



Handleiding Veerkrachtig Starten

**SAMEN**

Anders werken in de zorg

**AANZ**

# Inhoud

1.	Situering .....	3
1.	1. Projectkader en partners .....	3
2.	2. Het Veerkrachtig Starten traject: Algemene beschrijving.....	4
2.	Inhoudelijke informatie .....	5
1.	1. Organisatie .....	5
2.	2. Doelgroep en toelatingscriteria .....	5
3.	3. Leer- en ondersteuningscomponenten.....	6
4.	4. Rol van de deelnemers.....	6
5.	5. Belangrijkste thema's en inhoud.....	6
6.	6. Structuur van het programma.....	7
7.	7. Toepassing en output.....	7
8.	8. Meting en evaluatie .....	8
3.	Verloop van een peersupportgroep.....	8
1.	1. Logistieke voorbereiding.....	8
2.	2. Kennismaking .....	9
3.	3. Informatie.....	9
4.	4. Ervaringen delen .....	10
5.	5. Groei en inzicht .....	10
6.	6. Afronding.....	11
7.	7. De daaropvolgende sessie.....	11
4.	Simulatie/Rollenspel.....	11
1.	1. Hoe maak je een rollenspel op basis van de aangereikte situaties?.....	11
5.	5. Meer informatie en contact .....	12
6.	6. Methodologie en theoretische basis.....	13

# 1. SITUERING

De uitdagingen binnen de zorg- en welzijnssector zijn al geruime tijd bekend. De instroom van nieuwe medewerkers volstaat niet om de uitstroom op te vangen, terwijl de zorgvraag door vergrijzing en complexere zorgnoden blijft toenemen (1). Hierdoor staat de zorgsector onder zware druk en groeit de **nood aan voldoende en duurzame inzet van zorgprofessionals**.

Verpleegkundigen behoren tot een werknemersgroep met een verhoogd risico op burn-out. In het bijzonder startende zorgprofessionals vormen een zeer kwetsbare groep (2), (3), (4). De transitie van student naar werknemer en het daaropvolgende jaar is bijzonder bepalend voor de retentie van nieuwe zorgverleners (5). Tijdens deze periode ondervinden ze onder andere een verschil in hun ervaring als student versus deze als “werkkracht” en worden geconfronteerd met hoge verwachtingen, verantwoordelijkheden, stress en onzekerheid waar ze zich niet altijd klaar voor voelen. Soms hebben ze ook een onrealistisch beeld over de job (6) waardoor ze de sector vroegtijdig verlaten. **Specifiek in deze transitieperiode hebben zij een verhoogd risico op uitval en burn-out**. Dit verhoogt de kans dat starters de zorgjob vroegtijdig verlaten (7), (8), (9), wat de personeelstekorten verder versterkt.

Onderzoek van Karel de Grote Hogeschool (Onderzoekscentrum Zorg in Connectie) en gelijkaardige wetenschappelijke studies tonen aan dat voldoende “veerkracht” of resilience essentieel is om vroegtijdig verlaten van de job tegen te gaan (8). **Veerkracht is het vermogen zich aan te passen aan stressvolle situaties en te herstellen na tegenslagen. Het blijkt een cruciale factor in het voorkomen van vroegtijdige uitstroom (6). Peer-ondersteuning zou daarin een effectieve interventie kunnen zijn**. In voorgaand onderzoek geven startende zorgverleners immers aan baat kunnen hebben bij ontmoetingen met peers.

**Peer-ondersteuning en gefaciliteerde intervisie maakt geen standaard onderdeel uit van onboardingtrajecten, ondanks de hoge nood**. Sterker nog, uit bevragingen van HR-diensten die in dit voornoemde onderzoek plaatsvonden, blijkt dat er vanuit de organisatie nauwelijks wordt ingezet op versterking van veerkracht bij nieuwe zorgverleners.

Het **traject Veerkrachtig Starten** wil hier verandering in brengen. Door doelgericht in te zetten op gestructureerde peer ontmoetingen wil het veerkracht versterken. Het traject beoogt startende zorgprofessionals, ongeacht werksetting, beter te ondersteunen in hun transitie naar het werkveld. Zo draagt het bij aan duurzame inzetbaarheid, verhoogd welzijn en gaat we vroegtijdige uitstroom in de sector tegen.

**Deze handleiding omvat de stappen die doorlopen worden om via een peersupport methodiek startende zorgverleners binnen gezondheids- en welzijnszorg de nodige tools in handen te geven om met voldoende veerkracht en weerbaarheid hun job uit te oefenen**. Zorgorganisaties kunnen intern peer supportgroepen inzetten, begeleid door opgeleide facilitators. Zo kunnen zij de soft skills van nieuwe collega’s versterken en bijdragen aan het behoud van zorgprofessionals.

## 1. Projectkader en partners

Het traject Veerkrachtig Starten heeft als doel nieuwe zorgprofessionals, zij die net afstuderen en dus de transitie van student naar werknemer maken, te ondersteunen door middel van peersupportgroepen.

Het traject kadert in het [Samen aan Z](#) project Interreg Vlaanderen – Nederland. 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.

Het traject Veerkrachtig Starten werd in co-creatie ontwikkeld door onderzoekers van het KdG Onderzoekscentrum Zorg in Connectie op basis van eigen voorgaand praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek (Simuleer Kracht) en een breed literatuuronderzoek.

## 2. Het Veerkrachtig Starten traject: Algemene beschrijving

De steun van gelijken of “peers” (hier, allen startende zorgverleners) in het versterken van veerkracht is een wetenschappelijk bewezen methode (10), (11).

In dit traject hanteren we de principes van *méthode d'analyse en groupe* (12). **Méthode d'analyse en groupe (MAG) is een gestructureerde reflectiemethode waarbij deelnemers samen een concrete praktijkervaring analyseren. Vertrekkend vanuit gelijkwaardigheid onderzoekt de groep, onder begeleiding van een getrainde facilitator, de situatie via verhelderende vragen en verschillende perspectieven.** Het doel is niet om snelle adviezen te geven, maar om inzicht, zelfreflectie en professionele groei te stimuleren. Deze methodische aanpak biedt een veilig en helder kader dat voorkomt dat de peersupportgroep vervalt in louter ventileren of negativiteit. Er is ruimte voor het delen van moeilijke ervaringen, maar steeds binnen een constructief en verdiepend reflectieproces dat bijdraagt aan het versterken van veerkracht en professionele identiteit.

Het traject veerkrachtig starten steunt op **één overkoepelende voorwaarde: gedragenheid door hoger management en structurele inbedding in de onboarding van nieuwe medewerkers** (1).

Het Veerkrachtig Starten traject is opgebouwd uit **drie onderdelen**:

1. Opleiding voor facilitators (train-the-trainer)
2. Peersupportgroepen voor startende zorgverleners
3. Simulatietraining of rollenspel

### 1. Management

Neem het doel van dit traject duidelijk op in werking van de organisatie. Spreek data af met afdelingshoofden, verantwoordelijken,... om het traject in te bedden in de organisatie. Stel samen met HR deelnemerslijsten op en plan data op voorhad in zodat de werkverdeling hierop kan afgestemd worden. Voorzie bijscholingsuren om dit traject te doorlopen.

### 2. Facilitators

Voor de start van de peersupport groepen worden facilitators opgeleid. Dit zijn medewerkers die reeds enkele jaren (idealiter 2-5 jaar, kan ook langer als ze voldoende voeling hebben met de wereld van startende zorgverleners) in de organisatie werken. Zij werden in het Samen aan Z traject in één dag opgeleid. Omdat de peersupport groepen en simulatietraining door de ontwikkelaars van het traject werden ondersteund was dit voldoende. Zonder deze ondersteuning is een tweedaagse opleiding echter meer wenselijk. Dit geeft de facilitators de mogelijkheid om de theoretische kennis om te zetten in praktijk.

### 3. Startende zorgverleners

Dit traject is in eerste instantie ontwikkeld voor schoolverlaters, zonder leeftijdslimiet (denk aan zij-instromers). Echter kan de methodiek van de peersupport groepen ook worden toegepast bij bv herintreders (na lange afwezigheid), nieuwe medewerkers (zelfs met ettelijke jaren ervaring), zolang de groepen homogeen zijn. Dit wil zeggen: starters bij starters, enzovoort. Het is belangrijk omdat de leerervaring van de peers cruciaal is.

Het aanbod van de peersupport wordt bij de start aan de nieuwe zorgverleners meegedeeld. Ofwel laat de organisatie de keuze aan de starter ofwel worden ze allen ingedeeld in peersupport groepen. Wees bewust dat ze niet vaak uit eigen overweging aan een leidinggevende melden dat ze ondersteuning nodig hebben.

Om het traject goed te doorlopen, moet er gedurende het eerste jaar waarin de zorgverleners starten een 4-tal momenten worden voorzien waarop zij samenkomen. Er kan voor gekozen worden om één van deze momenten in te kleden als simulatietraining of rollenspel. **Een beperkte handleiding over hoe een rollenspel te schrijven op basis van de uitkomsten van de peer support wordt hier later meegegeven. Om dit op een volwaardige manier te doen, kan er een Crew Resource Management (CRM) training gevolgd worden via KdG Academy of kan er geopteerd worden om een trajectbegeleiding vanuit KdG aan te vragen.**

Indien nodig maken de leden van de peersupport groep een communicatiekanaal aan waarlangs ze in contact kunnen blijven met elkaar (vb WhatsApp).

Maak de groepen met minimaal 4 tot maximaal 8 deelnemers (starters). Bij grote aantallen starters maak je best verschillende peer support groepen, denk hierbij aan het belang van **steeds de deelnemers aan dezelfde groep te laten deelnemen.**

Dit traject wordt het best opgenomen in de onboarding van alle startende zorgverleners of andere medewerkers binnen de organisatie.

## 2. INHOUDELIJKE INFORMATIE

### 1. Organisatie

Oorspronkelijk was het traject voorzien om startende zorgverleners uit verschillende organisaties bij elkaar te brengen, begeleid door facilitators uit de desbetreffende organisaties. Na feedback van de deelnemers blijkt dat zij het verkiezen om binnen de eigen organisatie de peersupportgroepen te volgen. Dit omdat startende zorgverleners dan aanvoelen dat ze allen over hetzelfde spreken. Ook voor de praktische organisatie van de groepen is het makkelijker om in één organisatie het traject uit te rollen. Dit geeft voor de werkgever ook wat meer rust: de angst bestond namelijk dat werknemers, door in contact te komen met peers uit andere instellingen, de stap naar een andere werkgever sneller zouden maken.

### 2. Doelgroep en toelatingscriteria

- **Facilitators:** denk goed na over wie je als facilitator wil laten werken! Facilitators hebben bij voorkeur 2-5 jaar ervaring binnen de sector OF hebben wel meer jaren ervaring en toch nog steeds een zeer duidelijke voeling met starters (bv begeleidingsverpleegkundigen).
- **Belangrijk:** laat zeker geen leidinggevendenden of personen die in een “machtspositie” staan ten aanzien van medewerkers als facilitator werken!
- **Wat kan?** Begeleidingsverpleegkundigen, HR-medewerker indien ze geen rechtstreekse betrokken partij zijn bij rekrutering of beoordeling van de starters. GEEN hoofdverpleegkundige, diensthoofden,...
- **Starters:** alle startende zorgverleners in de organisatie die nieuw zijn in de zorgsector EN / OF zorgverleners die nieuw zijn in de organisatie. Het is belangrijk om de juiste groepssamenstellingen te doen wanneer er gewerkt wordt met verschillende zorgdisciplines,

jaren ervaring. Starters kunnen dus zowel zijinstromers (oudere, nieuwe medewerkers) als zeer jonge personen zijn.

- **Uitbreiding:** kan uitgebreid worden naar alle nieuwe collega's die in de organisatie komen, naar herintreding bij langdurig afwezig zijn en ter ondersteuning van andere doelgroepen binnen de organisatie.
- **Belangrijk:** plaats medewerkers binnen eenzelfde "discipline" bij elkaar (bv verpleeg-, zorgkundigen samen) omdat dit de "peers" zijn waar ze het meest overeenkomsten mee hebben.

### 3. Leer- en ondersteuningscomponenten

Idealiter wordt er een op maat gemaakt traject doorlopen binnen de organisatie. De mogelijkheden hiertoe zijn terug te vinden op de [webpagina van Onderzoekscentrum Zorg in Connectie](#). Opleiding en begeleiding wordt dan in house voorzien. Er is een mogelijkheid om dit traject te koppelen aan de CRM trainingen die behoren tot het portfolio van KdG Academy [Bijscholen en specialiseren in de gezondheidszorg | KdG Hogeschool](#).

Een tweede mogelijkheid is dat een organisatie de kandidaat facilitators laat deelnemen aan een tweedaagse opleiding in KdG. Deze opleiding wordt éénmaal per jaar op KdG, campus Zuid aangeboden. De inhoud van deze opleidingsdagen kan je terugvinden op de eerder vernoemde webpagina.

De derde optie is, aan de hand van deze handleiding, zelf aan de slag te gaan in de organisatie. Om dit mogelijk te maken wordt hierna getracht de opleiding van de facilitators en indeling van zowel de peersupportgroepen als simulatietraining zo gericht mogelijk mee te geven.

Bekijk ook het [implementatieplan](#) van Samen aan Z waarin nuttige tips staan.

### 4. Rol van de deelnemers

#### Facilitators:

- Hebben de methodiek (Methode d'analyse en groupe) onder de knie.
- Creëren een veilige omgeving voor de starters.
- Terugkoppeling naar vorige peersupport.
- Thema's uit aangeboden situaties detecteren. Kunnen een rollenspel opstellen op basis van de aangebrachte situaties in de peersupport groepen. Kunnen na afloop feedback geven aan de starters.

#### Startende zorgverleners:

- Actieve deelname aan peersupport.
- Nakomen van de afspraken.

### 5. Belangrijkste thema's en inhoud

#### Facilitators:

- Methodiek *Design thinking* en *Methode d'analyse en groupe*.
- Open en verbindend communiceren en leren feedback geven.

- Handvaten en tips genereren op basis van de aangebrachte situaties.

**Startende zorgverleners** (lijst niet exhaustief, wel meest voorkomende topics):

- Communicatie met team.
- Communicatie met (directe) leidinggevende.
- Neen durven zeggen.
- Moeilijke situaties hanteren (familie snapt behandeling niet, moeilijke gesprekken...).
- *Multitasken* (medicatie bedelen/ aangesproken worden/ crisis situatie).
- Aangeven waar starter goed in is, eigen verwachtingen verwoorden.
- Reflectie.

## 6. Structuur van het programma

**Optie 1: Opleiding zonder begeleiding** bij implementatie in de organisatie:

- Opleidingsdagen facilitator in KdG : 2 opleidingsdagen; Dag 1: 8 uur onderverdeeld in een theoretisch gedeelte methodiek, opstellen rollenspel en feedback geven. Dag 2 inoefenen theorie uit dag 1.
- Hoe de organisatie dit verder uitrolt ligt in handen van het bestuur.

**Optie 2: Begeleidingstrajecten op maat** van de organisatie:

Er worden vanuit Karel de Grote hogeschool (Onderzoekscentrum Zorg in Connectie) op maat gemaakte trajecten aangeboden, aangepast aan de noden van de organisatie.

Voor meer informatie: [Traject Veerkrachtig Starten van start in Samen aan Z | KdG Hogeschool](#).

## 7. Toepassing en output

**Facilitators:**

De opleiding van de facilitators is een belangrijke stap om de peersupport groepen tot een maximum te benutten. In eerste instantie voelt de aanpak volgens de MAG methode wat contra-intuïtief. De structuur die doorlopen wordt is echter noodzakelijk om te garanderen dat alle starters aan bod komen. Het zorgt er eveneens voor dat de situatie waar mee aan de slag gegaan wordt, herkenbaar is en dus leerrijk voor alle deelnemers. Daarnaast zorgt de planmatige en gestructureerde aanpak van de peersupport ervoor dat er geen sfeer van negativiteit ontstaat, maar een geleid gesprek.

**Starter:**

De peersupportgroep is leerrijk voor de starter. Naast inzichten in het eigen functioneren en teamgebeuren krijgt de starter ook handvaten aangereikt om de eigen veerkracht hierin te versterken.

**Output:**

- Opleiding facilitator.
- Handvaten voor starters (generiek overzicht, op basis van eerdere peersupportgroepen).

## 8. Meting en evaluatie

### Kwantitatieve meting:

- Vragenlijsten UA.

### Kwalitatieve meting:

- Eigen observaties bij peersupport, simulatie en facilitator opleiding:  
Tijdens het doorlopen van de trajecten werden er door de begeleiding zelf vragen gesteld en observaties uitgevoerd ivm het traject Veerkrachtig Starten. De belangrijkste lessen hieruit zijn:
  - Facilitators hebben een meer uitgebreide oefensessie nodig dan de voorziene 2 uur tijdens de facilitator opleiding om de methodiek eigen te maken. Vooral het inoefenen en bredere uitleg van de methode zijn belangrijk.
  - Starters ervaren dat ze niet alleen staan in de situaties en uitdagingen waar ze tegenaan lopen. In de peersupport durven ze open en eerlijk over hun ervaringen vertellen. Een duidelijke begeleiding van de facilitators is hier onontbeerlijk om niet te vervallen in een klaagmoment.
  - Doordat de starters elkaar leren kennen, gaan ze ook buiten de peersupportgroepen naar elkaar op zoek. Dit zorgt ervoor dat het effect van hun bijeenkomst ook verder wordt gedragen.
  - Starters leren signalen herkennen die wijzen op een onevenwicht in wat ze van hun job verwachten en wat ze effectief ervaren.
- Resultaat focusgroepen traject veerkrachtig starten.

## 3. VERLOOP VAN EEN PEERSUPPORTGROEP

### 1. Logistieke voorbereiding

- Start het best met een informeel moment (bv broodje aangeboden door de organisatie). Dit kan tijdens de middagpauze zijn van de deelnemers. Geeft al de mogelijkheid om informeel elkaar te leren kennen.
- Voorzie wat drinken en een versnapering.
- Voorzie: flip over; pen en papier, post-its, markers, klok of horloge, stickers of naamkaartjes voor iedereen.
- Zorg dat je een voldoende ruim lokaal hebt om de deelnemers in te plaatsen.
- Facilitators zijn 30min op voorhand aanwezig!
- Lokaal opstellen met stoelen (in cirkel); de facilitators zitten in deze cirkel mee. Zorg dat deze recht tegenover elkaar zitten zodat ze tijdens de peersupport elkaar in het oog kunnen houden.
- Ontvang de deelnemers wanneer ze binnen komen, maak oogcontact, vraag hun naam (als je die niet kent) en geef hen naam sticker, nodig uit om iets te eten/ drinken.

## 2. Kennismaking

De facilitators leggen aan de starters uit wat het doel is van de peersupport groepen en de rol facilitator.

De facilitators initiëren de kennismaking onderling (tussen starters en facilitators):

- A.d.h.v. een gekozen methode (vb. speeddate met andere facilitator, voorstelling a.d.h.v. een dier, reis... de mogelijkheden zijn eindeloos).
- Bevragen hoe deelnemers “er vandaag bij zitten” (check-in).
- Bevragen welke verwachting de deelnemers hebben.
- Stel jezelf als facilitator ook kwetsbaar op; je kan bv een eigen ervaring delen, gevoelens verwoorden...

De facilitators zorgen voor een veilige omgeving en duidelijke afspraken! Dit heet “contractering”.

Afspraken in het kader van contractering kunnen zijn:

- Afspraken i.v.m. GSM gebruik.
- Afspraken i.v.m. op tijd komen.
- Afspraken over hoe je met elkaar omgaat en communiceert binnen en buiten de groep.
- Omschrijving van de veilige omgeving. Dit kan onder andere zijn:
  - naar elkaar luisteren zonder te onderbreken;
  - wat gezegd is blijft in de groep;
  - respect voor elkaars standpunt.

Het is belangrijk dat de veiligheid wordt bevraagd na afloop van de peersupport en bij de start van de volgende sessies.

De logistieke afspraken voor de volgende sessies worden vastgelegd: de facilitators geven duidelijk de data, uur en plaats van samenkomst door aan de starters.

## 3. Informatie

Om de peersupport vlot te doen verlopen, moeten de facilitators eerst en vooral duidelijk uitleggen aan de starters hoe de opbouw van de methode is voorzien en waarom.

De MAG is een gestructureerde methode die toelaat om stapsgewijs iedere deelnemer aan het woord te laten. Het doel is om samen een beslissing te maken over welke situatie er zal besproken worden en deze dan ook diepgaand te analyseren. Het is niet de bedoeling van een peersupport groep om gebruikt te worden als een moment om negatieve emoties van elkaar te versterken. Het is wel de bedoeling dat de deelnemers met bijkomende inzichten en tips kunnen werken aan hun persoonlijke veerkracht.

De rol van de facilitator wordt hier nog toegelicht. De facilitator heeft het mandaat om deelnemers te onderbreken of verhalen af te ronden wanneer blijkt dat deelnemers alles naar zich toe trekken, beginnen klagen, afspraken niet volgen enzovoort. De facilitator moet vooral de deelnemers bij de essentie houden. Dit wil niet zeggen dat iemand wordt afgewezen.

De facilitators delen de structuur van de peersupport groep mee:

- Check-in (wat heb je nodig om echt HIER te kunnen zijn?) (5 min) - iedereen aan het woord laten

- Introductie incident (10 min)
- Keuze incident (5 min)
- Gekozen incident verder uitdiepen (10-15 min)
- Informatieronde (max 20 min)
- Analyse van de situatie (20 min)
- Komen tot succesfactoren en drempels (10 min)

De facilitators leggen uit dat de aanpak wat “tegen de natuur” kan voelen. Dit is echter noodzakelijk om tot een diepgaande analyse te komen.

## 4. Ervaringen delen

- **Introductie incident (10min)**

De starters denken kort na over welke situatie moeilijk was voor hen. Of één die net heel positief was.

Ze vertellen na het startsein van de facilitators één voor één welke situatie ze graag willen delen. Dit blijft beperkt tot het topic. Er wordt nog GEEN bijkomende informatie gegeven (bv. Ik wil een situatie bespreken rond agressie van een bezoeker naar mij toe).

De facilitators noteren de topics.

- **Keuze incident (5min)**

De facilitator heeft tijdens de introductie alle topics genoteerd. De starters beslissen nu met welke situatie ze aan de slag willen. Idealiter is dit een topic waar ze zich allen kunnen in terugvinden. De facilitators zorgen ervoor dat iedereen een stem heeft in dit proces.

## 5. Groei en inzicht

### Stap 1: Gekozen incident verder uitdiepen (10-15 min)

De starter die de gekozen situatie heeft aangebracht omschrijft nu zo OBJECTIEF mogelijk de situatie. Hier is dus geen ruimte om de eigen gevoelens enz. mee te delen. De deelnemer vertelt wel waarom deze situatie zo belangrijk is voor hem/ haar. De starter vertelt niet hoe de situatie is afgelopen. De overige deelnemers stellen nog GEEN vragen.

### Stap 2: Informatieronde (max 20 min)

- De andere deelnemers mogen nu één voor één hun vragen stellen. De vragen moeten peilen naar feiten of de emotie van de aanbrenner.
- Er worden geen oordelen uitgesproken, geen oplossingen aangereikt en geen eigen emoties geventileerd.
- De facilitators nemen zelf ook nota om ervoor te zorgen dat in een latere fase alle elementen aan bod komen.

### Stap 3: Analyse van de situatie (20 min)

- Na de informatieronde verwerken alle starters individueel de informatie die ze net hebben gekregen. Ook de aanbrenner denkt na over wat er is gezegd. Ze proberen een analyse te maken van de situatie (welke spelers, wat was de situatie nu echt,...).

- De facilitators begeleiden dit onderdeel strikt. Stel vragen zoals “wat is je opgevallen in dit verhaal”, “wat verbaasde je...” om tot een totaal beeld te komen.
- Alle deelnemers geven nu een overzicht van hun analyse.
- De facilitators nemen nota met specifieke aandacht voor naar “thema’s” die opborrelen. Deze dienen om in de stap die volgt om drempels (wat zorgt ervoor dat de deelnemer zich “niet wel voelde” of niet ondersteund voelde) en succesfactoren (wat was positief binnen de situatie) te identificeren die kunnen ingezet worden om in volgende gelijkaardige situaties te reageren.

Tijdens deze fase worden de verschillende invalshoeken blootgelegd, met de onderlinge relaties. Het is de bedoeling dat de deelnemers ook eens “een andere bril” opzetten om zo de situatie vanuit een andere invalshoek te bekijken. Zo wordt gezamenlijk de verschillende rollen in de situatie in kaart gebracht, hier wordt dieper op ingezoomd.

## 6. Afronding

### Komen tot succesfactoren en drempels (10min)

- Wat zorgt ervoor dat de deelnemer zich “niet wel voelde” of niet ondersteund voelde en wat was positief binnen de situatie?
- Wat nemen de deelnemers mee voor de toekomst?

**De aangereikte situaties vormen de basis voor de uitwerking van een rollenspel.**

## 7. De daaropvolgende sessie

De facilitators starten met een recap van de vorige sessie:

- Hoe voelen de starters zich?
- Wat was helpend?
- Waar hebben ze het moeilijk mee?

## 4. SIMULATIE/ROLLENSPEL

### 1. Hoe maak je een rollenspel op basis van de aangereikte situaties?

- Ga op zoek naar thema’s die je doorheen de verschillende peersupportgroepen hoorde. Dit zijn vaak thema’s die je bij verschillende personen meermaals naar boven hoort komen. Tracht hier ook wat dieper op in te zoomen, ga op zoek naar wat binnen dit thema zo moeilijk ligt.
- Eens je een thema hebt gekozen, start je met het uitwerken van het rollenspel. Hierbij is het van belang om te weten wie aanwezig zal zijn bij het rollenspel (aantal deelnemers) en op wie je beroep kan doen (bijvoorbeeld een acteur).

- Schrijf een rollenspel uit van 10-15 minuten, gelinkt aan het thema. Hier is het niet de bedoeling dat je een situatie van een starter naspeelt. Idealiter nemen 2 personen deel aan het rollenspel.
- Na het rollenspel wordt hierover een gesprek of een debriefing opengetrokken. Hierbij ga je op zoek naar wat er goed ging in het scenario, maar ook naar wat minder goed ging. Welke zaken zou de deelnemer de volgende keer toch anders aanpakken?

## 5. MEER INFORMATIE EN CONTACT

- Website: <https://www.kdg.be/onderzoek/projecten/samen-aan-z-anders-werken-de-zorg>.



- E-mail: [zorginconnectie@kdg.be](mailto:zorginconnectie@kdg.be)

## 6. METHODOLOGIE EN THEORETISCHE BASIS

Een overzicht van de literatuur die dit traject onderbouwen:

- 1) Muñoz PM, Cardinal-Fernández P, Morales Rodríguez Á, Ruiz-Zaldibar C, de la Cuerda López A. The Impact of an Onboarding Plan for Newly Hired Nurses and Nursing Assistants: Results of a Quasi-Experimental Study. *Nurs Rep Pavia Italy*. 12 november 2025;15(11):398.
- 2) Hart PL, Brannan JD, De Chesnay M. Resilience in nurses: an integrative review. *J Nurs Manag*. september 2014;22(6):720-34.
- 3) Boamah SA, Read EA, Spence Laschinger HK. Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. *J Adv Nurs*. mei 2017;73(5):1182-95.
- 4) Kiptulon EK, Elmadani M, Szöllősi A, Zrínyi M, Siket AU. The race to retain nursing workforce in healthcare: an umbrella review of effectiveness of retention interventions and strategies. *BMC Health Serv Res*. 9 oktober 2025;25(1):1344.
- 5) Kreeddi F, Brown M, Marsh L. The Experience of the Transition from a Student Nurse to a Registered Nurse of Kuwaiti Newly Graduated Registered Nurses: A Qualitative Study. *Healthcare*. 23 september 2022;10(10):1856.
- 6) Missen K, McKenna L, Beauchamp A. Graduate nurse program coordinators' perceptions of role adaptation experienced by new nursing graduates: A descriptive qualitative approach. *J Nurs Educ Pract [Internet]*. 2014 [geciteerd 3 juli 2024];4(12). Beschikbaar op: <https://findanexpert.unimelb.edu.au/scholarlywork/1413639-graduate-nurse-program-coordinators%E2%80%99-perceptions-of-role-adaptation-experienced-by-new-nursing-graduates--a-descriptive-qualitative-approach>
- 7) Edwards D, Hawker C, Carrier J, Rees C. A systematic review of the effectiveness of strategies and interventions to improve the transition from student to newly qualified nurse. *Int J Nurs Stud*. juli 2015;52(7):1254-68.
- 8) Lee E, De Gagne JC. The impact of resilience on turnover among newly graduated nurses: A 1-year follow-up study. *J Nurs Manag*. juli 2022;30(5):1295-302.
- 9) Bell S, Gorsuch P, Beckett C, McComas A, Boss K, Rose K. An Evidence-Based Initiative to Reduce New Graduate Nurse Turnover: Implementation of a Mentorship Program. *Worldviews Evid Based Nurs*. april 2025;22(2):e70009.
- 10) Smythe A, Jenkins C, Bicknell S, Bentham P, Oyebode J. A qualitative study exploring the support needs of newly qualified nurses and their experiences of an online peer support intervention. *Contemp Nurse*. 4 juli 2022;58(4):343-54.
- 11) Watson AL, Young C, Whitham A, Prescott S, Flynn EJ. Enhancing Nursing Practice Through Peer Support: Strategies for Engagement in the Nursing Workforce. *J Radiol Nurs*. 1 maart 2025;44(1):31-5.
- 12) Cantelli F, Campenhoudt L, Abraham F. La méthode d'analyse en groupe. *SociologieS*. 1 november 2009.