

Daarnaast werden knelpunten ervaren in communicatie en planning. De sessies werden afgestemd op wat door organisaties als haalbaar werd aangegeven, maar indirecte communicatie via leidinggevend en de inbedding van de sessies in drukke werkschema's maakten het voor sommige deelnemers uitdagend om het traject optimaal te volgen. Deze bevindingen wijzen op het belang van duidelijke, tijdige en bij voorkeur rechtstreekse communicatie met deelnemers.

Een overzicht van de waarderende bevindingen, knelpunten en verbeteringsuggesties per onderdeel van het traject is opgenomen in Tabel 2. Samenvattend tonen de resultaten aan dat Veerkrachtig Starten een waardevol kader biedt om starters te ondersteunen in hun eerste werkjaren, waarbij een zorgvuldige implementatie in lijn met het oorspronkelijke ontwerp cruciaal is om de meerwaarde van het traject volledig te realiseren.

Waarderende bevindingen	Knelpunten en uitdagingen	Verbetersuggesties
Simulatiesessies bijna unaniem als meest leerrijk ervaren.	Te kleine groepen → beperkte diversiteit en interactie.	Grotere groepen samenstellen (ook om uitval op te vangen).
Normaliserend effect: gevoel van herkenning en steun ("ik ben niet alleen").	Aanwezigheid hiërarchisch hogere functies → drempel tot openheid.	Heldere en vroege communicatie over doel, inhoud en planning.
Belangrijkste leerpunten: bewuster omgaan met communicatie, grenzen en fouten.	Onvoldoende duidelijke communicatie vooraf.	Betere afstemming met HR en leidinggevendenden voor draagvlak.
Ook ervaren verpleegkundigen namen bruikbare tips mee.	Planning op vrije dagen of midden in drukke diensten gaf spanning.	Meer coaching en terugkoppeling voorzien voor facilitatoren.
	Te lange tussenperiodes tussen sessies → verlies van binding.	Structurele opvolging voorzien (bv. kwartaalmomenten).
	Rolverwarring bij facilitatoren en nood aan feedback/coaching.	

Tabel 2: Samenvattende tabel met inzichten uit 'Veerkrachtig Starten'

Team Champions Welzijn:

In het kader van de evaluatie van het traject *Team Champions Welzijn* zijn vier focusgroepgesprekken gehouden: twee tussentijdse evaluaties en twee eindevaluaties binnen de twee cohorten die in Samen aan Z werden doorlopen. Het aantal deelnemers per FGD varieerde tussen 9 en 14 personen. De deelnemers aan dit traject waren zorgverleners die werkzaam zijn in het directe zorgveld en dagelijks in contact staan met patiënten en cliënten. Het betrof medewerkers die functioneren in teamverband en afkomstig waren uit diverse zorgcontexten, waaronder de thuiszorg, woon-zorgondersteuning en de ziekenhuiscontext. Doel van de gesprekken was om ervaringen te verzamelen over de inhoud en opzet van het traject, de rolontwikkeling van de Team Champion Welzijn (TCWW), de impact op het team en verbeterpunten voor toekomstige edities.

Het traject richt zich op het versterken van het psychosociaal welzijn en de verbondenheid binnen teams, door teamleden te trainen als “Team Champion Welzijn”. TCWW leren in een intensief programma onder meer energiemangement, coachende communicatie, conflicthantering en werken aan psychologische veiligheid. Daarnaast is er aandacht voor het implementeren van acties op de werkvloer en het delen van ervaringen in een lerend netwerk.

Waarderende bevindingen: groei, toolbox en teamimpact

Deelnemers uit alle groepen benoemden dat het traject hen anders heeft leren kijken naar hun rol en hun team. Waar men vroeger vooral gericht was op het direct oplossen van problemen, leerden TCWW's stilstaan bij beïnvloedbare factoren en omgaan met uitdagingen op een andere manier. De *cirkel van invloed* werd daarbij herhaaldelijk genoemd als praktisch hulpmiddel.

“Het traject heeft me anders leren denken.” (FGD2)
“Je mag erover ventileren, maar daar stopt het ook.” (FGD3)

De SWOT-analyse werd breed gewaardeerd als een gestructureerde manier om knelpunten en kansen in het team zichtbaar te maken. Dit gaf niet alleen inzicht, maar leidde in veel gevallen ook tot concrete verbeteracties, zoals het opnieuw opstarten van intervisies of het organiseren van teambijeenkomsten.

“Iedereen mocht dat zelf aanvullen... en dan hebben we samen bekeken wat we konden aanpakken en wat we moesten leren loslaten.” (FGD2)

Deelnemers gaven aan dat zij een brede toolbox van methodieken hebben meegekregen, met handvatten die niet alleen in hun eigen werk, maar ook in hun teams toegepast konden worden.

“We hebben er echt veel aan gehad. Ik denk dat we een hele toolbox hebben meegekregen waar we van alles uit kunnen halen.” (FGD4)

Daarnaast stimuleerde het traject deelnemers om tijd te maken voor reflectie, zowel formeel als informeel. Naast formele teamvergaderingen en intervisies ontstonden er ook spontaan initiatieven, zoals gezamenlijke lunches of kleine acties (‘mango-momentjes’) die de teamspirit versterkten.

“Het zit soms in kleine dingetjes. Een spelletje, een tekstje ophangen... Dat brengt zoveel positiviteit.” (FGD4)

Ook het thema psychologische veiligheid werd vaak genoemd. Voor velen bood het traject taal en kaders om dit te benoemen en bespreekbaar te maken.

“Retrospectief had ik zoiets van: dat is toen misgelopen, omdat die veiligheid er niet was. Nu heeft dat een naam in mijn hoofd.” (FGD2)

Tenslotte wezen deelnemers erop dat de effecten soms verder reikten dan het team. In sommige organisaties werden TCW-methodieken gedeeld op afdelingsniveau of zelfs breder, wat aangeeft dat de impact groter kan zijn dan oorspronkelijk voorzien.

Knelpunten en uitdagingen: mandaat, steun en haalbaarheid

Ondanks de waarderende bevindingen kwamen in alle focusgroepen ook gedeelde uitdagingen naar voren. Een van de meest prominente was het *gebrek aan mandaat* en de afhankelijkheid van steun vanuit leidinggevendenden.

“Ik moet alles zelf vastpakken en vasthouden. Het zou toffer zijn als de leidinggevende dat mee trekt, maar dat voel ik niet helemaal.” (FGD4)

In sommige teams werden initiatieven warm onthaald en gesteund door coördinatoren, maar in andere contexten ervaarden TCW dat hun inspanningen nauwelijks erkend of opgevolgd werden. Dit vergrootte de kwetsbaarheid van hun rol.

“Ons leidinggevende was er hier niet bij en dat vind ik eigenlijk wel jammer. Dan sta je toch sterker in de schoenen.” (FGD4)

Een tweede uitdaging was het *structureel vrijmaken van tijd en ruimte*. Hoewel sommigen aangaven dat hun werkgever hen flexibel kon inroosteren, was dit zeker niet overal het geval. Het kostte vaak veel moeite om gezamenlijke teamtijd te organiseren, zeker in contexten met hoge werkdruk of verspreide teams.

“We hebben bijna een jaar moeten vechten voor een maandelijkse lunchvergadering.” (FGD3)

Daarnaast waren er inhoudelijke aandachtspunten. Niet alle methodieken werkten in elk team. De SWOT-analyse mislukte bijvoorbeeld soms door gebrek aan medewerking, terwijl talenten oefeningen moeilijk toepasbaar bleken in teams waar psychologische veiligheid nog ontbrak.

“Bij ons werkte die SWOT niet, er was geen medewerking. Dat was een domper.” (FGD4)

“Het stukje over talenten paste bij ons team niet, er was nog te weinig veiligheid.” (FGD4)

Tot slot werd de lange doorlooptijd van het traject (één jaar) gemengd beoordeeld. Enerzijds gaven deelnemers aan dat dit hen de kans gaf om te groeien en te experimenteren. Anderzijds raakten initiatieven soms hun relevantie kwijt door personeelwissels en veranderende omstandigheden.

“Een SWOT-analyse van een jaar geleden is nu niet meer relevant.” (FGD3)

Persoonlijke impact: versterking van rol en zelfinzicht

Naast de teamgerichte effecten benoemden deelnemers duidelijke persoonlijke opbrengsten. Velen voelden zich sterker in hun rol en durfden meer verantwoordelijkheid op te nemen. Sommigen merkten dat ze mondiger en zichtbaarder werden, en dat dit ook door collega's erkend werd.

“Ik ben helemaal opengebloeid. Ik ben ook iets mondiger geworden, in de goeie zin.” (FGD4)

Veel deelnemers gaven aan dat zij zich bewuster waren geworden van hun eigen rol en invloed in het team. Sommigen voelden zich gesterkt om zaken bespreekbaar te maken en als aanspreekpunt te fungeren.

“Er is iemand gestart met dingen op tafel te gooien, maar het oplossen doen we samen.” (FGD3)

De rol van de TCW werd omschreven als die van een verbinder, positiviteitsbrenger en waakhond die alertheid en energie bewaakt in het team.

“Een teamchampion is iemand die positiviteit in het team wil brengen en het team wakker houdt.” (FGD4)

Daarnaast werd de diversiteit van de groep als verrijkend ervaren. Het uitwisselen van ervaringen met professionals uit andere disciplines en sectoren bood nieuwe perspectieven en soms ook herwaardering van de eigen werkomgeving.

“Eigenlijk hebben wij het zo slecht nog niet.” (FGD3)

Ook het leren waarderen van kleine stappen en het relativeren van negatieve gevoelens werden als waardevol ervaren.

“Je mag de lat hoog leggen, maar je moet ook tevreden zijn met kleine stappen.” (FGD3)

Voor veel deelnemers betekende het traject bovendien een blijvende verandering in hun blik op collega's en op zichzelf. Het traject hielp hen anders naar situaties kijken, frustraties minder centraal te stellen en positiever in het werk te staan.

“Je kijkt anders en je ziet andere dingen. Ik volg veel minder de frustraties of het negatieve.” (FGD4)

Conclusie

Deelnemers waarden *Team Champions Welzijn* als een traject dat bewustwording, praktische handvatten en positieve energie biedt om het welzijn in teams te versterken. Vooral de cirkel van invloed, de SWOT-analyse en het bespreekbaar maken van psychologische veiligheid werden ervaren als waardevolle instrumenten. Het traject leidde tot persoonlijke groei, dit in de vorm van meer zelfvertrouwen, beter grenzen stellen en het agenderen van welzijnsthema's en tot concrete initiatieven die de verbondenheid en samenwerking binnen teams versterken.

Tegelijkertijd blijft het succes sterk afhankelijk van de context. Cruciale randvoorwaarden zijn het vrijmaken van tijd, het verkrijgen van voldoende steun en mandaat vanuit leidinggevend en

management, en een trajectopzet die qua duur en timing optimaal aansluit bij de werkelijkheid. Door structurele opvolging te voorzien, leidinggevenden actiever te betrekken en ruimte te creëren voor kruisbestuiving tussen teams en organisaties, kan de implementatiekracht van de TCWW-rol verder vergroot worden. Op die manier kan het traject nog effectiever bijdragen aan duurzame teamversterking in de zorg.

De belangrijkste verbetersuggesties voor toekomstige trajecten zijn samengebracht in Tabel 3.

Waarderende bevindingen	Knelpunten en uitdagingen	Verbetersuggesties
Groei in bewustzijn en reflectie over eigen rol en invloed in het team.	Structureel tijdsgebrek om TCW-rol en teamacties op te nemen.	Vooraf duidelijke communicatie naar deelnemers én leidinggevenden over doel, inhoud en tijdsinvestering.
Praktische handvatten zoals cirkel van invloed, SWOT-analyse, talenten en kleine “mango-momentjes”.	Onvoldoende of wisselende steun vanuit leidinggevenden en hoger management → TCW’s moeten vaak hun plek bevechten.	Actieve betrokkenheid van leidinggevenden, idealiter ook deelname aan (een deel van) het traject.
Positieve impact op verbondenheid en samenwerking door concrete acties (bv. intervisies, werkgroepen, complimentenacties, quizen).	Lange doorlooptijd (1–1,5 jaar) → verlies aan relevantie door personeelsswissels en veranderende context.	Structurele borging van teamtijd (bv. vaste maandelijks momenten).
Psychologische veiligheid beter bespreekbaar gemaakt en taal om dit te benoemen.	Grote tussenperiodes tussen sessies → risico op motivatieverlies.	Methodieken zoals psychologische veiligheid en talenten eerder in het traject aanbieden.
Persoonlijke impact: meer zelfvertrouwen, grenzen leren stellen, mondiger worden, aanspreekpunt zijn.	Niet alle methodieken werkten in elk team (bv. SWOT, talentenoefeningen) door gebrek aan veiligheid of draagvlak.	Meer variatie en inspiratie door uitwisseling met andere teams en organisaties (bv. werkbezoeken, gezamenlijke sessies).
Diversiteit in de groep werd als verrijkend ervaren en gaf nieuwe perspectieven.	Deelname soms gestuurd of verplicht → negatieve impact op motivatie.	Blijvende opvolging voorzien (bv. netwerkdagen, inspiratiemails, vervoltraject).

Tabel 3: Samenvatting van de bevindingen uit ‘Team Champions Welzijn’

Leiden om te Boeien en te Binden:

In het kader van de evaluatie van het traject *Leiden om te Boeien en te Binden* zijn vier focusgroepmomenten georganiseerd: twee tussentijdse evaluaties en twee eindevaluaties binnen de twee cohorten die in *Samen aan Z* werden doorlopen. Het aantal deelnemers per FGD varieerde tussen 7 en 12 personen. De deelnemers waren direct leidinggevend en uit diverse zorgcontexten, waaronder de thuiszorg, woon-zorgondersteuning en ziekenhuisafdelingen. Zij hadden een dagelijkse aansturings- en coördinerende rol en stonden in rechtstreeks contact met hun teams.

Het doel van deze gesprekken was om ervaringen te verzamelen over de inhoud, werkvormen, begeleiding en toepasbaarheid van het traject, evenals de impact op de deelnemers zelf en hun teams. Het traject richt zich op leidinggevend in de zorg- en welzijnssector en heeft als doel hen te versterken in verbindend en motiverend leiderschap, gericht op behoud van medewerkers en werkbaar werk. Deelnemers krijgen theoretische kaders (o.a. psychologische veiligheid, coachend leiderschap, cirkel van invloed), werken met praktische tools zoals de “vier lantaarns”, de “hoeden van De Bono” en talentenkaarten, en nemen deel aan creatieve werkvormen die tot nieuwe perspectieven leiden.

Waarderende bevindingen: praktische handvatten en nieuwe perspectieven

Deelnemers gaven in alle FGD's aan veel te hebben gehad aan de combinatie van theoretische modellen en direct toepasbare werkvormen. De methodieken hielpen om leiderschapsvaardigheden concreet te maken, zoals het betrekken van alle teamleden bij besluitvorming, het expliciet aftoetsen van begrip, en het werken vanuit een gedeelde visie.

“Je mag er niet van uitgaan dat iedereen hetzelfde bedoelt bij een woord; ik laat nu herhalen wat ik gezegd heb om zeker te zijn dat het goed begrepen is.” (FGD1)

De creatieve werkvormen bleken inspirerend en soms confronterend, maar leidden vaak tot nieuwe inzichten. De vier lantaarns en hoeden van De Bono werden genoemd als eye-openers om met teams op een andere manier te reflecteren. Ook het werken met beelden en talentenkaarten maakte het mogelijk om op een laagdrempelige manier in gesprek te gaan over waarden en samenwerking.

“Ik dacht eerst: ik ben helemaal niet creatief... maar uiteindelijk kwamen er heel mooie resultaten uit.” (FGD3)

“Soms word je echt uit je comfortzone gehaald, maar dat heeft mijn ogen geopend voor nieuwe manieren van werken.” (FGD4)

Het traject bood daarnaast ruimte voor zelfreflectie. Leidinggevend ontdekten hun sterktes en werkpunten en benoemden dat ze bewuster met hun leiderschapsstijl aan de slag gingen. De intensieve startdagen werden door sommigen als pittig ervaren, maar ook als waardevol om binding te creëren met de groep en om diepgaand te reflecteren.

“Ik vond de eerste dagen heel intens. Uit de comfortzone, maar dat heeft wel veel gebracht.” (FGD4)

Voor sommigen werkte het traject vooral inspirerend op persoonlijk vlak, voor anderen ook direct door in hun teams.

“Het is ook een groeiproces voor jezelf: met kleine aanpassingen kan je al verschil maken.” (FGD3)

Knelpunten en uitdagingen: tijd, context en toepassing

De grootste gedeelde uitdaging was het gebrek aan tijd om het geleerde structureel toe te passen in de praktijk. Leidinggevendenden gaven aan dat werkdruk, organisatorische veranderingen en personeelskrapte het moeilijk maakten om nieuw geleerde technieken blijvend in te voeren.

“Je gaat enthousiast naar huis, maar op de werkvloer is het druk en valt het soms terug in de waan van de dag.” (FGD1)

Daarnaast was er discussie over de *frequentie en duur van de sessies*. De maandelijkse halve dagen werden door sommigen als te kort op elkaar ervaren, terwijl anderen de regelmaat net waardeerden. Deelnemers benadrukten dat halve dagen haalbaar waren om de werkdruk te combineren, maar dat dit wel betekende dat er minder ruimte was voor oefening.

Ook de *organisatorische context* bleek bepalend. Fusies, herstructureringen of veranderende teams bemoeilijkten het vertalen van nieuwe inzichten naar de praktijk.

“Soms denk ik: moet ik nog tijd steken in iets dat ik misschien moet afgeven.” (FGD3)

Verder gaven deelnemers aan dat de impact groter is wanneer meerdere leidinggevendenden uit dezelfde organisatie deelnemen. Alleen deelnemen maakte de vertaalslag naar het team lastiger en kon leiden tot een gevoel van isolatie.

Een aantal deelnemers gaf aan dat sommige werkvormen, zoals rollenspellen of creatieve methodieken, buiten hun comfortzone lagen en niet altijd toepasbaar voelden in de eigen werkcontext. Tegelijkertijd erkenden ze dat dit confronterende aspect vaak ook tot waardevolle inzichten leidde.

“Ik vond dat rollenspel heel moeilijk, totaal buiten mijn comfortzone.” (FGD4)
“Je leert ook dat je niet altijd alles zelf moet oplossen. Dat geeft rust.” (FGD4)

Persoonlijke impact: meer rust, meer bewustzijn

Ondanks deze uitdagingen gaven veel deelnemers aan dat het traject hen persoonlijk sterker maakte als leider. Sommigen merkten dat ze rustiger waren geworden en dat dit ook door hun teams werd bevestigd.

“Mijn team geeft aan dat ik nu meer rust uitstraal dan in het begin.” (FGD3)

Het traject hielp ook om doelen concreet en haalbaar te maken, waardoor deelnemers sneller kleine stappen durfden zetten in plaats van te streven naar grote, vaak onrealistische veranderingen.

“Sinds de vorige keer denk ik: welk klein ding kan ik nu doen om die richting uit te gaan?” (FGD3)

Deelnemers gaven aan dat ze bewuster waren geworden van hun invloed als leidinggevende, ook in situaties waarin ze instinctief al handelden. De bewustwording dat niet handelen óók invloed heeft, werd als eye-opener ervaren.

“Je hebt altijd invloed. Ook al zeg je niks, dat is ook een vorm van invloed.” (FGD4)

De uitwisseling met collega-leidinggevendenden uit andere contexten werd breed gewaardeerd. Het bood zowel herkenning als nieuwe perspectieven en werkte normaliserend.

“We lopen allemaal tegen gelijkaardige zaken aan.” (FGD1)

“Eigenlijk heb ik veel geleerd van hoe anderen problemen aanpakken. Dat gaf mij ook rust.” (FGD4)

Conclusie

Leiden om te Boeien en te Binden wordt door deelnemers gewaardeerd als een inspirerend en praktisch traject dat helpt om leiderschap te versterken en te verdiepen. De mix van theoretische kaders, creatieve werkvormen en uitwisseling met collega's biedt zowel nieuwe inzichten als direct toepasbare technieken. De persoonlijke winst zit vooral in meer zelfbewustzijn, rust in het leiderschap en het vermogen om doelen haalbaar te maken.

De implementatie in de praktijk wordt soms bemoeilijkt door tijdsdruk en organisatorische veranderingen. Door te investeren in goede timing van communicatie, het betrekken van meerdere collega's per organisatie en het optimaliseren van de frequentie, kan de impact van het traject verder worden vergroot. Een samenvatting van de waarderende bevindingen, knelpunten en verbeteringsuggesties per traject wordt weergegeven in *Tabel 4*.

Waarderende bevindingen	Knelpunten en uitdagingen	Verbetersuggesties
Waardevolle mix van theoretische kaders en praktische werkvormen.	Tijdgebrek en hoge werkdruk bemoeilijken toepassing in de praktijk.	Afstemming van frequentie en duur: langere tussenperiodes om te oefenen, maar met haalbare sessieduur (bv. halve dagen).
Creatieve methodieken (vier lantaarns, hoeden van De Bono, talentenkaarten, werken met beelden) waren inspirerend, soms confronterend, maar brachten nieuwe perspectieven.	Frequentie van bijeenkomsten niet altijd passend (te kort of te lang).	Duidelijke communicatie vooraf over verwachtingen, intensiteit en aard van de werkvormen (bv. creatieve of confronterende opdrachten).
Stimuleerde zelfreflectie en bewustwording van leiderschapsstijl en invloed.	Organisatorische context (fusies, herstructureringen, veranderende teams) hinderde toepassing.	Betrekken van meerdere collega's per organisatie om draagvlak te vergroten en de vertaalslag naar teams te versterken.

Persoonlijke impact: meer rust, zelfvertrouwen, en haalbare doelen durven stellen ("kleine stappen").	Moeilijker om impact te realiseren wanneer slechts één leidinggevende uit een organisatie deelneemt.	Meer integratie met andere trajecten (bv. Team Champions Welzijn) om gezamenlijke taal en aanpak binnen organisaties te versterken.
Waardevolle uitwisseling met collega-leidinggevenden: herkenning, nieuwe perspectieven en normalisering.	Sommige werkvormen (bv. rollenspellen, creatieve methodieken) lagen buiten comfortzone en werden niet altijd toepasbaar ervaren.	Aandacht voor opvolging en uitval: nagaan waarom sommige deelnemers afhaken en hoe dit voorkomen kan worden.
Bewustwording dat ook niet-handelen invloed heeft, gaf nieuwe inzichten.	Afwezigheid van structurele opvolging na afloop → risico op verlies van leeropbrengsten.	Structurele opvolging voorzien (bv. netwerkdagen, blijvende intervisie of inspiratiemails).

Tabel 4: Samenvatting van de bevindingen uit 'Leiden om te Boeien en te Binden'

Verbinding tussen de trajecten

Binnen Samen aan Z werden drie afzonderlijke trajecten aangeboden, elk met een eigen focus. Hoewel elk traject apart werd opgezet, werd in het project gestimuleerd om waar mogelijk deelnemers uit verschillende trajecten binnen hetzelfde team of dezelfde organisatie te laten aansluiten. In de praktijk lukte dit slechts beperkt en enkel tussen TCW en LBB, maar de focusgroepgesprekken tonen aan dat deze verbinding veel potentieel heeft.

“Verandering begint bij jezelf, maar je hebt anderen nodig om het vast te houden.” (TCW_FGD4)

Synergie tussen Team Champions en LBB

De combinatie van TCW en LBB werd door verschillende deelnemers als een duidelijke meerwaarde benoemd. Team Champions gaven aan dat hun rol sterker werd wanneer hun leidinggevende tegelijk deelnam aan LBB, omdat dit hun mandaat en slagkracht vergrootte.

“Het gaf vertrouwen dat mijn leidinggevende dezelfde opleiding volgde – je hoeft het dan niet telkens alleen uit te leggen.” (TCWW_FGD1)

Leidinggevend en op hun beurt gaven aan dat zij gemakkelijker veranderingen konden realiseren wanneer er in hun team ook iemand als Team Champion actief was. Samen zorgde dit voor een gedeelde taal, meer wederzijdse steun en een sterkere implementatiekracht.

“Ik merk dat mijn teamchampion dingen oppikt die ik zelf niet altijd zie, en dat vult elkaar goed aan.” (LBB_FGD2)

Randvoorwaarden en context

Niet overal lukte het om deze verbinding te realiseren. Organisatorische uitdagingen zoals fusies, personeelskrapte of roostering maakten het moeilijk om meerdere deelnemers uit dezelfde organisatie of hetzelfde team te laten aansluiten.

“We wilden graag samenkomen, maar door de fusie en de drukte lukte dat amper. Dan verlies je snelheid.” (TCW_FGD2)

“Je krijgt wel tools, maar als de organisatie geen ruimte geeft, is het heel moeilijk om er iets mee te doen.” (LBB_FGD4)

Waar het wél lukte, werd de combinatie als krachtig ervaren: er ontstond meer draagvlak, acties werden sneller opgepikt en de rol van de TCW werd minder kwetsbaar. Deelnemers benoemden dat gedeelde trajectdeelname het gesprek over welzijn en leiderschap structureel verankerde binnen de organisatie. Het zorgde ervoor dat initiatieven niet enkel van onderuit gedragen werden, maar ook door leidinggevend en werden gesteund en versterkt.

Meerwaarde van de verbinding

De focusgroepen tonen dat de trajecten niet alleen afzonderlijk waardevol zijn, maar vooral in hun onderlinge samenhang een krachtige aanpak vormen. Door starters, teams en leidinggevendenden elk op hun eigen manier te versterken, ontstaat een gelaagd effect waarbij verandering duurzamer kan worden ingebed.

“Door de uitwisseling met andere rollen binnen hetzelfde traject zie je dat we eigenlijk aan hetzelfde werken, maar vanuit een ander perspectief.” (LBB_FGD4)
“Het gaf ons als duo (TCW en leidinggevende) een veel sterker mandaat naar de rest van het team.” (TCW_FGD2)

Waar dit binnen Samen aan Z beperkt gerealiseerd werd, lag de reden vooral in praktische en organisatorische barrières. De ervaringen van deelnemers wijzen er echter op dat investeren in deze verbinding een belangrijke meerwaarde kan opleveren voor toekomstige implementaties.

STERKTES EN LIMITATIES

Sterktes

Deze studie kent verschillende methodologische sterktes. De keuze voor focusgroepdiscussies liet toe om ervaringen, percepties en betekenissen van deelnemers in interactie te exploreren, wat bijzonder geschikt is voor de evaluatie van interventies zoals de trajecten binnen Werkpakket 5. De groepsdynamiek stimuleerde herkenning, verdieping en gezamenlijke reflectie, waardoor zowel gedeelde als divergerende perspectieven zichtbaar werden.

Daarnaast werd de dataverzameling uitgevoerd door een onafhankelijke en neutrale partner, los van de trajectontwikkelaars en -begeleiders. Dit verhoogde de openheid van deelnemers en beperkte sociale wenselijkheid. De analyse verliep via een systematisch en iteratief coderingsproces, met aandacht voor betekenisgeving, vergelijking van perspectieven en verbinding met relevante theoretische kaders.

Een bijkomende sterkte is dat de focusgroepen plaatsvonden in uiteenlopende zorgcontexten. Hierdoor konden zowel terugkerende patronen als contextgebonden verschillen worden geïdentificeerd, wat de rijkdom en transferwaarde van de bevindingen vergroot. Tot slot vormt de combinatie met een parallel kwantitatief effectonderzoek een belangrijke meerwaarde, doordat de kwalitatieve resultaten toelaten om kwantitatieve bevindingen te duiden en te verdiepen.

Limitaties

Deze studie kent ook enkele beperkingen die in acht moeten worden genomen bij de interpretatie van de resultaten. De focusgroepdiscussies werden georganiseerd tijdens de geplande bijeenkomstdagen van de trajecten om deelname te faciliteren en geen bijkomende tijdsinvestering te vragen. Hoewel deelname steeds vrijwillig was en expliciete mondelinge en schriftelijke toestemming werd gevraagd, kan deze inbedding door sommige deelnemers als minder vrijblijvend zijn ervaren, wat de openheid voor kritische perspectieven mogelijk heeft beïnvloed.

Daarnaast konden enkel deelnemers die aanwezig waren op de betreffende trajectdag deelnemen, waardoor bepaalde stemmen of ervaringen minder aan bod zijn gekomen. Verder werd geen formele member checking toegepast, waardoor sommige interpretaties sterker het perspectief van het onderzoeksteam kunnen weerspiegelen. Deze beperking werd deels ondervangen door het gebruik van meerdere focusgroepen, het systematisch vergelijken van data over trajecten heen en de focus op gedeelde patronen in plaats van individuele casussen.

Tot slot kunnen groepsdynamische processen (zoals dominante stemmen) en niet-uniforme groepsgroottes de vergelijkbaarheid tussen trajecten hebben beïnvloed. Bovendien was de studie niet opgezet om causale effecten vast te stellen; de bevindingen weerspiegelen ervaren meerwaarde en percepties op een specifiek moment en geven geen uitsluitsel over effecten op langere termijn.

ALGEMENE CONCLUSIE

De drie trajecten binnen Werkpakket 5 (*Veerkrachtig Starten*, *Team Champions Welzijn* en *Leiden om te Boeien en te Binden*) worden door deelnemers breed gewaardeerd als waardevolle interventies om werkbaar werk en behoud van zorgprofessionals te versterken. Elk traject richt zich op een ander niveau in de organisatie, namelijk starter, teamlid of leidinggevende, maar samen tonen ze aan dat een geïntegreerde aanpak het potentieel heeft om duurzame verandering te realiseren.

Een duidelijke gemene deler is dat ervaringsgericht leren, praktische werkvormen en veilige uitwisseling zorgen voor herkenning, nieuwe inzichten en concrete actie. Of het nu gaat om simulaties, SWOT-analyses, creatieve methodieken of reflectiemodellen, deelnemers geven aan dat deze tools hen helpen om bewustere keuzes te maken, beter samen te werken en gericht te communiceren.

De impact is zichtbaar op individueel niveau door meer zelfvertrouwen, betere zelfzorg, bewuster leiderschap, maar óók op teamniveau, in de vorm van verbeterde samenwerking, meer psychologische veiligheid en het opstarten van concrete verbeterinitiatieven.

Tegelijkertijd komen in alle trajecten vergelijkbare uitdagingen naar voren: tijdgebrek, het vrijmaken van structurele ruimte in roosters, en het verkrijgen van voldoende ondersteuning vanuit management en organisatiecontext. Daarnaast speelt de timing en frequentie van bijeenkomsten een rol in de mate waarin deelnemers het geleerde kunnen implementeren.

De bevindingen uit de focusgroepen onderstrepen dat het versterken van werkbaar werk en retentie in de zorg gebaat is bij:

- Duidelijke communicatie vooraf over doel, inhoud en verwachtingen van trajecten.
- Structurele borging van tijd en ruimte om te leren en te implementeren.
- Actieve betrokkenheid van leidinggevenden en management in alle fasen.
- Voldoende mogelijkheden voor intervisie en kruisbestuiving tussen verschillende trajecten.

Naast deze afzonderlijke resultaten wordt duidelijk dat de trajecten juist in hun samenhang een belangrijke meerwaarde bieden. Waar starters via *Veerkrachtig Starten* leren omgaan met werkdruk en communicatie, kunnen teams via *Team Champions Welzijn* werken aan verbondenheid en psychologische veiligheid, terwijl leidinggevenden in *Leiden om te Boeien en te Binden* leren hoe ze dit proces kunnen ondersteunen en borgen. Wanneer deze trajecten gecombineerd in één organisatie of team worden ingezet, ontstaat een gedeelde taal en wederzijdse versterking: leidinggevenden bieden mandaat en ruimte, teamleden initiëren acties en starters voelen zich gezien en gesteund. De focusgroepen tonen aan dat deze kruisverbinding het draagvlak vergroot en de kans op duurzame implementatie aanzienlijk versterkt.

Door deze randvoorwaarden te versterken, kan de impact van de trajecten verder worden vergroot en kan de zorg- en welzijnssector beter toegerust worden om medewerkers niet alleen aan te trekken, maar vooral te behouden. Samen laten de drie trajecten zien dat investeren in mensen hun veerkracht, verbondenheid en leiderschap niet alleen het werkplezier vergroot, maar ook een krachtige hefboom is voor duurzame inzetbaarheid.

Doorontwikkeling en implementatie

De inzichten uit deze kwalitatieve evaluatie bieden niet alleen waardevolle reflecties, maar vormen ook concrete handvatten voor de verdere doorontwikkeling van de drie trajecten. De geformuleerde verbeter suggesties ondersteunen bovendien rechtstreeks het implementatieplan binnen *Samen aan Z*, waarin de borging, opschaling en integratie van deze ontwikkeltrajecten centraal staan. Door de lessen uit dit rapport te vertalen naar de praktijk, kan de implementatiekracht versterkt worden en sluiten de trajecten nog beter aan bij de noden van starters, teams en leidinggevendenden.

REFERENTIES

- AZWinfo.nl. (2024, 28 november). *Uitstroom in zorg: wie verlaat de sector?* <https://www.azwinfo.nl/longread/uitstroom-in-de-zorg-wie-verlaat-de-sector/>
- Centraal Bureau voor de Statistiek [CBS], & AZW. (2024). *Prognose personeelstekort zorg en welzijn 2024–2033*. <https://www.cbs.nl>
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2023). Burnout in nursing: A meta-analysis of related factors, consequences and interventions. *International Journal of Nursing Studies*, 135, 104356. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104356>
- Itinera. (2024). *Kan het preventiebeleid een zorginfarct voorkomen?* <https://www.itinera.team>
- KennisWest. (2024). *Het zorginfarct in België: Vergrijzing en multimorbiditeit zetten zorgsysteem onder grote druk*. <https://www.kenniswest.be>
- Provincie Antwerpen. (z.d.). *Blijf aan Z*. <https://interregvlandeu/blijf-aan-z/over-ons>
- Sampaio, F., Sequeira, C., & Teixeira, L. (2022). Compassion fatigue in younger healthcare workers. *Nursing Outlook*, 70(4), 572–582. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2022.02.007>
- Sciensano. (2023). *Multimorbiditeit*. <https://www.sciensano.be>
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A critical review of the Job Demands–Resources Model: Implications for improving work and health. In G. F. Bauer & O. Hämmig (Eds.), *Bridging occupational, organizational and public health* (pp. 43–68). Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3_4
- Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen [SERV]. (2024). *Werkbaarheidsmonitor – Werknemers 2023: Zorg- en welzijnssector*. <https://www.serv.be>
- VDAB. (2024). *Knelpuntberoepen in Vlaanderen 2024*. <https://www.vdab.be>
- Volksgezondheidsinformatie.nl. (2023). *Multimorbiditeit naar leeftijd en geslacht*. <https://www.vzinfo.nl>
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid [WRR]. (2021). *Kiezen voor houdbare zorg*. <https://www.wrr.nl>