

Netwerksamenwerking de smeeroilie tot succes?

Een onderzoek naar de effectiviteit van netwerken, gezien vanuit het netwerk van het RZCC

Naam: Evi van der Linden

Studentnr: 460906

Master: Governance en management van complexe systemen

Universiteit: Erasmus Universiteit Rotterdam

Naam begeleider: dr. Ir. J. Eshuis

Naam tweede lezer: dr. A. Molenveld

Datum: 19-08-2017

Samenvatting

Het aantal chronisch zieken en ouderen in Nederland neemt toe, waardoor zorgverleners steeds meer gaan samenwerken. Samenwerkingsverbanden tussen zorgverleners zijn tevens noodzakelijk, omdat de informatie-uitwisseling tussen zorgverleners en tussen zorgverleners en de patiënt nog lang niet altijd goed verloopt. De laatste jaren zijn er tal van samenwerkingsverbanden, keteninitiatieven en netwerken opgestart, waardoor de vraag is ontstaan of deze samenwerkingsorganisaties effectief zijn. Het Regionaal Zorg Communicatie Centrum (RZCC) heeft zich de problematiek rondom zorgcommunicatie aangetrokken. Het RZCC is een samenwerkingsverband die informatie-uitwisseling initieert, faciliteert en stimuleert. Het RZCC is sinds 2012 ontstaan en in deze thesis als casus gebruikt om onderzoek te kunnen doen naar netwerkeffectiviteit.

In dit onderzoek wordt gekeken naar de invloed van verschillende factoren op de netwerkeffectiviteit. Tevens is binnen dit onderzoek geanalyseerd hoe de verschillende onafhankelijke variabelen elkaar beïnvloeden. Aan de hand van interviews en door middel van inhoudsanalyse is geanalyseerd hoe de netwerkeffectiviteit van het RZCC beïnvloed wordt. Netwerkeffectiviteit wordt in dit onderzoek gezien als het verwerven van positieve uitkomsten op het niveau van het netwerk. Het netwerk kan als effectief gezien worden als er gezamenlijk meer bereikt kan worden, dan een individuele organisatie alleen kan bereiken. De netwerkeffectiviteit van het RZCC wordt beïnvloed door de governance vorm, transactiekosten, managementactiviteiten en het vertrouwen. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt daarom: *“Hoe beïnvloeden de governance vorm, de managementactiviteiten, het vertrouwen en de transactiekosten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband in de regio Zuidoost Brabant?”*

Allereerst wordt naar de invloed van de governance vorm op de netwerkeffectiviteit gekeken. Volgens Provan en Kenis (2007) zijn er drie governance vormen te onderscheiden, wanneer gekeken wordt naar netwerken. Bij het RZCC blijkt sprake te zijn van een shared governance network, dit houdt in dat er geen externe partij is die het netwerk aanstuurt. De bestuurders van het netwerk hebben onderling veel contact met elkaar en zijn wederzijds afhankelijk van elkaar. Het netwerk is volledig afhankelijk van de inzet en betrokkenheid van de stakeholders. De governance vorm van het RZCC wordt echter niet als meest effectieve vorm ervaren. De bestuurders zouden idealiter met mandaat namens hun achterban moeten

kunnen spreken en handelen. Het mandaat blijkt echter bij de verschillende zorgsectoren die in het RZCC vertegenwoordigd worden, verschillend van aard te zijn. In sommige sectoren gelden zwakke mandaten, waarbij veel overlegd moet worden met de achterban en in andere sectoren geldt een sterk mandaat om beslissingen namens de sector te nemen. De achterban schaaft zich bij een sterk mandaat moeiteloos achter de bestuurders. Deze governance vorm blijkt ook het struikelblok richting het vertrouwen in het netwerk te zijn. De ziekenhuizensector heeft aangegeven per 1 januari 2018 uit het netwerk te willen treden. Een van de redenen hiervoor is dat zij zich niet kunnen vinden in de governance vorm van het RZCC. Het vertrouwen tussen de ziekenhuizensector en de overige sectoren is hierdoor omlaag gegaan. Het vertrouwen blijkt tussen de bestuurders die aan tafel zitten echter wel goed te zijn en hierdoor kan het netwerk outcome behalen.

Het vertrouwen is daarom ook een factor die is meegenomen in dit onderzoek naar de beïnvloeding van netwerkeffectiviteit. Vertrouwen wordt gezien als de bereidheid van een partij om kwetsbaar te zijn. De verwachtingen over de intenties en motieven van de ene partij ten opzichte van de andere partij zijn daarbij positief (Provan en Kenis, 2007). Het vertrouwen kan er daarbij voor zorgen dat de transactiekosten omlaag gaan, omdat vertrouwen het gedrag van de stakeholders voorspelbaarder maakt. Dit blijkt ook zo te zijn in het netwerk van het RZCC. De transactiekosten spelen echter een minder grote rol. De transactiekosten worden gezamenlijk door het RZCC opgepakt, waardoor er efficiency voordelen ontstaan voor het netwerk. De transactiekosten worden in het netwerk niet als meest belangrijke factor gezien, maar er zou meer ingezet mogen worden op monitoring en planning om tot een grotere netwerkeffectiviteit te komen.

Het vertrouwen beïnvloedt ook de managementactiviteiten, doordat een verminderd vertrouwen vraagt om meer managementactiviteiten om het vertrouwen te verhogen. De managementactiviteiten die in het netwerk verricht worden, worden gezamenlijk door het bestuur en het team van het RZCC uitgevoerd. Er wordt bemiddeld, nieuwe verbindingen gelegd en gezocht naar gezamenlijke doelen. Toch blijken de managementactiviteiten nog ontoereikend om het vertrouwen tussen alle sectoren gedegen te houden. Hierdoor is ook een enkele keer een extern adviesbureau ingeschakeld om afspraken te maken over doelen en prioriteiten. Dit heeft er echter niet toe geleid dat de ziekenhuizen deel willen blijven uitmaken van het RZCC. Bij verminderd vertrouwen nemen de managementactiviteiten toe.

Dit zorgt er tevens voor dat de transactiekosten toenemen, omdat de kosten voor coördinatie stijgen.

De transactiekosten zijn tevens geanalyseerd in het netwerk. Transactiekosten worden in dit onderzoek omschreven als de kosten voor het verwezenlijken van interactie en het coördineren van deze interactie (Challen, 2000 in: Eshuis 2006). De transactiekosten worden in dit netwerk gezamenlijk opgepakt. De transactiekosten zorgen ervoor dat er efficiencyvoordelen behaald worden, maar de transactiekosten blijken geen grote invloed uit te oefenen op de effectiviteit van het netwerk.

Om het netwerk van het RZCC effectiever te maken, is het van belang dat er verandering plaatsvindt in de governance vorm. Er kan bijvoorbeeld meer betrokkenheid vanuit de achterban bewerkstelligd worden door aan de governance vorm een extra orgaan toe te voegen, waarin actoren plaats kunnen nemen die in verband staan met het RZCC. De problemen uit de praktijk kunnen zo eenvoudig worden doorgespeeld, de druk voor het bestuur kan verminderd worden en het RZCC kan dichterbij de praktijk komen te staan. Het vertrouwen kan tevens toenemen, doordat de actoren elkaar frequenter spreken over onderwerpen met betrekking tot het RZCC. Hierdoor kan ook de betrouwbaarheid van het RZCC een impuls krijgen. Tevens is het aan te bevelen om het bestuur iets anders in te richten, zodat het mandaat minder als knelpunt ervaren wordt. Wanneer het mandaat van de individuele bestuurders zou verdwijnen, is de kans groot dat ook de betrokkenheid van de achterban afneemt. Deze betrokkenheid kan opgevangen worden door het extra orgaan toe te voegen, zoals zojuist besproken. Het bestuur kan dan meer op afstand komen te staan en meer de rol aannemen van toezichhoudend en richtinggevend orgaan. Als laatste is het aan te bevelen om een duidelijke kalender met projecten en prioriteiten van het RZCC naar de achterban te corresponderen en jaarlijks bijeenkomsten met de betrokken partijen te organiseren om zo de betrokkenheid en het vertrouwen te verhogen.

Inhoudsopgave

1. Aanleiding.....	6
2. Probleemstelling.....	8
2.1. Vraagstelling.....	9
2.2. Doelstelling.....	10
2.3. Relevantie.....	10
3. Theoretisch kader.....	12
3.1. Complexiteit.....	12
3.2. Netwerken.....	13
3.3. Governance vormen.....	14
3.4. Transactiekosten.....	16
3.5. Vertrouwen.....	17
3.6. Managementactiviteiten.....	19
3.7. Netwerkeffectiviteit.....	21
4. Conceptueel model.....	25
5. Methodologisch kader.....	28
5.1. Onderzoeksbenadering.....	28
5.2. Onderzoeksstrategie.....	28
5.3. Onderzoeksmethoden en -technieken.....	29
5.4. Casuselectie.....	30
5.5. Sampling en selectie respondenten en documenten.....	30
5.6. Validiteit en betrouwbaarheid.....	31
6. Operationalisering.....	32
6.1. Governance vormen.....	32
6.2. Transactiekosten.....	32
6.3. Vertrouwen.....	33
6.4. Managementactiviteiten.....	34
6.5. Netwerkeffectiviteit.....	34
6.6. Operationalisatie.....	35
7. Resultaten.....	37
7.1. Casus omschrijving.....	37
7.2. Hoe beïnvloed de governance vorm de netwerkeffectiviteit?.....	40
7.3. Op welke wijze beïnvloeden transactiekosten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?.....	50
7.4. Op welke wijze beïnvloedt vertrouwen de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?.....	55

7.5. Op welke wijze beïnvloeden managementactiviteiten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?	62
7.6. Hoe ziet de netwerkeffectiviteit van het RZCC eruit?	68
7.7. Analyse.....	74
8. Conclusie.....	78
8.1. Reflectie	80
8.2. Discussie.....	81
9. Aanbeveling	84
Literatuurlijst.....	86
Bijlage	90

1. Aanleiding

De huidige zorg- en welzijnssector is in verandering. Sinds de invoering van de zorgverzekeringswet in 2006 wordt er steeds meer marktwerking in de zorg toegelaten. In deze fase doen steeds meer nieuwe financieringsvormen hun intreden en verschuiven verantwoordelijkheden en machtsposities binnen de zorg- en welzijnssector. Dit zorgt ervoor dat nieuwe samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen, huisartsen, zorgverzekeraars en patiënten ontstaan.

Daarnaast groeit het aantal ouderen en chronisch zieken in Nederland, waardoor de behoefte aan meer (diverse) zorg ook toeneemt. Hierbij is het van belang dat degene die bijdragen aan de zorg voor een patiënt met elkaar communiceren en onderling afstemmen. Samenwerking is hierbij van groot belang en ketensamenwerking is hiervoor een veelgebruikte aanpak. Er zijn de laatste jaren dan ook talloze keteninitiatieven en netwerken opgestart (Minkman, 2012). De vraag is of deze aanpak wel succesvol is en hoe je effectief richting geeft aan de ketensamenwerking en ook resultaat kunt boeken.

Tevens wordt door de bezuinigingsdruk de vraag naar efficiënte zorgcommunicatie steeds groter (Goed Werk, 2017). Om de zorgcommunicatie te verbeteren is het van belang dat er samenwerking plaatsvindt in netwerken (Decruynaere, 2016). Het Regionaal Zorg Communicatie Centrum (RZCC) heeft zich deze problematiek aangetrokken en is ontstaan uit een fusie tussen stichting RHECO en de stichting Zorgverwijzing. Het RZCC is een samenwerkingsverband dat de informatie-uitwisseling tussen zorgverleners onderling en tussen zorgverleners en de patiënt initieert, faciliteert en stimuleert (RZCC, 2016). Dat dit heel hard nodig is blijkt wel uit het aantal ziekenhuisopnames in Nederland door (verkeerd) medicijngebruik. Deze opnames zijn in vijf jaar tijd met 26% toegenomen (Fokkens, 2017). Dit soort ziekenhuisopnames zijn te voorkomen wanneer er bijvoorbeeld meer gekeken wordt naar de kenmerken, bijzonderheden en de conditie van de individuele patiënt. Informatievoorziening tussen de verschillende zorgverleners en de patiënt is van essentieel belang, zo stelt ook minister Schippers (Karadarevic, 2017). Met betrekking tot deze informatie-uitwisseling zijn er de afgelopen jaren verschillende samenwerkingsverbanden tot stand gekomen en verschillende projecten opgestart. Zo is ook het RZCC ontstaan en zij initiëren verschillende projecten. Een integrale samenwerking om de informatie-uitwisseling in de zorg te verbeteren lijkt dus van groot belang te zijn. Desondanks blijkt deze samenwerking nog lang niet altijd effectief zoals uit bovenstaand voorbeeld blijkt.

Doordat de zorgkosten stijgen en de zorgomgeving steeds complexer wordt is het van belang dat het netwerk van het RZCC effectief is. Samenwerken in de keten wordt in deze tijd steeds belangrijker. Daarnaast is het noodzaak dat de vele partners elkaar ook weten te vinden en

vertrouwen hebben in een goede samenwerkingsrelatie om ook daadwerkelijk doelen te kunnen bereiken.

2. Probleemstelling

Een samenwerkingsverband wordt veelal aangegaan, omdat men tracht meer te bereiken dan een enkele organisatie alleen kan. Het aantal relaties dat organisatiegrenzen overstijgt is toegenomen, dit komt mede voort uit de erkenning dat complexe maatschappelijke problemen alleen aangepakt kunnen worden als meerdere partijen samenwerken (Huxham, Vangen, Huxham & Eden, 2000).

Dat is ook een van de redenen waarom het RZCC is opgericht. Hierin wordt getracht de zorgaanbieders te verbinden in een regionaal samenwerkingsorgaan waar de verschillende zorginstellingen en zorgverleners hun kennis en ervaring kunnen bundelen. Het RZCC belichaamt deze samenwerking door met zorgverleners uit de keten te streven naar een hogere kwaliteit van zorg voor de patiënt, op het gebied van zorgcommunicatie. Het bestuur bestaat daarom uit afgevaardigden vanuit ziekenhuizen, laboratoria, huisartsen, apothekers, verpleeg- verzorg- en thuiszorginstellingen (VV&T) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ) instellingen. Deze afgevaardigden geven het samenwerkingsverband vorm en proberen elkaar te vinden op gemeenschappelijke dossiers en proberen hierop samen te werken om de zorgcommunicatie te verbeteren.

De samenwerking blijkt echter nog lang niet altijd effectief te zijn. Dit blijkt bijvoorbeeld wanneer gekeken wordt naar de verwijzing vanuit een huisartsenpraktijk naar een ziekenhuis. Dit proces vraagt een bepaalde afstemming en optimalisatie. Het verwijsproces gebeurt nu deels op papier en deels digitaal. Huisartsen en ziekenhuizen zullen beter moeten samenwerken om tot een digitalisatie van het proces te kunnen komen (Fokkens, 2017). Wanneer een patiënt wordt ontslagen uit het ziekenhuis, komt de patiënt weer terecht bij zijn eigen huisarts en apotheker. De zorginformatie vanuit het ziekenhuis, met name de medicatie, moet zorgvuldig bij de huisarts en apotheek terecht komen. Op dit moment ontvangt de huisarts meerdere documenten waaruit hij informatie moet halen. Ontslagbrieven zijn volgens huisartsen incompleet, de ziekenhuizen beweren echter het tegenovergestelde. Om dit proces te verbeteren is het Landelijk Schakelpunt (LSP)¹ ontwikkeld, maar hier zullen de verschillende partijen ook daadwerkelijk gebruik van moeten maken. Dat vraagt afstemming en communicatie tussen de verschillende partijen. Ook bij de overdracht van gegevens van een patiënt vanuit het ziekenhuis naar een verpleegtehuis of zorginstelling vindt een overdracht van gegevens plaats. Bij dit proces wordt door bijna 70% van de verpleegkundigen

¹ Het LSP (Landelijk Schakelpunt) zorgt voor snelle betrouwbare elektronische uitwisseling van medische gegevens. Zorgverleners kunnen aansluiten op het beveiligde netwerk van het LSP. Als de patiënt toestemming heeft gegeven, kan de huisarts en/of apotheek doorgeven dat de gegevens van de patiënt beschikbaar zijn. Andere zorgverleners kunnen deze actuele medische gegevens opvragen als dit nodig is voor de behandeling (<http://rzcc.nl>).

knelpunten ervaren (Van Duijvendijk, 2014). Ook hier geldt dat de gegevens vaak incompleet en niet op tijd geleverd worden.

De informatie-uitwisseling van zorgverlener A naar zorgverlener B blijkt dus vaak ineffectief te verlopen, de uitkomst van het proces wordt vaak niet bereikt doordat sommige stakeholders niet de noodzaak zien om te investeren in een project om bijvoorbeeld medicatie-uitwisseling te verbeteren wanneer ze daar zelf niet direct beter van worden. Het RZCC tracht dan ook om dit probleem aan te pakken door de transactiekosten te verminderen.

Om dit effectiviteitsvraagstuk aan te pakken is het van belang dat de stakeholders het nut van samenwerken zien. Om dit te bereiken faciliteert het RZCC de samenwerking middels een jaarlijks symposium, relatiemanagement, presentaties en verschillende overleggen in de regio waar stakeholders hun belangen op tafel leggen.

Stakeholders moeten elkaar vervolgens kunnen vinden op bepaalde vraagstukken. Of en op welke wijze de stakeholders samen willen werken hangt mede af van hoe ze tegen de vraagstukken aankijken en hoe de onderlinge verhoudingen zijn. Bij een optimale samenwerking zal de zorgcommunicatie verbeterd worden. Tevens zorgt goede communicatie voor een betere samenwerking (Schweitzer, 2011). Binnen dit onderzoek wordt ingezoomd op de factoren vertrouwen, transactiekosten en managementactiviteiten. Er wordt in de literatuur namelijk verondersteld dat vertrouwen de transactiekosten vermindert, de samenwerking en stabiliteit in netwerkrelaties vergemakkelijkt, leren en kennisuitwisseling bevordert en innovatie stimuleert (Klijn, Edelenbos & Steijn, 2009). Het is van belang dat een netwerk de juiste governance vorm bezit. Al langere tijd blijkt dat het werken met maximale hiërarchie en maximale controle niet effectief is, omdat er teveel onzekerheid blijven bestaan (Klijn, 2009). Lossere (netwerk)relaties zouden tot meer effectiviteit kunnen leiden, hierbij lijken managementactiviteiten en vertrouwen ook een rol te spelen. Dit roept de vraag op of vertrouwen, managementactiviteiten, transactiekosten en de governance vorm daadwerkelijk belangrijke factoren zijn om tot een effectieve samenwerking te komen.

2.1. Vraagstelling

De hoofdvraag die in dit onderzoek centraal staat, luidt:

“Hoe beïnvloeden de governance vorm, de managementactiviteiten, het vertrouwen en de transactiekosten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband in de regio Zuidoost Brabant?”

De deelvragen die hieruit voortkomen zijn:

- 1) Op welke wijze beïnvloedt de governance vorm de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?

- 2) Op welke wijze beïnvloeden transactiekosten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?
- 3) Op welke wijze beïnvloedt vertrouwen de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?
- 4) Op welke wijze beïnvloeden managementactiviteiten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?
- 5) Hoe ziet de netwerkeffectiviteit van het RZCC eruit?

2.2. Doelstelling

Bijdragen aan de theorie over effectieve samenwerking in netwerken door te kijken hoe de factoren managementactiviteiten, transactiekosten, vertrouwen en de governance vorm van invloed zijn op een effectieve samenwerking in de context van het RZCC samenwerkingsverband in de regio Zuidoost Brabant.

2.3. Relevantie

2.3.1. Wetenschappelijke relevantie

Samenwerkingsverbanden in netwerken tussen verschillende actoren, zoals zorgverleners, zijn in toenemende mate van belang in een complexe samenleving. Er wordt verondersteld dat actoren meer weten te bereiken in een samenwerkingsverband dan ze alleen zouden kunnen (Provan & Kenis, 2007). Uit de literatuur over netwerken blijkt dat er weinig onderzoek gedaan is naar het functioneren van netwerken (Noordegraaf, Geuijen, & Meijer, 2011). Ook blijkt er weinig kennis beschikbaar te zijn over samenwerken in netwerken en de effectiviteit hiervan (Provan & Kenis, 2007; Provan & Milward, 2001). Dit komt ook omdat effectiviteit lastig gemeten kan worden. In dit onderzoek wordt gekeken naar de invloed van vertrouwen, managementactiviteiten, transactiekosten en de governance vorm op de effectiviteit van een samenwerkingsverband. Tot nu toe blijken voorgestelde oplossingen uit de literatuur voor effectieve samenwerking onbevredigend te zijn (Mortelmans, Donceel, Lahaye & Bulterys, 2006). Daarom zal in dit onderzoek op enkele factoren de focus worden gelegd, om zo de effectiviteit van samenwerking in een netwerk te kunnen analyseren.

Er is veelvoudig onderzoek gedaan naar vertrouwen in de business literatuur, maar onderzoek naar de rol van vertrouwen in bestuurlijke netwerken blijkt schaars te zijn (Klijn, 2009). Daarnaast worden managementactiviteiten aangehaald als het over het bereiken van resultaten binnen netwerken gaat (Klijn et al., 2010). Of managementactiviteiten daadwerkelijk een rol spelen om een netwerk effectief te laten zijn, zal in dit onderzoek nader onderzocht worden. Tevens worden de transactiekosten (Williamson, 1985) onderzocht als het over netwerkeffectiviteit gaat.

Tot slot wordt in dit onderzoek de governance vorm van het netwerk onderzocht. Provan en Kenis (2007) onderscheiden drie governance vormen die een netwerk kan aannemen. Zij onderscheiden een shared governance network, een lead organization en een network administrative organization. Het is van belang hoe het netwerk vormgegeven wordt en op welke wijze aansturing plaats vindt. De governance vorm wordt daarom in verband gebracht met de effectiviteit van het netwerk (Provan & Kenis, 2007). In dit onderzoek worden dus verschillende factoren van verschillende auteurs gecombineerd in één onderzoek om zo een goed beeld te kunnen krijgen van netwerkeffectiviteit.

2.3.2. Maatschappelijke relevantie

Dit onderzoek is maatschappelijk relevant, omdat het bijdraagt aan het debat over de aanpak van complexe vraagstukken in de huidige samenleving. De analyse naar de effectiviteit van samenwerking in netwerken is hierbij van belang om te begrijpen of netwerken in deze governance vorm effectief zijn. Het functioneren van een netwerk is onder andere effectief als het voldoet aan de eisen en behoeften van de maatschappij (Provan & Milward, 2001). Het is cruciaal voor de legitimiteit van een netwerk en de verantwoording naar stakeholders dat voldaan wordt aan de behoeften uit de samenleving. Een effectief functionerend samenwerkingsverband in de zorgketen is dan ook van grote invloed op de burger. Voor hen is het belangrijk dat er kwalitatief zo goed mogelijke zorg geleverd wordt en dit kan alleen als zorgverleners elkaar in de keten kunnen vinden.

Bij het samenwerkingsverband van het RZCC wordt getracht de communicatie in de zorg te bevorderen. Verschillende zorgverleners binnen de zorgketen zijn bezig met persoonlijke gegevens van de patiënt. Er is echter geen sprake van grootschalige informatie-uitwisseling tussen deze zorgverleners om optimale zorg aan te kunnen bieden. Het gevolg is hiervan dat de informatie over de patiënt versnipperd is. Hierdoor kan de patiënt niet optimaal geholpen worden door een zorgverlener, omdat deze niet over alle juiste informatie kan beschikken. Om de uitwisseling van medische gegevens te verbeteren is het LSP opgericht. De patiënt moet hiervoor actief zelf toestemming geven om zijn medische gegevens uit te wisselen. Op dit moment hebben nog lang niet alle patiënten toestemming gegeven en zijn daarnaast ook nog niet alle zorgverleners aangesloten op het LSP, waardoor de uitwisseling van medische gegevens nog stroef verloopt. De informatie-uitwisseling tussen zorgverleners is dan ook nog niet effectief. Dit onderzoek tracht daarom een bijdrage te leveren aan verhogen van de informatie-uitwisseling door te kijken naar de effectiviteit van de samenwerking in het netwerk.

3. Theoretisch kader

3.1. Complexiteit

Steeds meer organisaties krijgen te maken met complexiteit. Complexiteit valt niet eenduidig te omschrijven, maar Gerrits (2012) omschrijft complexiteit als een veelheid aan elementen die in een bepaalde mate een relatie met elkaar hebben. Deze relaties zijn aan verandering onderhevig. De uitkomst van deze relaties wordt ook wel gezien als interacties tussen de elementen (Gerrits, 2012). Bij complexe vraagstukken is er sprake van een enorme diversiteit, omdat het bestaat uit verschillende elementen die interactie met elkaar hebben (Gerrits, 2012). Wanneer je de relaties tussen de deelsystemen wijzigt, heeft dat gevolgen voor het hele systeem (Meadows, 2008). Je kunt de losse onderdelen van een systeem vervangen, maar dan zal dat weinig effect hebben in het systeem. Veranderingen van functie of doel kunnen wel grote gevolgen met zich meebrengen (Meadows, 2008). Complexe problemen kunnen vaak niet door één enkele organisatie worden opgelost, omdat ze buiten de grenzen van de organisatie treden.

In de zorgsector zie je dat samenwerking ontstaat om deze complexiteit een hoofd te bieden. Samenwerking is bijvoorbeeld noodzakelijk om tot geslaagde innovatie te komen. Complexe oplossingen kunnen namelijk alleen gerealiseerd worden door expertise uit verschillende disciplines samen te brengen (Van Halder, 2014). Daarnaast ontwikkel je in de zorgsector niet eenvoudig een innovatie, die je vervolgens op de markt brengt. Je hebt vanwege het publiek-private karakter van samenwerking te maken met verschillende actoren met eigen achtergronden en waarden. Deze uiteenlopende waarden van verschillende partijen moeten aansluiting op elkaar zien te vinden. De diversiteit in waarden en belangen zorgt ervoor dat samenwerken in de zorgsector complex wordt. Wanneer er bijvoorbeeld innovatie nagestreefd wordt, komen uiteenlopende partijen naar voren. Te denken valt aan bestuurders, professionals van zorgorganisaties, zorgverzekeraars, overheden en politiek. Samenwerking tussen deze partijen is noodzakelijk, omdat een alleenstaande partij geen allesomvattende oplossing kan realiseren (Uijting, 2014). De zorgsector heeft daarnaast te maken met voortdurende beleidsveranderingen, zoals de veranderingen in de WMO en de decentralisatie van de zorg, waardoor de verschillende elementen in het samenwerkingsverband zich steeds opnieuw moeten kunnen aanpassen.

Om daadwerkelijk doelen, zoals verbeterde zorgcommunicatie, te kunnen realiseren is het van belang dat de elementen in het systeem, in dit geval de verschillende zorgpartijen, in relatie met elkaar staan en een gemeenschappelijk doel nastreven. De interactie tussen de verschillende partijen is van groot belang (Uijting, 2014). Wanneer het doel, bijvoorbeeld zorgcommunicatie, verandert kan dit grote gevolgen hebben voor een samenwerkingsverband. Partijen kunnen uit het verband treden,

de noodzaak tot samenwerken niet meer zien, andere partijen zien nu wel de relevantie van samenwerking, kortom het samenwerkingsverband kan een compleet andere richting opgaan.

3.2. Netwerken

In de aanleiding is al naar voren gekomen dat het RZCC samenwerkingsverband als een netwerk gezien kan worden, waarin verschillende stakeholders plaatsnemen. Een samenwerking in een netwerk wordt gezien als een van de meest succesvolle strategieën om complexe vraagstukken aan te kunnen pakken (Noordgraaf et al., 2011; Head & Alford, 2013). Doordat deze complexe vraagstukken buiten de grenzen van de eigen organisatie treden, is het van belang dat organisaties gaan samenwerken. Provan en Kenis (2007) benadrukken daarnaast dat complexe vraagstukken om collectieve actie vragen. Samenwerkingen starten vaak met een instrumenteel doel (Huxham et al., 2000). Organisaties hebben elkaar vervolgens nodig om deze doelen te kunnen bereiken. Samenwerking gaat daarom gepaard met wederkerigheid tussen de organisaties in het netwerk (Koppenjan & Klijn, 2004; Provan & Kenis, 2007, Noordgraaf et al., 2011). De samenwerking wordt vaak opgestart omdat de actoren een bepaald doel willen bereiken. Hoewel een gemeenschappelijk doel van belang is, zijn partijen snel geneigd om hun eigen strategie toe te passen in de samenwerking. Voor partijen blijkt het dan ook lastig te zijn om over de organisatiegrens in termen van 'wij' en 'win-win' te denken (Koppenjan & Klijn, 2004).

Het gemeenschappelijk doel van de organisatie kan alleen behaald worden als er informatie en meningen worden uitgewisseld en er gezamenlijk besluiten worden genomen (Koppenjan & Klijn, 2004). Bij zo'n samenwerkingsverband kunnen er conflicten ontstaan en kan er sprake zijn van spanning en onzekerheid. Onzekerheid ontstaat bijvoorbeeld als er kennis ontbreekt of als de verschillende partijen in het netwerk verschillende doelen nastreven. De meeste partijen zijn autonoom en houden er een eigen perceptie en probleemanalyse op na. Deze partijen beslissen individueel over de oplossing van een probleem (Koppenjan & Klijn, 2004). De verschillende percepties van partijen binnen het netwerk kunnen daarnaast zorgen voor conflicten. Een partij kan vanuit strategische overwegingen besluiten om een sterkere rol te spelen in het netwerk om een groter strategisch belang te halen (Koppenjan & Klijn, 2004).

De definitie die Provan en Kenis (2007) hanteren om een netwerk aan te duiden is: *“een groep van drie of meer legale autonome organisaties die samenwerken om niet alleen hun eigen doelen te bereiken, maar ook een collectief doel”* (Provan & Kenis, 2007, p. 231). Doelgerichte netwerken worden opgezet door degenen die participeren in het netwerk of door middel van mandaat. Deze netwerken ontwikkelen zich grotendeels door bewust coördinatie te creëren (Provan & Kenis, 2007). Deze definitie zal in dit onderzoek gehanteerd worden, omdat binnen dit onderzoek

sprake is van een netwerk waarin minimaal drie autonome organisaties betrokken zijn die naast het individuele belang ook het collectieve belang willen behartigen.

Diverse auteurs waaronder Head en Alford (2013) geven aan dat er drie manieren te onderscheiden zijn waarop succesvolle samenwerking een bijdrage levert bij de aanpak van een complex probleem. Zij stellen dat de oorzaak van het probleem beter begrepen kan worden wanneer het vanuit verschillende actoren bekeken wordt. Daarnaast beargumenteren Head en Alford (2013) dat in een netwerk gezamenlijk naar oplossingen gezocht kan worden voor het complexe probleem, omdat in een netwerk een complex probleem effectiever aangepakt kan worden dan individuele organisaties op zichzelf kunnen (Provan & Kenis, 2007). Dit komt ook voort uit de gedachte dat organisaties afhankelijk van elkaar zijn geworden, waardoor een complex probleem gezamenlijk aangepakt moet worden. De afhankelijkheid zit ook in de kennis en middelen die gedeeld worden om een complex probleem aan te kunnen pakken (Koppenjan & Klijn, 2004). Als derde stellen zij dat wanneer er overeenstemming is bereikt onder de actoren, de implementatie gemakkelijker gefaciliteerd kan worden.

3.3. Governance vormen

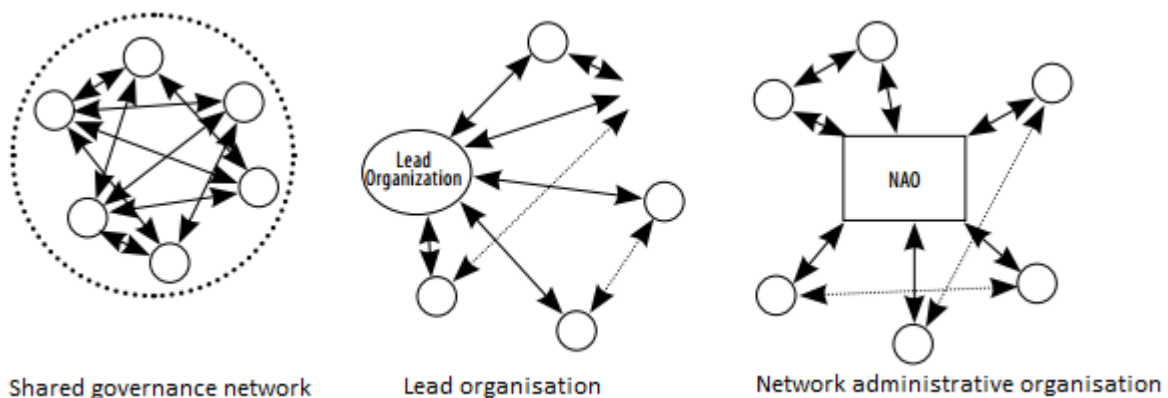
Institutionele arrangementen worden ook wel governance structuren genoemd en houden de regels in waarmee een interactie kan worden gecoördineerd (Hendrikse, 2003). *“Institutionele arrangementen omvatten het gehele spectrum van coördinatiemechanismen”* (Terluin, Slangen, Van Leeuwen, Oskam & Gaaff, 2005, p. 12). Eshuis (2006) geeft aan dat coördineren het doel van institutionele arrangementen is en dat ze ontworpen of geregeld worden door actoren. In dit onderzoek wordt naar de governance vorm gekeken om het institutionele arrangement te onderzoeken.

Provan en Kenis (2007) geven aan dat netwerken geanalyseerd kunnen worden op basis van twee dimensies. De eerste dimensie gaat over de mate van contact en afstemming tussen de stakeholders in het netwerk. De mate van contact kan hierbij variëren. Alle partijen kunnen met elkaar in contact staan, of één partij kan het contact onderhouden met de andere partijen in het netwerk. De tweede dimensie die Provan en Kenis (2007) aanhalen heeft betrekking op de interne en externe aansturing van het netwerk. Het netwerk kan aangestuurd worden door de deelnemers van het netwerk zelf of door een aparte sturingseenheid. Sturing kan daarbij formeel plaatsvinden, maar ook informeel. Op basis van deze dimensies onderscheiden Provan en Kenis (2007) drie governance vormen, te weten: een shared governance network, een netwerk met leidersorganisaties en een ‘network administrative organization’ (NAO).

De eerste vorm, een shared governance network, is de meest simpele en meest voorkomende vorm. Het netwerk is volledig afhankelijk van de betrokkenheid en inzet van de stakeholders. Er is geen leidinggevende organisatie. De macht van de organisaties is ongeveer gelijk, maar kan variëren naar grootte, hulpmiddelen en resultaten. Het netwerk neemt besluiten gezamenlijk en daarnaast is het aan de actoren om zelf interacties met andere actoren aan te gaan (Provan & Kenis, 2007).

De tweede governance vorm kent een interne leidersorganisatie. Het netwerk bestaat alleen uit organisaties die deel uitmaken van het netwerk, maar zij zijn niet gelijkwaardig aan elkaar. Er is een organisatie die de leiding heeft. Deze organisatie neemt beslissingen en vervult een coördinerende functie. Niet alle organisaties die deel uit maken van het netwerk hebben contact met elkaar, maar zij staan in verbinding met de leidersorganisatie, die tevens de verbindende factor is (Provan & Kenis, 2007).

De derde en laatste governance vorm is een NAO. Bij deze vorm is er ook een organisatie die de leiding neemt, deze organisatie maakt echter geen deel uit van het netwerk. De leidersorganisatie is opgericht om het netwerk te coördineren. Een NAO kan uit één persoon bestaan, maar het kan ook een formele organisatie zijn die de legitimiteit kan waarborgen (Provan & Kenis, 2007). De drie governance vormen worden geïllustreerd in Figuur 1 (Provan & Kenis, 2008, p. 301).



Figuur 1 Governance vormen. Provan & Kenis, (2008).

In dit onderzoek zal geanalyseerd worden van welke governance vorm sprake is bij het RZCC. Vervolgens kan geanalyseerd worden op welke wijze de governance vorm van invloed is op de effectiviteit van het netwerk. Ook wordt de relatie van de governance vorm op het vertrouwen geanalyseerd. De aanwezige mate van vertrouwen kan namelijk invloed uitoefenen op de governance vorm. De verschillende governance vormen, zoals hierboven besproken, veronderstellen verschillende mate van aanwezig vertrouwen. Zo is bij een shared governance network meer

vertrouwen vereist dan bij een NAO. Bij een lead organization is er ook geen hoge mate van vertrouwen vereist, omdat de partijen niet direct contact met elkaar hoeven te hebben. De partijen staan met elkaar in verbinding met de leidende organisatie, die ervoor moet zorgen dat het proces in goede banen wordt geleid. Wanneer de governance vorm niet goed aansluit bij het netwerk, kan dit ook gevolgen hebben voor het vertrouwen. De governance vorm kan daarnaast ook invloed uitoefenen op de transactiekosten. De structuur van de governance vorm kan namelijk bepalend zijn voor de wijze waarop coördinatie plaatsvindt of voor de wijze waarop informatie-uitwisseling plaatsvindt. De kosten voor coördinatie, communicatie, het delen van informatie en kennis (Eshuis, 2006) kan dus per governance vorm verschillend zijn.

3.4. Transactiekosten

De transaction cost theory, in het Nederlands de transactiekostenbenadering, komt voort uit de economie (Alexander, 1995). Deze theorie gaat in op het verlangen van organisaties om transactiekosten zo laag mogelijk te houden. Transactiekosten zijn de kosten die te maken hebben met het verkrijgen van informatie, investeringskosten zoals het opleiden en trainen van personeel of de aanschaf van materiaal en gebouwen. De transactiekostenbenadering is van oorsprong gericht op de private sector, maar kan ook gebruikt worden in de publieke sector. De transacties die deze theorie bespreekt, vergen namelijk gecoördineerde actie door verschillende actoren die bij de samenwerking zijn betrokken. Deze coördinatie kan worden aangeduid als een belangrijke vorm van transactiekosten (Alexander, 1995). Het afstemmen van de acties en activiteiten van de actoren binnen de samenwerking moeten gecoördineerd worden en dat brengt kosten met zich mee. Deze kosten kunnen aangeduid worden als transactiekosten (Alexander, 1995). Coördinatie moet volgens de transactiekostenbenadering worden gezien als een manier om relaties en interacties tussen actoren en organisaties zo vorm te geven dat de transactiekosten zo laag mogelijk worden (Alexander, 1995).

Transactiekosten worden vaak ingedeeld naar kosten van activiteiten. Hierbij valt te denken aan zoek- en informatiekosten, onderhandelingskosten, monitoringskosten, planning en evaluatie (Eshuis, 2006). Transactiekosten kunnen daarnaast ook de kosten zijn die gemaakt worden bij het organiseren en coördineren van interactie tussen verschillende partijen (Challen, 2000 in: Eshuis, 2006). Williamson (1985) onderscheidt twee typen transactiekosten, namelijk ex ante en ex post transactiekosten. Ex ante transactiekosten hebben betrekking op het opstellen, onderhandelen en beschermen van de overeenkomst tussen de partijen. Ex post transactiekosten hebben daarnaast betrekking op heronderhandeling, bijsturen van afwijkingen in afspraken en op kosten die verbonden zijn aan het opzetten en bijhouden van een beheers- en controlestructuur. Beide typen

transactiekosten zijn van elkaar afhankelijk. Zowel de ex ante als de ex post transactiekosten zullen bijvoorbeeld verminderen als er vertrouwen is tussen de partners in een samenwerkingsverband (Kaats & Opheij, 2011).

De transactiekosten theorie richt zich op het sluiten van contracten, overeenkomsten en verbintenissen. Elke afzonderlijke uitwisseling tussen organisaties kan verwoord worden als contracteringsproblemen, deze problemen kunnen onderzocht worden middels transactiekosten. Volgens de transactiekostentheorie zijn efficiëntievoordelen en kostenvermindering voor actoren de beweegredenen om een samenwerking aan te gaan (Child, Faulkner & Tallman, 2005).

In dit onderzoek wordt ook de relatie tussen de governance vorm en transactiekosten onderzocht. De governance vorm wordt namelijk mede gekozen met het oog op de transactiekosten. Bij de oprichting van een netwerk kunnen bepaalde verwachte transacties leiden tot de keuze van een bepaalde governance vorm. Anderzijds kan de governance vorm bepaalde transacties teweeg brengen. Volgens Williamson (1975) vraagt iedere transactie om coördinatie, deze coördinatie vindt plaats in een bepaalde governance vorm. In deze governance vorm worden rechten en plichten vastgelegd, zoals contracten en de organisatievorm. In een governance vorm vinden bepaalde transacties plaats met het idee dat de transacties efficiënter gecoördineerd kunnen worden in de gekozen governance vorm, dan ze zouden kunnen via een marktcontract (Williamson, 1975). Williamson (1986) stelt daarbij dat de meest efficiënte governance vorm gekozen moet worden, om de concurrentiedruk aan te kunnen als organisatie en om te kunnen voortbestaan. De governance vorm oefent daarom ook een bepaalde invloed uit op de transactiekosten. Bij een minder efficiënte governance vorm zullen de transactiekosten hoger uitvallen dan bij een efficiënte governance vorm.

3.5. Vertrouwen

Vertrouwen tussen de betrokken partijen is belangrijk, vertrouwen vergemakkelijkt namelijk het onderhandelingsproces tussen de partijen en versoepelt de zoektocht naar innovatieve oplossingen die van belang zijn bij complexe vraagstukken (Klijn, 2009). Het belang van vertrouwen binnen netwerken wordt in de literatuur dan ook meermaals benadrukt (Koppenjan & Klein, 2004; Provan & Kenis, 2007; Van Delden, 2009). Van Delden (2009) stelt zelfs dat vertrouwen een sleutelfactor is voor het succes in een netwerk.

Binnen dit onderzoek wordt vertrouwen beschouwd als: *“de bereidheid van een partij om kwetsbaar te zijn. De ene partij heeft hierbij positieve verwachtingen over intenties en motieven van de andere partij”* (Provan en Kenis, 2007, p. 237). Partijen hoeven hierbij niet de mogelijkheid te bezitten om elkaar te monitoren of controleren (Mayer, Davis & Schoorman, 1995). Vertrouwen is onder andere belangrijk als er onzekerheid binnen het netwerk ontstaat (Klijn et al., 2010).

Vertrouwen kan daarnaast zorgen voor de totstandkoming van gewenste interacties en uitkomsten in netwerken. Vertrouwen kan de transactiekosten verminderen en zorgen voor stabiele en duurzame relaties (Klijn et al., 2010). Vertrouwen houdt daarnaast in dat actoren rekening houden met elkaars belangen. Vertrouwen zou de transactiekosten kunnen verlagen, bijvoorbeeld omdat er minder geïnvesteerd hoeft te worden in formele coördinatie. Vertrouwen zorgt er namelijk voor dat er intensieve interactie plaatsvindt tussen de partijen. Informele horizontale sturing blijkt de meest passende manier van sturing bij een samenwerking waar een hoge mate van vertrouwen aanwezig is (Van Delden, 2009). De Beer en Schuyt (2004) stellen eveneens dat vertrouwen de transactiekosten verlaagt. Organisaties waar veel vertrouwen aanwezig is, blijken efficiënter te zijn en daar is meer bereidheid tot het nemen van beslissingen. Ook Klijn (2009) stelt dat vertrouwen de transactiekosten vermindert, omdat het zorgt voor een grotere voorspelbaarheid in het gedrag van de stakeholders.

De relatie tussen de stakeholders zal verbeteren door vermindering van de transactiekosten. Wanneer een stakeholder uitgaat van goed gedrag van de ander, zal de ander zich eerder onthouden van opportunistisch gedrag dat tot onverwachte interacties leidt. Daarnaast leidt vertrouwen tot een alternatief voor contracten of voor een aanvulling op contracten. Het opstellen van een contract wordt gezien als een transactiekostenpost. Strakke contracten en harde organisatievormen sluiten bovendien niet goed aan bij de interacties en besluitvorming in bestuurlijke netwerken. Daarnaast zorgt wederzijds vertrouwen ervoor dat de organisaties in het netwerk bereid zijn om kennis, geld en andere hulpbronnen uit te wisselen binnen de netwerksamenwerking (Klijn et al., 2010).

Aan een effectieve duurzame relatie ligt volgens Van Delden (2009) vertrouwen ten grondslag. Wanneer er sprake is van vertrouwen verwachten actoren dat andere actoren zich zullen onthouden van het handelen in eigen belang (Koppenjan & Klijn, 2004). Vertrouwen kan er voor zorgen dat organisaties een verwachting creëren over het handelen van andere organisaties, dit kan er voor zorgen dat de onzekerheid in het netwerk gereduceerd wordt. Wederzijds vertrouwen kan er voor zorgen dat er vertrouwensbanden ontstaan (Koppenjan & Klijn, 2004).

Deze vertrouwensbanden zijn zeer belangrijk (Van Delden, 2007). Wanneer actoren ook buiten formele bijeenkomsten met elkaar communiceren, zal het samenwerkingsverband meer als een informeel werkverband functioneren. Deze informele vertrouwensbanden kunnen ervoor zorgen dat de samenwerking effectiever wordt (Van Delden, 2007).

Bij de start van een samenwerkingsverband is vertrouwen cruciaal, daarnaast is vertrouwen niet stabiel en kan de mate van aanwezig vertrouwen veranderen (Van Delden, 2009). Vertrouwen moet worden opgebouwd om de verwachting te scheppen dat de samenwerking voor alle partijen gunstig is. Interacties tussen verschillende actoren spelen een grote rol bij het toe- of afnemen van vertrouwen (Van Delden, 2009). Wanneer er sprake is van een hoge mate van persoonlijke relaties

tussen de actoren in het netwerk, waarbij sprake is van vertrouwen in elkaars kunnen, is de governance vorm van een shared governance network het best passend. Bij weinig persoonlijke relaties tussen de actoren, is een netwerk met een leidende organisatie het best passend. Een NAO past het beste bij een netwerk waar de organisatie persoonlijke banden hebben, maar waar de NAO ook organisaties nog moet koppelen die geen persoonlijke banden hebben (Provan & Kenis, 2007). De keuze voor een bepaalde governance vorm hangt dus samen met de mate van vertrouwen dat al dan niet aanwezig is.

Klijn (2009) geeft aan dat vertrouwen de waarschijnlijkheid dat deelnemers zullen investeren in de samenwerking vergroot (Klijn, 2009). De stakeholders zullen eerder middelen zoals geld en kennis willen delen. Daarbij kan het argument genoemd worden dat concurrentievoordeel gehaald kan worden door de betrokken stakeholders. Bij laag wantrouwen en lage onzekerheid, wordt de relatie tussen de stakeholders sterker en dat zorgt ervoor dat meer stakeholders snel en krachtig kunnen handelen.

Als derde argument stelt Klijn (2009) dat vertrouwen het leren en de kennisuitwisseling tussen stakeholders stimuleert. De stakeholders bezitten geen van alle de volledige kennis om oplossingen te laten ontstaan. Interactie tussen de actoren is daarom cruciaal om tot uitwisseling van kennis te komen. Kennisuitwisseling vraagt om een zekere mate van vertrouwen. Vertrouwen kan de informatiestroom tussen de stakeholders in het netwerk faciliteren.

Als vierde en laatste argument noemt Klijn (2009) dat vertrouwen innovatie stimuleert in bestuurlijke netwerken. Innovatie is volgens Klijn (2009) net zo risicovol als wenselijk. Het is onmogelijk om vooraf zekerheid te genereren dat een investering iets waardevols op zal leveren, vertrouwen in elkaar is hierbij erg belangrijk. Klijn (2009) stelt daarom ook dat je zou verwachten dat netwerken waarin veel vertrouwen tussen de actoren aanwezig is, meer innovatieve resultaten zullen behalen en complexe problemen beter kunnen aanpakken.

3.6. Managementactiviteiten

Klijn et al. (2010) geven aan dat er een verband is tussen managementactiviteiten en positieve uitkomsten van het netwerk. Volgens Klijn et al. (2010) is netwerkmanagement het regeren en coördineren van processen in een netwerk. Kickert, Klijn en Koppenjan (1997) vullen deze definitie aan door te stellen dat netwerkmanagement gaat over *“coördinatiestrategieën van actoren met verschillende doelstellingen en voorkeuren met betrekking tot een bepaald probleem of een beleidsmaatregel binnen een bestaand netwerk van inter-organisatorische relaties”* (Kickert, Klijn & Koppenjan, 1997, p. 10). Meier en O’Toole (2007) verstaan onder netwerkmanagement de wijze waarop actoren de structuur, het functioneren en de beleidsuitkomsten proberen te beïnvloeden.

Er zijn een aantal tendensen zichtbaar die relevant zijn met betrekking tot de effectiviteit van een samenwerkingsverband. Klijn et al. (2010) stellen dat het bijna onmogelijk is om zonder managementactiviteiten outcomes te bereiken binnen netwerken. Netwerkmanagement initieert en faciliteert namelijk processen van interactie tussen de stakeholders. Provan & Kenis (2007) geven daarnaast aan dat managementactiviteiten bepalend kunnen zijn voor de effectiviteit, zeker wanneer er sprake is van spanningen die lastig weg te nemen zijn. Voorbeelden van deze spanningen zijn bijvoorbeeld interne versus externe legitimiteit en efficiency versus inclusiviteit (Provan en Kenis, 2007).

Provan & Kenis (2007) stellen dat managementactiviteiten in netwerken voordelen met zich mee kunnen brengen. Zij noemen de volgende voordelen: kennisuitwisseling, efficiënter gebruik van middelen, meer slagkracht om complexe problemen op te lossen en een betere concurrentiepositie. Deze activiteiten dragen bij aan de netwerkeffectiviteit. Netwerkmanagement wordt gezien als een alternatief voor top-down sturing. Er zijn managementactiviteiten nodig, omdat het afsluiten van contracten en het selecteren van de juiste organisatiestructuur niet vanzelf leiden tot goede resultaten. Klijn et al. (2010) stellen daarom dat het management actief activiteiten moet uitvoeren om goede resultaten te kunnen bereiken in een netwerk waar complexe besluitvormingsprocessen aan de orde van de dag zijn.

De Bruijn en Ten Heuvelhof (1992) onderscheiden verschillende niveaus waarop deze managementactiviteiten plaatsvinden. Allereerst worden managementactiviteiten op het operationele niveau besproken. Het operationele niveau gaat over de vraag in hoeverre instrumenten en hun toepassingen kunnen worden afgestemd op het netwerkarakter van hun omgeving. Naast het operationele niveau halen De Bruijn en Ten Heuvelhof (1992) het strategische niveau aan. Op dit niveau wordt er gekeken naar de omgeving van de actor en wordt in deze omgeving gezocht naar nieuwe sturingsmogelijkheden. De netwerkmanager probeert het functioneren van netwerken te beïnvloeden, zonder dat de structuur van het netwerk verandert. Als laatste spreken De Bruijn en Ten Heuvelhof (1992) over het institutionele niveau. Op dit niveau wordt gekeken naar het beïnvloeden van de eigenschappen van actoren en de aard van hun relaties.

Concrete activiteiten die gekoppeld worden aan netwerkmanagement zijn volgens Klijn et al (2010):

- Verkennen van de inhoud. Bij deze activiteit wordt gezocht naar gezamenlijk doelen, variatie in oplossingen, managen van informatie en variatie inbrengen door creatieve competities.
- Verbinding maken. Deze activiteit tracht onderzoek te mobiliseren, nieuwe interacties te initiëren, coalities te bouwen, actoren selectief te activeren, tussen actoren te bemiddelen en obstakels voor samenwerking te verwijderen.

- Schikken. Hierbij worden nieuwe ad hoc samenwerkingsregelingen gecreëerd.
- Procesovereenkomsten. Binnen deze activiteit worden regels gesteld bij conflicten, wordt er conflictbemiddeling gedaan en regels voor beschikbaarheid opgesteld.

Klijn (2009) stelt dat managementactiviteiten het vertrouwen binnen een netwerk kan bevorderen wanneer het actief aanwezig is. Veel vraagstukken die in een bestuurlijk netwerk worden behandeld zijn namelijk complexe te noemen. Klijn (2009) heeft onderzocht dat er een duidelijke relatie aanwezig is tussen managementactiviteiten en de mate van vertrouwen. Bij projecten die intensieve managementactiviteiten kennen, werd een hogere mate van vertrouwen geconstateerd. Klijn (2009) stelt dat vertrouwen naast het behalen van effectieve uitkomsten, ook samenhangt met de manier waarop inspanning en omvang van het netwerkmanagement plaatsvindt. In netwerken waar een laag vertrouwen geldt, dient er meer geïnvesteerd te worden in managementactiviteiten dan in netwerken waar een hoog vertrouwen geldt.

Naast de relatie tussen managementactiviteiten en vertrouwen is er ook een relatie zichtbaar tussen managementactiviteiten en de transactiekosten. Managementactiviteiten kunnen het afsluiten van contracten beïnvloeden, waardoor bij het goed uitvoeren van managementactiviteiten de transactiekosten omlaag kunnen gaan. Managementactiviteiten kunnen bijvoorbeeld informatie-uitwisseling stimuleren, bemiddelen tussen actoren en nieuwe interacties creëren, wat kan zorgen voor lagere transactiekosten. Binnen het samenwerkingsverband van de specifieke casus die in dit onderzoek behandeld wordt is het interessant om te analyseren wat het effect is van weinig managementactiviteiten op de transactiekosten. Zo is het ook binnen dit netwerk van belang dat er in relaties geïnvesteerd wordt en dat deze relaties onderhouden blijven. Daarnaast moet informatie gedeeld worden. Dit soort activiteiten brengen transactiekosten met zich mee.

3.7. Netwerkeffectiviteit

De definitie van netwerkeffectiviteit die gehanteerd zal worden in dit onderzoek is gericht op resultaten die niet bereikt kunnen worden door individuele organisaties op zich: *“het verkrijgen van positieve uitkomsten op netwerkniveau die niet bereikt kunnen worden door individuele deelnemers die onafhankelijk van elkaar opereren”* (Provan & Kenis, 2008, p. 230).

Een netwerk wordt als effectief gezien als de verwachte outcome ook daadwerkelijk wordt behaald (Provan & Kenis, 2007; Van Delden, 2009). Outcome gaat een stap verder dan output. Output zijn de praktische resultaten die in een netwerk worden behaald, bijvoorbeeld een verbeterd product of een verbeterde dienst (Van Delden, 2009). Deze output op zichzelf is niet voldoende om maatschappelijke effecten teweeg te brengen. Outcome kan juist gezien worden als de

maatschappelijke effecten die een netwerk teweeg kan brengen. Een positieve outcome in de specifieke casus van dit onderzoek is het leveren van een bijdrage aan het verbeteren van zorgcommunicatie door netwerksamenwerking.

Provan en Kenis (2007) stellen dus dat een netwerk effectief is wanneer de outcome wordt behaald. Zij geven hierbij echter wel aan dat het erg lastig vast te stellen is, wanneer een betere outcome wordt behaald door effectieve netwerksamenwerking. Provan en Milward (2001) stellen hierover: *“The effectiveness of a network can be assessed in a number of different ways, many of which depend on the relative maturity and development of the network”* (Provan & Milward, 2001, p. 418).

Het bepalen van outcome door effectieve netwerksamenwerking is lastig, omdat de causale verbanden niet duidelijk en kenbaar zijn in een netwerk. Daarnaast is het vaststellen van de outcome een normatieve keuze (Provan & Kenis, 2007). In een netwerk bevinden zich verschillende typen stakeholders (Provan & Milward, 2001). Deze stakeholders hebben verschillende ideeën over de doelen in het netwerk en wanneer deze doelen behaald zijn. Aangezien het dus lastig is om vast te stellen wanneer een verbeterde outcome wordt behaald, stellen Provan en Kenis (2007) dat het meten van de output van het netwerk de eerste stap is naar het meten van de effectiviteit van de samenwerking.

Provan en Milward (2001) stellen dat de effectiviteit van het netwerk op drie niveaus beoordeeld kan worden. Zij spreken over het gemeenschapsniveau, netwerkniveau en organisatie/participant niveau. Op ieder niveau zijn stakeholders terug te zien. De eerste groep stakeholders die Provan en Milward (2001) aanhalen zijn de principals. Deze groep monitort en financiert het netwerk en de activiteiten van het netwerk. De tweede groep stakeholders die aangehaald worden zijn de agents. Dit zijn de uitvoerders die in het netwerk werken. De derde groep stakeholders worden de clients genoemd. Dit is de groep waaraan het netwerk haar diensten verleent. Wanneer bij deze groepen aan de behoefte wordt voldaan, kan de effectiviteit van het netwerk worden verbeterd (Provan & Milward, 2001). De netwerkeffectiviteit is gebaseerd op interacties tussen de drie niveaus die Provan en Milward (2001) aanhalen. De outcome die op één van de drie niveaus behaald wordt, heeft direct effect op de outcome op de andere twee niveaus (Provan & Milward, 2001). De drie niveaus die Provan en Milward (2001) aanhalen zullen besproken worden.

Allereerst wordt het gemeenschapsniveau besproken. Dit niveau gaat over de sociale functie van organisaties. Naast de betekenis van organisaties voor hun leden en externe deelnemers, vervullen zij ook sociale functies voor de samenleving waarin zij zich bevinden. Het is van belang dat het netwerk geanalyseerd wordt op het niveau van de gemeenschap (Provan en Milward, 2001). De

gemeenschap is namelijk de maatschappelijk, politieke en bestuurlijke omgeving waarin het netwerk zich bevindt (Provan & Milward, 2001, p. 416).

Provan en Milward (2001) stellen dat effectiviteit op gemeenschapsniveau inhoudt dat het netwerk legitimiteit en externe ondersteuning moet behalen door in de behoeften van cliënten en belangengroepen te voorzien. De belangenbehartigers, financiers, de politiek en de samenleving zijn namelijk de belangrijkste stakeholders van een gemeenschap (Provan & Milward, 2001, p.417). Het is moeizaam om alle stakeholders tevreden te stellen, omdat het vaak lastig is om alle stakeholders achter de doelen van het netwerk te scharen. Daarbij leidt vaak een tekort aan middelen ertoe dat het sluiten van compromissen lastiger wordt. Het tevreden stellen van de stakeholders op gemeenschapsniveau kan door de problemen waarop het netwerk zich richt aan te pakken en door het ontwikkelen van sociaal kapitaal. Sociaal kapitaal kan ontstaan wanneer binnen het netwerk de organisaties van elkaar kunnen leren door samen te werken (Provan & Milward, 2001).

Naast gemeenschapsniveau spreken Provan en Milward (2001) over netwerkniveau. Zij omschrijven een netwerk als: *“een verzameling van programma’s en diensten die een breed scala van samenwerkende, maar wettelijke autonome organisaties omvatten”* (Provan & Milward, 2001, p. 417). Bij een meer ontwikkeld netwerk, kan gekeken worden naar netwerkeffectiviteit door naar een verscheidenheid aan organisaties in het netwerk te kijken. Wanneer een organisatie zeer effectief is, worden informatie, middelen en cliënten over de grenzen van organisaties en programma’s heen uitgewisseld.

Het laatste niveau dat Provan en Milward (2001) bespreken is het niveau van organisatie/participant. Netwerken kunnen namelijk een bijdrage leveren aan resultaten van individuele organisaties. Individuele organisaties zullen namelijk ook gemotiveerd worden wanneer het netwerk een bijdrage levert aan de eigen organisatie. Daarnaast zal het netwerk effectiever werken als op organisatieniveau ook successen worden behaald. Het succes van het netwerk kan echter worden versterkt wanneer de individuele organisaties falen en het voor deze organisaties belangrijker wordt om te participeren in netwerken (Provan & Milward, 2001). Netwerken kunnen bijdragen aan de resultaten op het niveau van organisaties. Individuele organisaties en de managers worden deels gemotiveerd door hun eigen belang. Voor deze individuele organisaties is een relevante vraag hoe de betrokkenheid bij het netwerk voordelen heeft voor de individuele organisatie. Omgekeerd is het succes van de netwerkparticipanten cruciaal voor de effectiviteit van het netwerk als geheel. (Provan & Milward, 2001).

Een netwerk heeft te maken met interne en externe legitimiteit. De interne legitimiteit moet bij de individuele organisaties worden ontwikkeld, maar tegelijkertijd moet er tegengoed worden gekomen aan externe verwachtingen. De toewijding van de organisaties in het netwerk kan versterkt

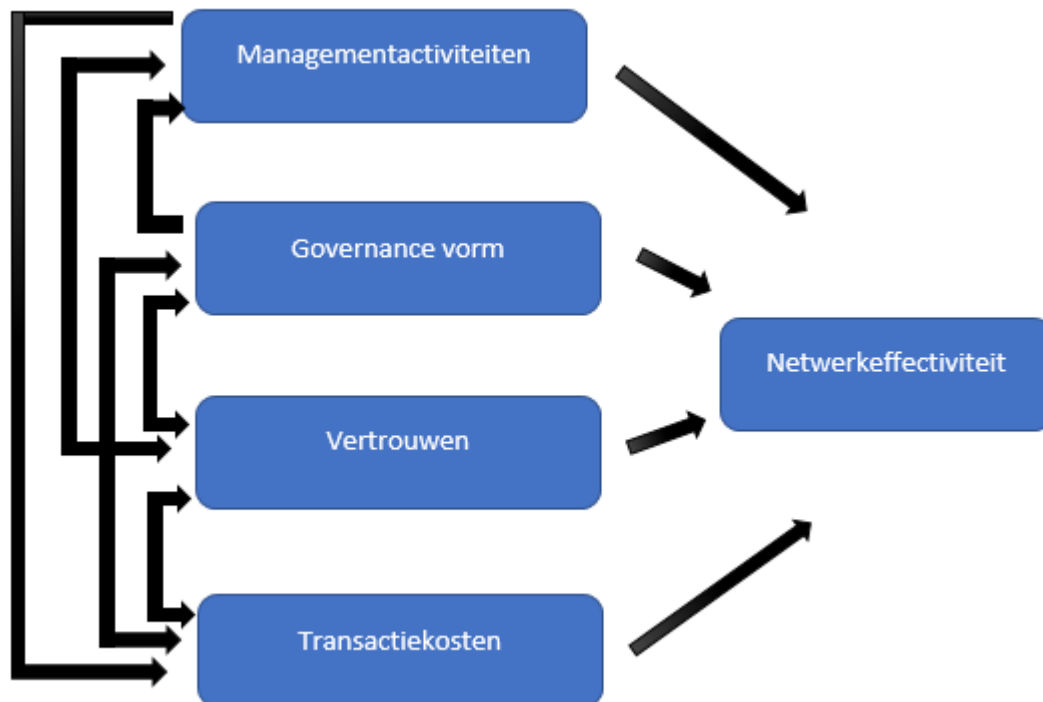
worden door externe legitimiteit. De noodzaak tot samenwerking moet door de organisaties worden ingezien. De effectiviteit hangt namelijk ook af van de aard van het probleem, bij een ernstiger probleem blijkt effectieve samenwerking eenvoudiger dan bij een minder urgent probleem (Van Maarseveen, Witbreuk & Van der Veen, 1997). Er zal spanning in het netwerk ontstaan als de interne behoeften van de individuele organisaties in het netwerk niet overeenkomen met de externe eisen (Provan & Kenis, 2007). Het eigen belang voor organisaties zit ook in de middelen die ze kunnen verkrijgen in een gefinancierd netwerk, waar ze individueel niet aan hadden kunnen komen. Daarbij is het in veel gevallen efficiënter en effectiever om gezamenlijk financieringsmiddelen te verwerven. De voordelen om aan te sluiten bij een netwerk lijken het grootst bij kleine organisaties. Zij hebben doorgaans te maken met weinig legitimiteit en daarnaast hebben zij vaak minder capaciteit om middelen aan te trekken. Daarentegen zullen kleine organisaties hogere kosten van het netwerk ervaren dan grote organisaties. Andersom geldt dat grote organisaties de voordelen ook minder goed zullen opmerken, maar ook lagere kosten voor het netwerk ervaren.

Een andere reden waarom organisaties willen deelnemen in netwerken is om de resultaten voor hun cliënten te verbeteren. Door de samensmelting van diensten in het netwerk, kunnen cliënten van individuele organisaties een verscheidenheid aan diensten ontvangen. Individuele organisaties zullen over het algemeen pas deelnemen aan een netwerk als er efficiëntievoordelen te halen zijn en als diensten effectiever aangeboden kunnen worden (Provan & Milward, 2001).

De drie niveaus en verschillende groepen stakeholders zijn met elkaar verbonden en bepalen samen de netwerkeffectiviteit. De effectiviteit op het ene niveau kan echter niet de effectiviteit op het andere niveau waarborgen (Provan & Milward, 2001). Binnen dit onderzoek wordt de netwerkeffectiviteit op alle drie de niveaus beoordeeld om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen.

4. Conceptueel model

Om te komen tot een effectieve samenwerking is het van belang dat er gekeken wordt naar factoren die de effectiviteit van het netwerk beïnvloeden. Uit bovenstaand theoretisch kader is duidelijk geworden dat in het onderzoek naar effectiviteit gekeken dient te worden naar de volgende factoren: managementactiviteiten, vertrouwen, governance vorm en transactiekosten. Dit heeft geleid tot onderstaand conceptueel model.



Figuur 2. Conceptueel model.

Het conceptueel model illustreert de factoren die effectiviteit beïnvloeden. In dit onderzoek zal het effect van de governance vorm op transactiekosten, vertrouwen en netwerkeffectiviteit onderzocht worden. Allereerst kunnen de transactiekosten hoger of lager worden door de governance vorm, dit heeft bijvoorbeeld te maken met kosten voor coördinatie. De governance vorm kan bepalend zijn over de inrichting van de coördinatie. Hierdoor kunnen kosten met betrekking tot communicatie en het delen van informatie en kennis lager uitvallen (Eshuis, 2006), als de governance vorm aansluit bij het netwerk. De governance vorm heeft daarnaast invloed op de netwerkeffectiviteit. Wanneer het netwerk de governance vorm bezit die het beste aansluit bij de organisatie, zullen zij effectiever zijn in het behalen van de gewenste outcome.

Verwachting 1: Bij een governance vorm die aansluit bij de structuur van het netwerk, zullen de transactiekosten laag zijn en kan de outcome bereikt worden.

Ook beïnvloedt de governance vorm het vertrouwen in het netwerk. Er bestaan verschillende governance vormen, waar er bij de ene governance vorm meer vertrouwen vereist is dan bij de andere governance vorm. Wanneer de governance vorm niet goed past bij de aanwezige mate van vertrouwen kan dit gevolgen hebben voor het vertrouwen in het netwerk. Vertrouwen kan daarnaast invloed hebben op de governance vorm. Wanneer ervoor aanvang van het netwerk sprake is van veel vertrouwen, is de kans groot dat er een shared governance network uit voort komt (Provan & Kenis, 2007). Tevens kan de mate van vertrouwen het functioneren van de governance vorm beïnvloeden.

Verwachting 2: Bij een grote mate van aanwezig vertrouwen voorafgaand aan het netwerk zal er voor een shared governance network gekozen worden. Bij weinig vertrouwen zal een lead organization of NAO te zien zijn.

Het ontwikkelen van vertrouwen in relaties kan er daarnaast voor zorgen dat de transactiekosten omlaag gaan (Klijn, 2009; Vlaar, Van de Bosch & Volberda, 2006). Het vertrouwen kan invloed hebben op de managementactiviteiten, omdat bij een laag vertrouwen de behoefte aan managementactiviteiten, zoals bemiddelen, toe kan nemen. Daarom wordt in het conceptueel model ook de relatie van vertrouwen naar transactiekosten en naar managementactiviteiten weergegeven. Vertrouwen beïnvloedt ook de effectiviteit. Een hoge mate van vertrouwen zou kunnen leiden tot meer effectiviteit (Koppenjan & Klijn, 2004; Van Delden, 2007).

Verwachting 3: Bij weinig onderling vertrouwen zullen de transactiekosten en de managementactiviteiten stijgen. Weinig onderling vertrouwen leidt daarbij tot een lage netwerkeffectiviteit.

In het conceptueel model wordt tevens geïllustreerd hoe managementactiviteiten de transactiekosten beïnvloeden. Uit vooronderzoek blijkt dat het RZCC geen specifiek orgaan kent dat managementactiviteiten verricht, dit maakt de relatie naar transactiekosten erg interessant. Zo wordt er bijvoorbeeld geanalyseerd hoe een managementactiviteit als 'verbinding maken' de onderhandelingskosten beïnvloedt. Daarnaast wordt gesteld dat managementactiviteiten invloed hebben op de mate van vertrouwen in een netwerk (Klijn, 2009). De managementactiviteiten zouden tevens de effectiviteit kunnen beïnvloeden. Klijn et al. (2010) geven aan dat deze activiteiten nodig zijn om outcomes te kunnen bereiken in een netwerk, bijvoorbeeld door het uitvoeren van conflictbemiddeling.

Verwachting 4: Bij het verhogen van managementactiviteiten zullen de transactiekosten en het vertrouwen toenemen. Bij het verrichten van activiteiten die bijdragen aan het behalen van outcomes, neemt de netwerkeffectiviteit toe.

Een van de redenen om een samenwerking aan te gaan, is om de kosten te kunnen delen en efficiënter te kunnen werken (Child et al., 2005). Wanneer de kosten voor coördinatie gebundeld worden in het netwerk en daardoor voor individuele organisaties omlaag gaan, zou dit ervoor kunnen zorgen dat het netwerk beter in staat is zijn doelen te bereiken. Er kan hierdoor vaak eenduidigere coördinatie plaatsvinden, waardoor het gewenste effect gemakkelijker te bereiken is. Bij hoge transactiekosten bestaat de kans dat individuele partijen de samenwerking minder urgent gaan vinden. Dit kan leiden tot minder effectiviteit, omdat de partijen minder achter het samenwerkingsverband staan en hun energie, tijd en middelen zullen inperken.

Verwachting 5: Gedeelde transactiekosten door samenwerking in het netwerk leiden tot meer efficiency, waardoor outcomes gemakkelijker bereikt kunnen worden.

5. Methodologisch kader

In dit hoofdstuk komt aan de orde hoe dit onderzoek uitgevoerd gaat worden. De onderzoeksbenadering en onderzoeksstrategie worden uiteengezet en ook de onderzoeksmethoden en -technieken worden verduidelijkt. Als laatste zal de casusselectie toegelicht worden.

5.1. Onderzoeksbenadering

Binnen dit onderzoek is er sprake van een deductieve onderzoeksbenadering. In dit onderzoek wordt namelijk gekeken hoe de effectiviteit van de samenwerking beïnvloed wordt aan de hand van factoren die uit de literatuur naar voren gekomen zijn. Zoals uit het theoretisch kader blijkt is er voldoende theorie voorhanden over transactiekosten, vertrouwen, governance vormen en managementactiviteiten om de relatie met netwerkeffectiviteit te onderzoeken. Er is geen sprake van een inductieve onderzoeksbenadering, omdat er aan de hand van de verzamelde empirische gegevens geen nieuwe theorie wordt opgesteld (Van Thiel, 2010).

Er is binnen dit onderzoek gekozen voor kwalitatief onderzoek. Kwalitatief onderzoek houdt in het verzamelen, ordenen en analyseren van kwalitatieve data. Dit zijn niet-numerieke, meestal ongestructureerde gegevens (Van Thiel, 2010). Om de onderzoeksgegevens te analyseren, wordt gebruik gemaakt van coderen. Deze codes geven de informatie beknopt weer en ontstaan tijdens het onderzoek. In de codes wordt gezocht naar patronen en de codes worden met elkaar vergeleken om de onderzoeksgegevens te kunnen implementeren.

5.2. Onderzoeksstrategie

Binnen dit onderzoek is sprake van case study onderzoek. Case study onderzoek wordt veel toegepast in bestuurskundig onderzoek, om het fenomeen actueel en in een natuurlijke situatie te kunnen onderzoeken. Door middel van een case study kan een intensieve analyse worden gemaakt van een individuele casus. Hierbij kan ook gekeken worden naar de ontwikkeling en context waarin het fenomeen zich afspeelt (Yin, 1984).

In dit onderzoek wordt gekeken naar de effectiviteit van het samenwerkingsverband van het RZCC. De casestudy biedt de mogelijkheid om een klein aantal onderzoekseenheden uitgebreid te onderzoeken. Door gebruik te maken van de case study kan er veel data worden verzameld om het vraagstuk zo compleet mogelijk te analyseren. De case study heeft daarnaast veel aandacht voor de sociale interpretatie en betekenis die stakeholders aan elkaar en aan elkaars belangen verlenen. Dit zijn centrale elementen in dit onderzoek, waardoor de case study een erg relevante onderzoeksstrategie is.

5.3. Onderzoeksmethoden en -technieken

Een geschikte methode om de ervaringen en percepties van respondenten in kaart te brengen is door middel van het afnemen van interviews (Van Thiel, 2010). Bij het afnemen van interviews kan gebruik worden gemaakt van drie verschillende methoden: open interviews, semigestructureerde interviews en gestructureerde interviews. De mate van structurering hangt van de mate waarop voorafgaand aan de interviews de inhoud van de vragen, de formulering, de volgorde en de antwoordkeuze zijn vastgesteld (Van Thiel, 2010). In dit onderzoek naar de invloed van managementactiviteiten, transactiekosten, governance vorm en vertrouwen op effectieve samenwerking wordt gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews. De interviews zullen gebaseerd worden op de factoren en hun indicatoren om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de samenwerking binnen het RZCC. Het voordeel van het afnemen van interviews is dat het een flexibele manier is om informatie te vergaren. De onderzoeker kan namelijk ingaan op de antwoorden van de respondent door aanvullende en verduidelijkende vragen te stellen (Van Thiel, 2010). Daarnaast worden bij deze methoden personen als databron gezien. Het voordeel hiervan is dat deze personen een grote diversiteit aan informatie op een snelle manier kunnen verschaffen (Verschuren & Doorewaard, 2007). Een nadeel van het afnemen van interviews is het gevaar dat respondenten strategisch antwoord zullen geven op vragen (Verschuren & Doorewaard, 2007). Dit zal tegengegaan worden door meerdere respondenten vanuit dezelfde achtergrond te bevragen. Ook zijn de respondenten geanonimiseerd. Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van verschillende databronnen om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de situatie in de praktijk.

Naast het afnemen van interviews wordt er in dit onderzoek inhoudsanalyse gedaan. Bestaande documenten die gericht zijn op het samenwerkingsverband van het RZCC worden geanalyseerd. Het voordeel van inhoudsanalyse is dat de documenten relatief makkelijk en herhaaldelijk geraadpleegd kunnen worden (Van Thiel, 2010). Een nadeel is echter dat de documenten voor een ander onderzoeksdoel geschreven zijn, waardoor de informatie wellicht niet helemaal aansluit op het eigen onderzoeksdoel (Van Thiel, 2010). De afgenomen interviews en opgedane kennis uit bestaande documenten zullen met elkaar vergeleken worden.

In dit onderzoek is ook literatuuronderzoek toegepast om het theoretisch kader samen te stellen. Door gebruik te maken van literatuuronderzoek zijn theoretische begrippen uitgelegd en variabelen onderscheiden (Van Thiel, 2010).

Er wordt dus gebruik gemaakt van verschillende databronnen. Er is binnen dit onderzoek sprake van triangulatie, dit past goed bij de onderzoeksstrategie van dit onderzoek. Triangulatie zorgt voor relevante informatie, maar vergroot ook de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek (Van Thiel, 2010). Beperkingen aan de inhoudsanalyse, zoals het feit dat de documenten vaak niet

onafhankelijk zijn, kunnen gecompenseerd worden door de interviews. Interviews bieden namelijk de mogelijkheid om gedragsmotieven te achterhalen (Verschuren & Doorewaard, 2007).

5.4. Casusselectie

De casus van het RZCC is een geschikte casus voor dit onderzoek, omdat deze casus veel informatie zal geven met betrekking tot netwerkeffectiviteit. De verschillende factoren die uit de literatuur naar voren komen, kunnen toegepast worden op het RZCC samenwerkingsverband. Er is gekozen voor het RZCC samenwerkingsverband, wegens een stage bij het RZCC. Voor deze stage is gekozen vanwege grote interesse van de onderzoeker voor complexe samenwerkingsverbanden. De onderzoeker bevindt zich midden in het onderzoeksveld, waardoor er (directe) toegang is tot relevante informatie en personen. Het vraagstuk komt voort uit de stichting RZCC, wat dit onderzoek erg relevant maakt.

Yin (2003) maakt bij case studies een onderscheid tussen enkelvoudige cases en meervoudige cases. Binnen dit onderzoek is gekozen voor een enkelvoudige case, omdat deze casus representatief en typisch is voor dit onderzoek. Er is sprake van een enkele casus, namelijk het RZCC samenwerkingsverband waar diep op ingezoomd zal worden.

5.5. Sampling en selectie respondenten en documenten

Het gebruik van interviews is voor dit onderzoek van essentieel belang, omdat de percepties van respondenten maar in beperkte mate in documenten terug te vinden zijn. Het afnemen van interviews moet er in dit onderzoek voor zorgen dat de percepties die in de hoofden van de respondenten zitten tot uiting komen om zo te achterhalen wat de invloed van de verschillende besproken factoren op de netwerkeffectiviteit is. De interviews zijn afgenomen aan de hand van een semi-gestructureerde topiclijst (Van Thiel, 2010), die te vinden is in de bijlage.

De respondenten zijn geselecteerd in samenwerking met de directeur en programmamanager van het RZCC. De meest relevante personen bij het RZCC zijn zo naar voren gekomen. In totaal zijn er twaalf respondenten geïnterviewd. Allereerst zijn dit de directe participanten in het netwerk, de bestuursleden. Vervolgens is van bijna iedere zorgsector die vertegenwoordigd is in het RZCC nog één respondent gesproken, die niet direct vertegenwoordigd is in het bestuur. Hier is voor gekozen om een mix van personen te krijgen en de spreiding onder respondenten te waarborgen, om een zo goed mogelijk beeld van de effectiviteit van het RZCC te krijgen. Van iedere sector worden zo twee personen gesproken. Voor dit aantal is gekozen in verband met de praktische haalbaarheid van dit onderzoek. Naast deze personen zijn er nog twee personen van het RZCC team gesproken, omdat zij de dagelijkse uitvoering van het RZCC voor hun rekening nemen. Zij zien de netwerkeffectiviteit vanuit een uitvoerend perspectief, wat deze personen erg relevant maakt voor dit onderzoek.

De documenten die daarnaast voor dit onderzoek gebruikt worden zijn gevarieerd van aard. De documenten zijn allen afkomstig van het RZCC. Het zijn onder andere jaarverslagen, PowerPoints, presentaties, nota's en statuten.

5.6. Validiteit en betrouwbaarheid

Om de kwaliteit van dit onderzoek te kunnen borgen, moet het valide en betrouwbaar zijn. Validiteit houdt de zekerheid in dat de onderzoeker meet wat hij wil meten. De betrouwbaarheid van het onderzoek kan daarnaast gewaarborgd worden als het onderzoek herhaalbaar is voor andere onderzoekers. Het onderzoek moet met dezelfde methodiek en criteria tot dezelfde uitkomsten kunnen leiden (Van Thiel, 2010). Om de betrouwbaarheid te waarborgen zijn in dit onderzoek de centrale theoretische begrippen in het theoretisch kader uiteengezet en vervolgens geoperationaliseerd, zodat de begrippen waarneembaar zijn. De respondenten in dit onderzoek zijn uit meerdere organisaties afkomstig, wat zorgt voor een betrouwbaar beeld. Daarnaast zorgt deze spreiding onder de respondenten voor meerdere perspectieven op netwerksamenwerking. De factoren worden vanuit verschillende visies belicht, waardoor de nauwkeurigheid toeneemt. Daarnaast zijn de afgenomen interviews uitgeschreven en zijn de transcripten opvraagbaar. Door een duidelijke beeld te schetsen van de bevindingen, interpretaties en conclusies is in dit onderzoek getracht de betrouwbaarheid te waarborgen.

Om te kunnen waarborgen dat ook daadwerkelijk wordt gemeten wat getracht wordt te meten, zijn voor ieder begrip meerdere criteria gebruikt. Daarnaast kan de semigestructureerde interviewvorm ervoor zorgen dat de mogelijkheid ontstaat om een open gesprek te laten ontstaan. De respondent wordt hierdoor uitgenodigd om zijn eigen verhaal te doen, wat de kans op sociaal wenselijke antwoorden vermindert. Dit heeft vervolgens een positieve invloed op de interne validiteit (Boeije, 2005).

6. Operationalisering

In dit hoofdstuk zullen de concepten uit het conceptueel model geoperationaliseerd worden. In dit hoofdstuk zal zichtbaar worden hoe de factoren uit dit onderzoek gemeten gaan worden. Aan het eind van het hoofdstuk, in paragraaf 6.4. zal een overzichtelijke tabel te zien zijn, waarin alle indicatoren per concept te vinden zijn. In deze tabel is ook te zien hoe de criteria gemeten worden tijdens de interviews. Aan de hand van de criteria wordt per concept gevraagd hoe de respondent het criteria ziet. Vervolgens worden de verschillende percepties naast elkaar gelegd om een beeld te vormen over het betreffende criteria. Wanneer een bepaald criteria erg belangrijk blijkt te zijn, bijvoorbeeld omdat het vaak aangehaald wordt, respondenten er diep op ingaan of omdat de respondenten zelf aangeven het erg belangrijk te vinden, wordt dit criteria extra scherp uiteengezet in de analyse.

6.1. Governance vormen

Provan en Kenis (2007) onderscheiden drie governance vormen, namelijk: een shared governance network, een netwerk met leidersorganisatie en een NAO. Om te onderzoeken welke governance vorm van toepassing is op het RZCC wordt gekeken naar onderstaande criteria (Provan & Kenis, 2007):

- Mate van contact en afstemming tussen de stakeholders in het netwerk
- Mate van interne coördinatie in het netwerk
- Mate van externe aansturing van het netwerk
- Mate van wederzijdse afhankelijkheid tussen de actoren in het netwerk

6.2. Transactiekosten

Naast deze factoren die Klijn et al. (2010) noemen, wordt in dit onderzoek naar transactiekosten gekeken als factor die de effectiviteit kan beïnvloeden. Transactiekosten zijn de kosten die te maken hebben met het verkrijgen van informatie. Onder transactiekosten vallen ook investeringskosten en coördinatiekosten (Alexander, 1995). Transactiekosten kunnen ook omschreven worden als de kosten voor het bewerkstelligen van interactie en het coördineren van deze interactie (Challen, 2000 in: Eshuis 2006).

Voorbeelden van transactiekosten zijn: zoek- en informatiekosten, onderhandelingskosten, monitoringskosten, planning en evaluatie (Eshuis, 2006). Transactiekosten kunnen daarnaast ook de kosten zijn die gemaakt worden bij het organiseren en coördineren van interactie tussen verschillende partijen (Challen, 2000 in: Eshuis, 2006).

De transactiekosten worden geanalyseerd aan de hand van de volgende vijf kenmerken:

- Coördinatie binnen het netwerk (Alexander, 1995)
- Zoek- en informatie kosten
- Onderhandelingskosten
- Monitoringskosten
- Planning en evaluatie kosten

Informatiekosten zijn de inspanningen die verricht moeten worden om inzicht te creëren in de doelen en middelen van de actoren in het samenwerkingsverband. Coördinatiekosten hebben betrekking op de kosten van de inspanningen om (regionale) beslissingen af te stemmen. Onderhandelingskosten zijn de kosten om overeenstemming te bereiken tussen de betrokken actoren over inhoud en vorm van de samenwerking en over de verdeling van kosten en opbrengst en die door het samenwerkingsverband teweeg worden gebracht. Monitoringskosten zijn de kosten die plaatsvinden nadat er een transactie heeft plaatsgevonden. Deze kosten worden gemaakt wanneer gecontroleerd wordt of verplichtingen nagekomen zijn, betalingen voldaan zijn en bij deze kosten wordt het gebruik gemonitord. De planning en evaluatiekosten tot slot kunnen geanalyseerd worden door te onderzoeken hoeveel tijd, geld en energie wordt gestoken in planning en evaluatie

6.3. Vertrouwen

Binnen dit onderzoek wordt vertrouwen beschouwd als de bereidheid van een partij om kwetsbaar te zijn. De ene partij heeft hierbij positieve verwachtingen over intenties en motieven van de andere partij (Van Meerkerk, Edelenbos & Klijn, 2015). Partijen hoeven hierbij niet de mogelijkheid te bezitten om elkaar te monitoren of controleren (Mayer et al., 1995).

Vertrouwen zal op basis van bovenstaande definitie geanalyseerd worden aan de hand van de volgende indicatoren (Klijn et al., 2010):

- Vertrouwen op basis van overeenkomsten (agreement trust).
- Voordeel van de twijfel (benefit of the doubt)
- Betrouwbaarheid (reliability)
- Afwezigheid van opportunistisch gedrag (absence of opportunistic behaviour)
- Multiplexity van relaties

Deze factoren zijn gekozen op basis van het werk van Klijn et al. (2010) en Provan en Milward (2001) om vertrouwen te meten in governance networks. Deze factoren sluiten goed aan om in dit onderzoek vertrouwen te meten. Vertrouwen op basis van overeenkomsten (Klijn et al, 2010) houdt in dat de actoren in het netwerk de afspraken die onderling gemaakt zijn ook daadwerkelijk naleven. Daarnaast kan vertrouwen gemeten worden door te onderzoeken of actoren elkaar het voordeel van

de twijfel geven en door te onderzoeken of partijen zich onthouden van opportunistisch gedrag en dus de bijdrage van andere actoren niet gebruiken in hun eigen voordeel (Klijn et al., 2010).

De één op één relaties tussen de actoren en de relaties tussen organisaties kunnen verschillen in sterkte. Om te bepalen hoe sterk een vertrouwensband is, wordt gebruik gemaakt van multiplexity van relaties (Provan & Milward, 2001). De banden tussen organisaties zijn multiplex als de organisaties op meerdere manieren met elkaar verbonden zijn, bijvoorbeeld op meerdere onderwerpen. De vertrouwensband tussen organisaties is sterker als ze multiplex zijn, omdat bij het wegvallen van een verbinding tussen organisaties er nog een andere verbinding in stand blijft. Bij een hoge mate van multiplexity zullen de organisaties een innige en effectieve samenwerking kennen (Provan & Milward, 2001).

6.4. Managementactiviteiten

Volgens Klijn et al. (2010) is netwerkmanagement het besturen en coördineren van processen in een netwerk. Klijn et al. (2010) hebben vier managementactiviteiten omschreven. Aan de hand van deze activiteiten kan geanalyseerd worden of er managementactiviteiten aanwezig zijn binnen het RZCC netwerk. De managementactiviteiten die Klijn et al. (2010) omschrijven zijn als volgt:

- Verkennen van de inhoud. Hierbij wordt gezocht naar gezamenlijke doelen, afwisseling in oplossingen, managen van informatie en wordt er creatieve competitie ingebracht.
- Verbinding maken. Hierbij wordt onderzoek gemobiliseerd, nieuwe interacties geïnitieerd, coalities gebouwd, bemiddeld tussen actoren, actoren geactiveerd en worden obstakels voor samenwerking overbrugt.
- Schikken: hierbij worden nieuwe samenwerkingsregelingen gecreëerd.
- Procesovereenkomsten: onder deze activiteiten vallen het opstellen van regels bij conflicten, conflictbemiddeling en het gebruik van informatie bij besluitvorming

6.5. Netwerkeffectiviteit

Onder netwerkeffectiviteit wordt in dit onderzoek verstaan: *“het verkrijgen van positieve uitkomsten op netwerkniveau, die niet bereikt kunnen worden door individuele deelnemers die onafhankelijk van elkaar opereren”* (Provan & Kenis, 2008, p. 230). Een netwerk wordt daarbij als effectief gezien als de verwachte outcome ook daadwerkelijk behaald wordt (Provan & Kenis, 2007)

Netwerkeffectiviteit wordt in dit onderzoek geanalyseerd aan de hand van onderstaande criteria:

- Behalen van verwachte outcome
- Tegenmoet komen aan de behoefte van de doelgroep

- Mate van doelconsensus onder de stakeholders van het netwerk
- Omvang van het aantal leden
- Het delen van informatie, middelen en cliënten over de grenzen van de betrokken organisaties in het netwerk heen.
- Interne legitimiteit en externe verwachtingen.
- Noodzaak tot samenwerken

6.6. Operationalisatie

Beoordelingsonderwerp	Indicator	Vraagstelling
Governance vorm	Contact en afstemming tussen de stakeholders in het netwerk	In hoeverre hebben de stakeholders contact met elkaar? In hoeverre vindt er afstemming tussen de stakeholders in het netwerk plaats
	Interne coördinatie in het netwerk	In hoeverre vindt er interne coördinatie plaats in het netwerk?
	Externe aansturing	In hoeverre wordt het netwerk extern aangestuurd?
	Wederzijdse afhankelijkheid	In hoeverre is er sprake van wederzijdse afhankelijkheid tussen de stakeholders in het netwerk?
	Betrouwbaarheid (reliability)	Hoe ervaart u het vertrouwen in het netwerk? Hoe ervaart u de betrouwbaarheid van het RZCC?
Vertrouwen	Vertrouwen op basis van overeenkomsten (agreement trust).	In hoeverre worden gemaakte afspraken nageleefd?
	Voordeel van de twijfel (benefit of the doubt)	In hoeverre geven actoren elkaar het voordeel van de twijfel?
	Afwezigheid van opportunistisch gedrag (absence of opportunistic behaviour)	Waarom denkt u dat partijen deelnemen in het netwerk?
	Multiplexity van relaties	In hoeverre zijn de organisaties die deel uit maken van het samenwerkingsverband op meerdere manieren met elkaar verbonden?
	Coördinatie binnen het netwerk (Alexander, 1995).	Hoe ervaart u de coördinatie binnen het netwerk?
Transactiekosten		

	Zoek- en informatie kosten	Hoe kijkt u aan tegen het gezamenlijk oppakken van zoek- en informatiekosten in het netwerk?
	Onderhandelingskosten	Hoe verloopt de onderhandeling met betrekking tot contracten?
	Monitoring	In hoeverre vindt er monitoring plaats na het aangaan van contracten?
	Planning en evaluatie	Hoe vindt de planning en evaluatie van het samenwerkingsverband plaats? Wordt hier tijd, geld en energie in gestoken?
Managementactiviteiten	Verkennen van de inhoud	Hoe kijkt u aan tegen de afstemming over doelstellingen? (Eventueel op lager niveau) Hoe ervaart u het delen van informatie in het netwerk?
	Verbinding maken	In hoeverre worden er nieuwe verbindingen gemaakt met andere/ nieuwe actoren? Hoe wordt dit vorm gegeven?
	Schikken	Worden er nieuwe samenwerkingsregelingen gecreëerd? Hoe wordt dit opgepakt?
	Procesovereenkomsten	In hoeverre vindt er bemiddeling tussen actoren plaats?
Netwerkeffectiviteit	Behalen van outcome	Hoe kijkt u aan tegen het behalen van de verwachte outcome met het netwerk?
	Doelconsensus	Hoe kijkt u aan tegen de doelconsensus onder de stakeholders in het netwerk?
	Omvang leden aantal	Hoe kijkt u aan tegen het aantal leden in het netwerk?
	Delen van informatie, middelen en cliënten	Hoe kijkt u aan tegen het delen van informatie, middelen en cliënten over de grenzen van organisaties heen?
	Externe legitimiteit	In hoeverre denkt u dat er tegenmoet wordt gekomen aan de behoefte van de doelgroep/ externe verwachtingen?
	Interne legitimiteit	In hoeverre denkt u dat er tegenmoet wordt gekomen aan de interne behoefte van de stakeholders?
	Noodzaak tot samenwerken	In hoeverre denkt u dat er urgentie wordt gevoeld om samen te werken?

7. Resultaten

In dit hoofdstuk wordt de netwerkeffectiviteit van het RZCC vanuit verschillende oogpunten geanalyseerd. De verschillende concepten die vanuit de theorie van invloed lijken te zijn op de netwerkeffectiviteit, zullen in de verschillende sub paragrafen naar voren komen. Allereerst zal een korte casus beschrijving van het RZCC gegeven worden, om vervolgens over te gaan op de analyse aan de hand van de empirische deelvragen om een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag. De empirie is tot stand gekomen door interviews af te nemen met betrokken actoren en door documenten die aansluiting vonden bij de deelvragen te analyseren.

7.1. Casus omschrijving

Binnen dit onderzoek wordt de effectiviteit van het netwerk van het RZCC onderzocht in de huidige samenstelling. De totstandkoming en ontwikkeling van het RZCC vanaf 2012 tot nu wordt meegenomen om te onderzoeken hoe bepaalde processen tot stand zijn gekomen. Daartoe is ook gesproken met de oprichter van het RZCC en de personen die vanaf het begin bij het netwerk betrokken zijn geweest. De twee stichtingen waaruit het RZCC is voortgekomen worden niet geanalyseerd, omdat de meeste respondenten niet betrokken waren bij deze stichtingen. Er wordt alleen in de aanbeveling een suggestie voor de ontwikkeling in de toekomst gegeven.

Het RZCC is een netwerksamenwerking in de regio Zuidoost Brabant. Het RZCC is in 2012 ontstaan uit stichting RHECO en stichting Zorgverwijzing. Het accent van stichting RHECO lag bij de communicatie van Edifact berichten, Edifact berichten zijn berichten van bijvoorbeeld een laboratorium informatiesysteem naar een huisarts informatiesysteem (RHECO, 2012). Het Diagnostische centrum Eindhoven speelde hier een grote rol in. Zij hadden direct belang bij het ontwikkelen van deze dienst, omdat veel informatie bij hun vandaan kwam. Zij konden een grote efficiency winst behalen als zij deze communicatie zouden digitaliseren, omdat zij hierdoor hun eigen processen goed kunnen stroomlijnen. De ziekenhuizen in de regio zijn vervolgens aangehaakt en hun eigen informatie langs de kanalen van RHECO gaan verspreiden. Het betrof het uitrollen van bestaande systemen en niet het ontwikkelen van nieuwe systemen. RHECO verzorgde deze diensten een aantal jaren in de regio, tot het beeld ontstond dat ze meer moesten gaan doen en nieuwe dingen moesten gaan ontwikkelen (respondent 5). Er is toen een aantal jaar lang geprobeerd om regionaal op hoog academisch niveau een elektronisch patiëntendossier op te zetten. Dat project is mislukt en heeft het vertrouwen in de regio een enorme knauw gegeven over de mogelijkheid tot dit soort samenwerkingen. De verschillende partijen kwamen negatief tegenover de samenwerking te

staan en er werd besloten om alleen de Edifact communicatie in stand te houden. RHECO is toen in een soort slaapstand terecht gekomen (respondent 5).

Vanuit het Catharina ziekenhuis werd vervolgens de opdracht gegeven aan de ICT manager, vanwege de positionering van het Catharina ziekenhuis, actiever te zijn in de regio. Op dat moment is opnieuw contact gezocht met het Diagnostisch Centrum (Diagnostiek voor U) en anderen om een herstart voor elkaar te krijgen (respondent 5). De huisartsen en apothekers haakten aan en er is een proces op gang gekomen om een nieuwe versie van RHECO op te zetten. Dat heeft een aantal jaar geduurd, er zijn businessplannen geschreven en consultancy bureaus bij betrokken. De organisatie van de keten op dat niveau bleek veel moeilijker dan gedacht, ook omdat de meeste zorginstellingen niet strak georganiseerd zijn (respondent 5). Het RZCC is opgericht, omdat een aantal bestuurders zeer gedreven zijn geweest om het voor elkaar te krijgen en andere bestuurders mee te nemen in hun visie.

Bij de oprichting van het RZCC is voor een hele lichte constructie gekozen, in termen van bezetting, omdat het proces zo moeizaam ging. Het netwerk bestaat uit gemandateerde vertegenwoordigers uit de verschillende segmenten van zorgaanbieders. In dit netwerk worden huisartsen, apothekers, diagnostische centra, geestelijke gezondheidszorg, verpleeg-, verzorg-, en thuiszorginstellingen vertegenwoordigd. De ziekenhuizen hebben recent besloten om per 1 januari 2018 uit het netwerk te treden (respondent 8).

Alle aanwezige sectoren worden door één bestuurder vertegenwoordigd middels mandaat in het RZCC. Gezamenlijk hebben deze stakeholders het doel van het RZCC opgesteld. Het RZCC zet zich in om de burger centraal te stellen in de medische wereld. Dit trachten zij te doen door *“het verhogen van de kwaliteit van patiëntenzorg door het initiëren, faciliteren en stimuleren van elektronische informatie-uitwisseling tussen zorgverleners onderling en tussen zorgverleners en de patiënt in de regio zuidoost Brabant”* (RZCC, 2016, p. 11). Dit doel wordt nagestreefd middels het opstellen, coördineren en uitvoeren van projecten door het RZCC samen met zorgverleners uit de regio. Een voorbeeld van een project dat nu loopt is het stimuleren van het gebruik van het Landelijk Schakelpunt (LSP). Met dit project wordt getracht om het uitwisselen van medische gegevens via het LSP te stimuleren. In navolging hiervan is ook het project ‘PGO’ opgestart. Hiermee wil het RZCC bereiken dat medische patiëntgegevens bij de patiënt komen te liggen in plaats van bij de zorgverleners. Het RZCC stimuleert daarnaast informatieoverdracht en medicatieveiligheid in de keten en zij hebben een bijdrage geleverd aan de oprichting van RSO Nederland. Met deze nationale vereniging wordt getracht de samenwerking te versterken tussen regionale partijen (RSO, 2016).

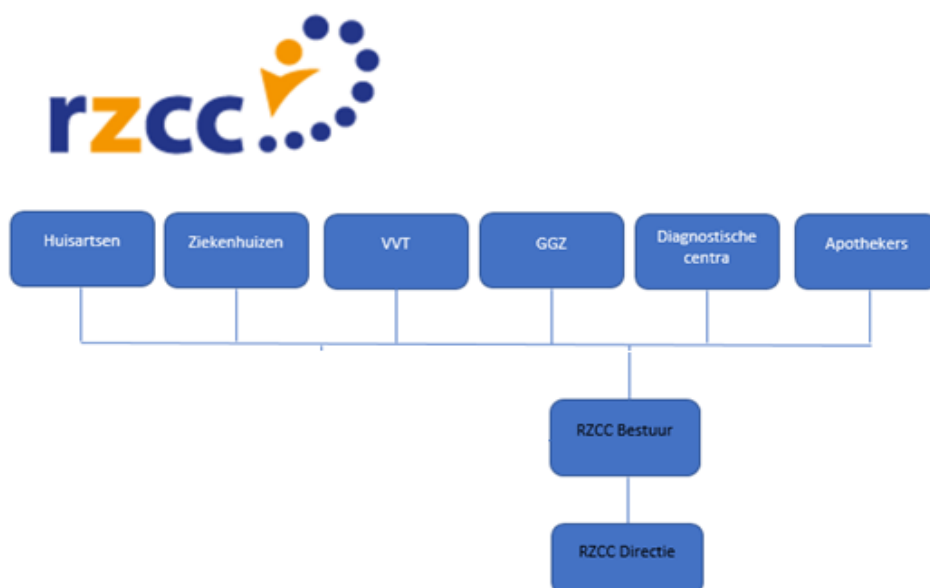
Samenwerking op zorgcommunicatie in de regio is op verschillende aspecten van belang. Het is belangrijk om te stimuleren dat patiënten meer regie krijgen over hun eigen medische gegevens,

maar samenwerking is ook van belang, omdat ongeveer 95% van de zorg binnen de regio plaatsvindt. Daarnaast lopen de verschillende partijen tegen dezelfde problemen aan en vereist de benodigde zorg betrokkenheid van diverse professionals die afkomstig zijn uit verschillende sectoren. Daarbij kan samenwerking de kwaliteit van zorg verhogen en kunnen er standaarden en eenheid van taal tussen de verschillende partijen afgesproken worden. Het is daarbij tevens van belang dat de hoeveelheid en complexiteit van informatiestromen gecoördineerd worden (RZCC, 2016). Deze coördinatie is van belang, omdat instellingen niet mogen concurreren op patiënten informatie. Dit uitgangspunt wordt door alle partijen erkent (RZCC, 2016).

Nu de casus van dit onderzoek uiteen is gezet, wordt de hoofdvraag *“Hoe beïnvloeden de governance vorm, managementactiviteiten, vertrouwen en de transactiekosten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband in de regio Zuidoost Brabant?”* geanalyseerd door de deelvragen te beantwoorden. Allereerst wordt de governance vorm geanalyseerd.

7.2. Hoe beïnvloedt de governance vorm de netwerkeffectiviteit?

Om te analyseren hoe de governance vorm van het RZCC de netwerkeffectiviteit beïnvloedt, is er allereerst onderzocht hoe de governance vorm van het RZCC eruit ziet. De formele governance structuur wordt in onderstaand figuur weergegeven:



Figuur 3. Governance structuur RZCC (<http://rzcc.nl>)

In Figuur 3 is te zien dat vanuit iedere deelsector één vertegenwoordiger deelneemt in het bestuur van het RZCC. Op deze manier worden alle zorgsectoren in het regionale samenwerkingsverband gerepresenteerd. Het RZCC kent ook een team dat uitvoerend is. Aan het hoofd van het team staat een directeur. Het uitvoerende team rapporteert aan de directie, die vervolgens rapporteert naar het bestuur. Er zijn dus een aantal niveaus te onderscheiden. Allereerst het niveau van de individuele zorgverleners. Daarnaast het niveau van de organisatie, bijvoorbeeld de huisartsengroepen. Bij deze huisartsengroepen kunnen individuele zorgverleners zich aansluiten. Daarna het niveau van de hele sector, zoals in figuur 3 wordt weergegeven. Alle sectoren samen worden vertegenwoordigd in het RZCC middels een bestuur met afgevaardigde bestuurders. Om te onderzoeken welke governance vorm het RZCC heeft aan de hand van Provan en Kenis (2007), wordt allereerst de mate van contact en afstemming in het netwerk geanalyseerd.

Mate van contact en afstemming

Het contact tussen de stakeholders die in het bestuur van het RZCC zitten, verloopt voornamelijk via de bestuursvergadering. De bestuurders blijken ook onderling contact met elkaar te hebben indien nodig. Een van de respondenten omschrijft dit als volgt: *“Ja je weet elkaar te vinden. Je zoekt elkaar*

op in de vergadering en buiten de vergadering" (respondent 4). Toch geven een aantal respondenten aan dat het contact wel wat vaker zou mogen plaatsvinden. Het contact verloopt nu vaak formeel via de vergaderstukken en de vergadering zelf en dat wordt niet altijd als ideaal ervaren (respondent 6). Er vinden gemiddeld zes vergaderingen per jaar plaats. Als er echt iets speelt, wat niet tot een vergadering kan wachten dan wordt er ook tussentijds contact met elkaar opgenomen. De directeur van het RZCC stuurt dan bijvoorbeeld een mail rond, waar over het algemeen snel op gereageerd wordt. Dit zorgt ervoor dat de werkzaamheden meestal goed door kunnen lopen (respondent 8).

Toch wordt mailcontact of een conference call niet altijd als de ideale manier van communiceren gezien. Daarbij duren de vergaderingen altijd anderhalf uur en daar moeten de bestuurders elkaar in zien bij te praten (respondent 6). Er wordt wel aangegeven dat de bestuursvergaderingen vrij lastig frequenter kunnen plaatsvinden. Het team heeft tijd nodig om de vergaderstukken voor te bereiden (respondent 8), de bestuurders hebben tijd nodig om zich middels de vergaderstukken op de vergadering voor te bereiden en daarnaast hebben de bestuurders volle agenda's (respondent 6). Het onderlinge contact verloopt goed, zo beamen alle bestuurders.

Het contact met de verschillende sectoren loopt idealiter via de verschillende gemandateerde vertegenwoordigers in het bestuur. Zij spelen de informatie door aan hun achterban. Dit blijkt niet in alle sectoren even gemakkelijk te verlopen. Bij een aantal sectoren concurreren de verschillende instellingen met elkaar en bij andere sectoren hebben de instellingen nauwelijks raakvlakken met elkaar. Toch zou volgens enkele respondenten de betrokkenheid van de achterban beter kunnen: *"Ik denk wel dat de betrokkenheid van meer groepen steviger kan. Ik denk dat je ook echt een aantal believers moet hebben die er ook echt in geloven en niet bij het minste of geringste tegenstand zeggen van geef mijn Porsche maar een fikkie"* (respondent 1). Ook wordt aangegeven dat het kleinere RZCC bestuur ervoor zorgt dat niet alle partijen vertegenwoordigd worden en dat dit er soms toe leidt dat de relatie met partijen die niet in het bestuur zitten veel meer op afstand zijn gekomen (respondent 3). De verschillende sectoren zijn daarnaast alle maal op een andere manier georganiseerd, wat het contact soms moeilijker maakt. Huisartsen en ziekenhuizen zijn niet strak georganiseerd en dan verloopt de communicatie al snel wat lastiger (respondent 5).

Het contact met de verschillende sectoren wordt ook vanuit het RZCC team onderhouden. De personen uit het team hebben allemaal een eigen sector waar ze verantwoordelijk voor zijn en het contact mee onderhouden (respondent 9). Het bestuur heeft redelijk contact met het team. Sommige bestuurders geven aan dat ze de leden van het team persoonlijk kennen en ook persoonlijk benaderen, terwijl andere aangeven dat het contact vrij beperkt is en via de directeur loopt: *"Vanuit het bestuur naar het team is het contact vrij beperkt, het is toch een team met een directeur"* (respondent 1).

Ook de betrokken actoren die niet in het bestuur zitten geven aan dat het contact met het team goed is en dat ze elkaar ook direct benaderen. Ze komen elkaar daarbij ook tegen in stuurgroepen en werkconferenties om goede werkafspraken te maken die uiteindelijk ook echt tot resultaten leiden (respondent 7 en 12).

Mate van interne coördinatie

Wanneer er vervolgens gekeken wordt naar de interne coördinatie bij het RZCC, om te kunnen analyseren van welke governance vorm sprake is, is te zien dat de interne coördinatie van het RZCC door het bestuur gezamenlijk wordt uitgevoerd. Dat wil zeggen dat er geen tussenpersoon aanwezig is en er ook geen leidende organisatie aanwezig is. Het bestuur neemt gezamenlijk besluiten en coördineert naar het RZCC team toe (respondent 11). Daarnaast coördineert de bestuurder naar zijn sector, waar hij de afgevaardigde van is. Er is sprake van multicentrische sturing. Het RZCC team is uitvoerend en stelt bijvoorbeeld het jaarplan op, die vervolgens door het bestuur goedgekeurd wordt. Het bestuur staat dichtbij het team en doordat de meeste bestuursleden ook in de praktijk werkzaam zijn, staan ze dichtbij de werkelijkheid (respondent 6). In de bestuursvergadering vindt een groot deel van de coördinatie plaats. In de bestuursvergadering wordt bijvoorbeeld een jaarplan en een begroting besproken, er worden projectafspraken gemaakt, waar op gezette tijden over wordt teruggekoppeld aan het bestuur. Ook wordt gekeken wat het verloop van gestelde doelen is, daar wordt indien nodig op bijgestuurd (respondent 11).

De werkwijze waarin het bestuur gezamenlijk de coördinatie op zich neemt, wordt over het algemeen als prettig ervaren: *“Het werkt naar mijn idee als een trein. En ik ken ook wat andere netwerken hier in de regio zoals Slimmer Leven, waar het bestuur heel ver van de dagelijkse praktijk en het programma en de projecten afstaat. En waar het wel eens wordt gemist”* (respondent 8). Er wordt ook gesteld dat de voorzitter van het bestuur zijn objectiviteit goed kan bewaren (respondent 8). Hier is bij de oprichting van het RZCC ook expliciet voor gekozen. Er was onpartijdigheid nodig en de GGZ had niet zo'n belast verleden met betrekking tot relaties die te maken hadden met informatieoverdracht (respondent 11).

De governance structuur bepaalt voor een heel groot deel hoe de interne coördinatie eruit ziet. Over de bestuursstructuur bestaat wel enige verwarring en deze structuur blijkt niet altijd helder te zijn, daarbij staan sommige respondenten ook open om de bestuursstructuur aan te passen. Dit blijkt uit de volgende quotes: *“Ik vind het governance model niet heilig, het resultaat is heilig”* (respondent 4), *“Is dit het ideale besturingsmodel? Daar zijn we nog niet uit met het bestuur”* (respondent 9) en *“Dit model is in ieder geval niet perfect. We zien daar gedoe, rimpelingen”* (respondent 4). Hieruit kan afgeleid worden dat over de interne coördinatie geen totale

overeenstemming bestaat. Een andere governance structuur zou een bijdrage kunnen leveren aan meer tevredenheid over het te behalen resultaat.

Er is dus door de verschillende respondenten aangehaald dat er verandering zou mogen plaatsvinden in de governance structuur en daarmee de interne coördinatie. Het model met vertegenwoordiging vanuit iedere sector, blijkt niet altijd even goed te werken. De ziekenhuizen zijn bijvoorbeeld niet met één vertegenwoordiger te vangen. Hetzelfde geldt ook voor de huisartsen. Er worden zo'n tweehonderd huisartsen door één bestuurder in het RZCC vertegenwoordigd (respondent 4). De bestuurders zitten in het RZCC bestuur met mandaat vanuit hun achterban. De meeste bestuurders vinden dit een goede constructie en hebben ook het gevoel dat ze issues uit de praktijk vloeiend kunnen doorspelen naar het RZCC: *"Ik sta heel dicht bij de werkvloer"* (respondent 6). Een aantal respondenten geven aan dat ze in meerdere organisaties gaan zitten om hun belangen te vertegenwoordigen en dat ze daardoor ook het aanspreekpunt worden voor hun aandachtsgebied (respondent 2 en 6). Een van de respondenten omschrijft dit als volgt: *"Ja dan hoor je eigenlijk toch van alles en omdat ze weten dat ik me met dit aandachtsgebied bezig houd, wordt ik ook voortdurend gebeld daarover"* (respondent 6). Deze mening heeft echter wel te maken met de achterliggende sector. In de VV&T instellingen blijken bijvoorbeeld niet alle organisaties raakvlakken met elkaar te hebben. Sommige instellingen zitten ver van elkaars bed af. Zuidzorg heeft de thuiszorg en kraamzorg in zijn portefeuille en het St. Anna Klooster is een hospice. Deze twee instellingen hebben weinig tot geen raakvlakken met elkaar en concurreren ook niet (respondent 8). Om bij deze sector één persoon aan te wijzen die al deze verschillende instellingen vertegenwoordigd, is erg lastig. Aan de andere kant geldt dat in sommige sectoren juist wel hevige concurrentie wordt gevoerd. Bij deze sectoren is het ook weer erg lastig om met één stem te kunnen spreken en een eenduidige mening te vormen: *"We hadden één vertegenwoordiger van die ziekenhuizen en die komt natuurlijk van één ziekenhuis en hij weet wat daar speelt, van die anderen weet hij niks en die ziekenhuizen concurreren ook met elkaar"* (respondent 4). Ook is een enkele respondent het niet eens met de vertegenwoordiging zoals die nu is ingericht: *"Het enige waarvan ik zeg nou dat is een weeffout is het feit dat zij daar als belangenvertegenwoordiger inzitten en niet onafhankelijk zonder last of ruggenspreek besluiten kunnen nemen. Ja dan hol je in mijn ogen de slagkracht van een bestuur uit"* (respondent 10).

De interne coördinatie vindt dus gezamenlijk door het bestuur plaats, maar over de inrichting daarvan zijn de meningen verdeeld en zou ook winst behaald kunnen worden.

Mate van externe aansturing

Wanneer vervolgens gekeken wordt naar externe aansturing van het netwerk, is te zien dat deze niet aanwezig is. Het RZCC is zelf een coördinerend orgaan, die een voorzitter kent (respondent 6). Aan het hoofd van het RZCC team staat de directeur. De directeur bewaakt de processen van het team en de voorzitter de processen die in het bestuur plaatsvinden. Een extern orgaan dat coördineert richting RZCC zou niet goed passen bij dit netwerk, omdat het bestuur voortkomt uit de deelnemende organisaties volgens respondent 10.

Een aantal respondenten geeft aan dat er wellicht wel behoefte is aan een coördinerend orgaan dat meer op afstand staat. Er wordt bijvoorbeeld gesproken over het creëren van een raad van toezicht, waar niet per se een vertegenwoordiger van een sector in hoeft deel te nemen (respondent 4, 5, 8, 10). Dat er soms behoefte is aan externe coördinatie blijkt ook uit het feit dat externe partijen ingeschakeld worden om het proces met betrekking tot de werkconferenties te begeleiden. Deze werkconferenties zijn opgestart omdat er behoefte was aan het herijken, ofwel bevestigen van de uitgangspunten van het RZCC (Zoetekouw & Roelofs, 2016).

Mate van wederzijdse afhankelijkheid

Wanneer naar de wederzijdse afhankelijkheid van de stakeholders wordt gekeken, blijkt er grote afhankelijkheid onderling tussen de betrokken partijen te zijn. Allereerst is er ketenafhankelijkheid op het gebied van ICT en communicatie, waardoor samenwerking essentieel is (respondent 10). De verschillende partijen zijn constant met elkaar verbonden: *“We verhouden ons natuurlijk op allerlei mogelijke manieren tot elkaar”* (respondent 10) en *“Je bent zo aan elkaar verbonden, je kunt niet zonder elkaar”* (respondent 1). Een huisarts verwijst bijvoorbeeld naar een ziekenhuis, naar een VV&T instelling, naar de GGZ of naar een diagnostisch centra. Een diagnostisch centra stuurt labuitslagen weer naar de huisarts, naar de apotheker of naar een medisch specialist. De GGZ stuurt patiënten door naar ziekenhuizen of VV&T instellingen. De patiënt vormt de spil in de keten en zit logistiek in één traject (respondent 5). Wanneer je op dat vlak helderheid kunt creëren, valt daar enorme winst te behalen. Denk hierbij aan het voorkomen van dubbel onderzoek, service aan de patiënt en het verkleinen van zoek- en informatiekosten (respondent 5). Als individuele zorgverlener kun je dit niet alleen aanpakken, waardoor er wederzijdse afhankelijkheid tussen de zorgverleners ontstaat. Ook de digitalisering is in de zorg een steeds grote rol gaan spelen, waardoor partijen altijd met elkaar te maken zullen hebben om de overgangen in de zorg altijd zo goed mogelijk vorm te kunnen geven (respondent 11).

Ook is het RZCC erg afhankelijk van de stakeholders om resultaten te kunnen behalen. Als RZCC zit je tussen de instellingen in en heb je geen macht om te bepalen wat er gedaan gaat worden.

Het RZCC is erg afhankelijk van de medewerking van anderen (respondent 5). Als samenwerkingsorganisatie moet het je gegund worden. Het RZCC is daarnaast afhankelijk van wat lokale partijen willen zien en of ze bereid zijn om te schakelen (respondent 1). Die afhankelijkheid wordt ook gezien als een van de veroorzakers waarom het soms lastig is om snel vooruitgang te boeken (respondent 1). Ook het RZCC heeft met deze wederzijdse afhankelijkheid te maken, een van de respondenten stelt dan ook: *“Je bent als RZCC altijd afhankelijk van hoe de pet van de bestuurders staat van de organisaties waar je mee samen werkt”* (respondent 9). Daarbij is het team ook afhankelijk van de betrokken organisaties: *“Wij zijn afhankelijk van de partijen, als ze niet meewerken of niet willen dan kunnen wij nog zo ons best doen, dan gaat het niet lukken”* (respondent 9). Door de grote wederzijdse afhankelijkheid van partijen is het belangrijk dat ze in de relaties blijven investeren om de samenwerking te verbeteren (respondent 1).

Shared governance network

Aan de hand van bovenstaande indicatoren kan gesteld worden dat er sprake is van een shared governance network. Er is namelijk veel contact tussen de stakeholders, het RZCC team en de leden van het netwerk. Middels bestuursvergaderingen en onderling contact stemmen de verschillende actoren op elkaar af. Er is geen externe partij aanwezig die de coördinatie op zich neemt, er is sprake van multicentrische coördinatie door het RZCC bestuur. Het netwerk neemt besluiten gezamenlijk. De wederzijdse afhankelijkheid tussen de actoren is daarnaast groot, ze hebben de inzet en betrokkenheid van elkaar nodig om tot outcome te komen.

Relatie governance vorm met netwerkeffectiviteit

Nu duidelijk is hoe de governance vorm van het RZCC eruit ziet, kan geanalyseerd worden hoe deze vorm de netwerkeffectiviteit beïnvloed. Een aantal respondenten geven aan dat de governance vorm aangepakt zou mogen worden om tot betere resultaten te komen (respondent 4, 5, 9). De ziekenhuizen hebben hun lidmaatschap opgezegd, dit zou mede te maken hebben gehad met de vormgeving van de governance vorm (respondent 10). Het RZCC is klein opgezet en in de loop van de jaren uitgebreid. Hierdoor kregen de ziekenhuizen het gevoel dat ze wegdreven van het RZCC en een minder dominante factor werden (respondent 10). Daarbij wordt er aangegeven dat het bestuur nu een belangenvertegenwoordiging is en daar bestaan verschillende meningen over: *“Een bestuur is in mijn ogen nooit een belangenvertegenwoordiging. Een bestuur is een bestuur dat zich zonder last en ruggenspraak moet bezighouden met het doel van de organisatie waar zij als bestuur voor is aangesteld en niet een soort poldermodel, overleggremium, of een belangenvertegenwoordiging want dan ga je alle kanten op”* (respondent 10). Er zijn echter ook partijen in het netwerk die

tevreden zijn over de belangenvertegenwoordiging en met mandaat namens hun sector kunnen spreken (respondent 2, 4 en 6).

Een aantal partijen blijken zich niet gehoord te voelen, dat zijn met name de partijen die niet in het bestuur zitten (respondent 6). *“Ze denken dan van ja we hebben geen invloed meer of ze weten niet meer hoe ze de invloed zouden moeten kunnen krijgen”* (respondent 6) en *“Het voelt meer als een contractuele relatie en minder een inhoudelijke relatie”* (respondent 3). Maar er zijn ook partijen die niet in het bestuur zitten die dit zo niet voelen. Zo geeft een respondent aan dat hij ook in landelijke organisaties zit en deze ontwikkelingen zo goed mogelijk probeert aan te sluiten bij het RZCC en deze respondent vindt zichzelf een actieve klant (respondent 12). De relatie met het RZCC omschrijft hij als: *“Het is een soort natuurlijk partnership”* (respondent 12). Een ander geeft aan dat de relatie heel direct is en hij zelf het RZCC benaderd, dit wordt dus niet altijd gedaan via de vertegenwoordiger in het bestuur. Hij omschrijft dit als volgt: *“Ik spreek de bestuurder van mijn sector heel regelmatig, maar het is niet zo naar het RZCC toe dat dat via hem moet lopen”* (respondent 7). Ook bij vergaderingen voelt hij zich betrokken en roemt hij de inzet van het RZCC (respondent 7).

Vanuit de bestuurders kwam ook wel het geluid dat de betrokkenheid met het RZCC vanuit de sectoren altijd steviger kan (respondent 1). Zo stelt respondent 11: *“Iets meer betrokkenheid kan ook iets meer effectiviteit teweegbrengen”*. Er moet daarbij wel gewaakt worden voor een te groot aantal deelnemers, dan zou de slagkracht verloren gaan (respondent 6). Bij RHECO zat iedereen aan tafel, hierdoor was er wel draagkracht maar geen daadkracht (respondent 2). RZCC wordt over het algemeen als slagvaardiger gezien dan RHECO: *“Ik denk dat wij als bestuur en als bureau, een bureau met een directie met daar weer onder medewerkers, de slagvaardigheid wel goed geholpen heeft”* (respondent 6).

Ook zit er nu van iedere sector één vertegenwoordiger in het bestuur. Deze bestuurders blijken niet allemaal mandaat te hebben (9 en 10). Mandaat blijkt in de zorg lastig te zijn, dit wordt onderbouwd aan de hand van de volgende quotes: *“Mandaat voor een groep is een heel groot woord en zeker in de zorg”* (respondent 9), *“Wat je steeds meer ziet is, ook door de marktwerking en door de druk op de zorgkosten en dus ook op het budget van de diverse organisaties, is dat iedereen toch een beetje voor eigen parochie begint te prediken. En dan zie je dus dat dat mandaat wel meevalt, zolang het goed gaat wil iedereen wel mandaat geven, maar op het moment dat het binnen hun eigen organisatie begint te wringen dan is mandaat opeens heel lastig”* (respondent 9), *“De verschillende bestuurders zaten er met een verschillend mandaat in”* (respondent 10). *“Het vervelende is er zitten mensen als vertegenwoordiger van een sector en die mensen hebben dan vaak niet het mandaat om de hele sector mee te krijgen”* (respondent 4).

Om de vertegenwoordiging van de achterliggende sectoren te verbeteren, al dan niet middels mandaat, wordt aangehaald dat er van sommige grote sectoren twee vertegenwoordigers in het RZCC zouden moeten zitten. Deze optie wordt ook aangehaald nu de ziekenhuizen voornemens zijn om uit het RZCC te treden. Er wordt daarom nagedacht over het versterken van de governance vorm (respondent 9). Zo wordt de positie van die sector beter en kan de achterban beter gediend worden (respondent 9 en 10).

Er kan dus gesteld worden dat de governance vorm zoals die er nu uit ziet niet leidt tot de grootst haalbare netwerkeffectiviteit. Doordat het mandaat vanuit de verschillende zorgsectoren niet optimaal blijkt te functioneren, kan er ook geen optimaal resultaat behaald worden. De respondenten geven aan dat op de governance vorm een verbeterslag behaald kan worden om tot een hogere netwerkeffectiviteit te komen. *“Het is alleen de vraag of het RZCC in de huidige vorm, in de huidige organisatievorm, een effectieve bijdrage kan leveren aan de informatie-uitwisseling”* (respondent 10). De governance vorm zou ondergeschikt moeten zijn aan de resultaten (respondent 4). De betrokkenheid van de zorgsectoren zou steviger kunnen en dat zou kunnen leiden tot meer effectiviteit (respondent 11). De governance vorm beïnvloedt dus wel degelijk de effectiviteit en om de effectiviteit te verhogen, ligt er een verbeterslag bij de governance structuur. De respondenten zitten niet te wachten op externe aansturing (respondent 1) en de gezamenlijke coördinatie wordt als prettig ervaren (respondent 2, 3, 8). De betrokkenheid van de achterban en het mandaat dat hieruit voort zou moeten vloeien, zou steviger moeten worden om tot hogere effectiviteit te kunnen komen.

Relatie governance vorm met transactiekosten

De governance vorm van het RZCC bepaalt de wijze waarop de kosten voor coördinatie, onderhandeling, monitoring, planning en evaluatie verlopen. Ook de zoek- en informatiekosten worden bepaald door de governance vorm. De coördinatie vindt namelijk door het netwerk gezamenlijk plaats, waardoor hier in principe geen kosten uit voortvloeien. Nu blijkt echter dat er een externe partner betrokken moest worden bij het RZCC om draagvlak te creëren en de doelstellingen meer op elkaar af te stemmen. Dit is bereikt door het organiseren van werkconferenties door een extern adviesbureau. De governance vorm komt op dat punt tekort, omdat er geen duidelijk orgaan is dat de coördinatie op zich neemt. De zoek- en informatiekosten worden door het team uitgevoerd en deze constructie lijkt goed te werken. Evenals de onderhandelingskosten en monitoringskosten. Op het gebied van planning en evaluatie valt wel winst te behalen en hier lijkt ook een relatie te liggen met de governance vorm. De governance vorm zorgt voor een grote wederzijdse afhankelijkheid en veronderstelt veel vertrouwen bij de

stakeholders. Hierdoor wordt er niet op de onderlinge relaties geëvalueerd, zolang er geen problemen zijn. Ook ontbreekt een duidelijke planning, dit kan komen doordat de stakeholders onderling goed op de hoogte zijn van welke projecten en plannen er spelen. Naar buiten toe kan dit verbeterd worden, zodat ook de actoren die niet in het bestuur zitten zich betrokken voelen.

Relatie governance vorm met vertrouwen

Bij de oprichting van het RZCC bestonden er al relaties tussen de deelnemers in het netwerk. Ze waren al bekend met elkaar vanwege de voorloper stichting RHECO en doordat ze elkaar al kende vanwege andere onderwerpen. Er werd bij de oprichting urgentie gevoeld door de stakeholders om de problematiek rondom zorgcommunicatie gezamenlijk op te pakken. Of er bij de oprichting van het RZCC al vertrouwen was tussen de actoren is lastig te stellen, maar de stakeholders waren al bekend met elkaar en voelde urgentie voor het probleem. Daarnaast is toentertijd bewust gekozen voor een klein aantal bestuurders, omdat het proces van oprichting erg moeizaam ging. Ook is er voor een algemeen doel gekozen, om het RZCC niet direct zwaar op te tuigen. Om te zorgen dat er netwerk competenties aanwezig zouden zijn, is er een uitvoerend team opgericht (respondent 5). Dit heeft in de loop der jaren wel gezorgd dat er vertrouwen gegroeid is tussen de bestuurders in het netwerk. Er is sprake van vertrouwen, omdat de bestuurders afhankelijk van elkaar zijn en de coördinatie van het netwerk gezamenlijk oppakken. Alleen de ziekenhuizensector is voornemens om uit het netwerk te stappen. Zij vinden dat de governance vorm bepalend is geweest voor het afgenomen vertrouwen. De governance vorm waarbij sprake is van mandaat, is voor de ziekenhuizen hinderlijk (respondent 10). Voor de ziekenhuizen is het lastig om vanuit één vertegenwoordigend persoon te spreken en daarnaast vinden zij dat een bestuurder zonder last en ruggenspraak in het bestuur moet zitten. Dit is bij het RZCC niet het geval, hier vertegenwoordigd een bestuurder zijn hele sector. Dit heeft er bij de ziekenhuizen mede voor gezorgd dat zij het vertrouwen in het RZCC hebben opgezegd: *“In de basis is het in die governance fout gegaan. En dat heeft er toe geleid dat er verminderd vertrouwen is”* (respondent 10).

Relatie governance vorm met managementactiviteiten

De governance vorm is van invloed op de manier waarop managementactiviteiten plaatsvinden bij het RZCC. Vanwege de structuur van de huidige governance vorm worden managementactiviteiten gezamenlijk door het bestuur opgepakt. Het RZCC team onderhoudt daarnaast ook relaties met verschillende relevante actoren. Bij de oprichting van het RZCC is gekozen voor gemandateerde bestuurders, dit lijkt niet de meest optimale vorm te zijn. Ook bij managementactiviteiten blijkt deze governance vorm belemmerend te zijn voor de netwerkeffectiviteit. Het is namelijk niet vanuit iedere

sector even gemakkelijk om met mandaat te spreken. Sommige sectoren zijn te groot, hebben weinig contact met elkaar of concurreren met elkaar (respondent 1, 4, 8 en 9). Het zou daarom wenselijk zijn om meerdere personen vanuit één sector te betrekken bij het RZCC, waardoor het mandaat minder belangrijk wordt. Bij een verandering van de governance vorm worden ook de managementactiviteiten beïnvloed, dit kan er ook voor zorgen dat deze effectiever gaan zijn. De betrokkenheid van partijen kan bijvoorbeeld vergroot worden, waardoor er gemakkelijker nieuwe verbindingen gemaakt kunnen worden en afstemming over doelen kan vergemakkelijkt worden als het bestuur wat meer los komt te staan van de dagelijkse uitvoering. Er kan dan inhoudelijk afstemming bereikt worden. Dit zou de implementatie kunnen vergroten als er meer draagvlak gecreëerd kan worden (respondent 11). Nu verloopt het proces te getrapt, waardoor het lastiger wordt om de professional en patiënt goed gehoord te krijgen (respondent 4).

7.3. Op welke wijze beïnvloeden transactiekosten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?

De transactiekosten kunnen omschreven worden als kosten die te maken hebben met het verkrijgen van informatie, investeringskosten en coördinatiekosten (Alexander, 1995) en kosten die te maken hebben met bewerkstelligen van interactie en het coördineren van interactie (Challen, 2000 in: Eshuis, 2006). Bij het RZCC kunnen drie geldstromen onderscheiden worden. De leden van het netwerk betalen jaarlijks een bedrag aan contributie, daarnaast verzorgt het RZCC het berichtenverkeer tussen de zorgverleners waar ze een bepaald bedrag per bericht voor krijgen en tot slot krijgen ze subsidie van diverse organisaties om projecten uit te voeren (respondent 4, 9, 10). Uit deze geldstromen vloeien transactiekosten voort voor bijvoorbeeld het coördineren en monitoren van processen, deze kosten zijn ook voor het RZCC van belang.

Coördinatie binnen het netwerk

Het RZCC is een faciliterende partij (respondent 8, 11, 12). Het RZCC zal hierdoor vorm moeten geven aan het verbinden van de verschillende partijen. Het RZCC neemt de coördinatie op zich om het doel van het RZCC te kunnen bereiken. Zij faciliteren hiertoe verschillende programma's en projecten. Het RZCC team stuurt deze projecten aan, de eindverantwoordelijke voor deze coördinatie is de directeur. De coördinatiekosten voor het netwerk gaan voornamelijk zitten in het opstarten, organiseren en coördineren van projecten. Daarbij geldt dat er expertise ontstaat bij het RZCC. Wanneer een bepaald project succesvol is, kan het op andere plaatsen ook toegepast worden en ontstaan good practices (respondent 9). Zo hoeft niet iedere organisatie individueel het wiel uit te vinden en worden er efficiëntie voordelen behaald (respondent 10). Om de geïnitieerde projecten te coördineren worden projectgroepen en stuur- of werkgroepen opgezet of worden pilots opgestart. Hierbij wordt het meenemen van mensen als een belangrijke succesfactor gezien (respondent 9). *“Dat je partijen aan je bindt en dat je samen die problemen definieert en hoe ze op te lossen”* (respondent 9).

Ook wordt er door het RZCC afgestemd met RSO Nederland, dit is een overkoepelende vereniging van alle regionale samenwerkingsorganisaties in Nederland. In dit verband wordt kennis en ervaring uitgewisseld, waardoor de coördinatie in de eigen regio beter kan verlopen. Door partijen wordt deelgenomen aan het RZCC, omdat er samen meer bereikt kan worden dan alleen. *“Wij kiezen ook heel erg voor de constatering van wij kunnen maar heel weinig in ons eentje”* (respondent 1). Doordat het RZCC met zijn kennis, ervaring en expertise de samenwerking weet te coördineren, kan er meer synergie bereikt worden (respondent 9).

Zoek- en informatiekosten

Daarnaast neemt het RZCC de zoek- en informatiekosten op zich. Middels deze inspanning wordt getracht inzicht te creëren in de doelen en middelen. Op dit vlak wordt ook geprobeerd middels RSO Nederland om van ervaringen elders in het land te kunnen leren (respondent 9). De issues en ideeën die vanuit de sectoren in het bestuur naar voren komen, worden opgepakt door het RZCC team. Zij verzamelen informatie om dit vervolgens terug te koppelen aan het bestuur. Als besloten wordt het onderwerp op te pakken, gaat het team hier mee aan de slag (respondent 4, 8, 11). Het bestuur probeert daarop te sturen. *“Wat je doet is van je kijkt wat is de gemeenschappelijke deler, waar lopen we tegenaan, waar zouden we gezamenlijke doelen voor kunnen maken. Bestuurlijk moet je die zien af te hechten, dat is de agenda voor het bureau, dat moet daar gewoon mee aan de slag”* (respondent 11). Daarbij is het een lastige opgave om de verschillende grote instellingen op elkaar af te stemmen. *“Wat je ziet is dat niet altijd terecht komt in hetzelfde tempo op de plek waar wat uitgewerkt moet worden of dat op die uitwerking mensen zitten die er heel anders over denken”* (respondent 11). De coördinatie is dus van groot belang om tot effectieve netwerksamenwerking te komen.

Afgelopen jaar is tevens geprobeerd om de doelen en middelen beter op elkaar aan te laten sluiten middels de zogeheten werkconferenties. In deze werkconferenties werd er met name geprobeerd om een gezamenlijk beeld over doelen, de toekomst en de prioriteiten van het RZCC te krijgen (respondent 4 en 6). De onderwerpen die spelen in de verschillende sectoren, komen ook bij het RZCC terecht via de desbetreffende bestuurder of via het RZCC team (respondent 8).

Onderhandelingskosten

Wanneer er gekeken wordt naar onderhandelingskosten, kan geconstateerd worden dat de gezamenlijk afgesloten contracten tot meer efficiency winst leiden. Bij de start van het netwerk is het ook een doel geweest om samen producten, zoals Zorgmail en Zorgdomein, regionaal in te kopen en projecten samen te doen om te zorgen dat je efficiënter bent (respondent 5 en 9). *“Als wij gewoon zelf een hele communicatieafdeling moeten hebben dan was het nog eens duurder dan dat het RZCC het doet, het RZCC moet ook gewoon wat dat betreft in een soort regionaal samenwerkingsverband een voordeel opleveren aan de instellingen”* (respondent 4). De onderhandeling over deze contracten verloopt via de directeur van het RZCC, daar kan wel bijvoorbeeld de penningmeester bij betrokken worden (respondent 4 en 9). Vervolgens wordt de gemaakte overeenkomst in het bestuur besproken (respondent 4). De bestaande contracten en afspraken lopen allemaal naar tevredenheid (respondent 4, 5, 10). Dat zijn tevens ook de producten die het RZCC aanbiedt. Juist het ontwikkelen en implementeren van nieuwe producten is een lastig proces *“Waar we gewoon last van hebben is het ontwikkeling van ook weer nieuwe producten”* (respondent 4). Ook blijkt het per sector te

verschillen hoe de instellingen met elkaar in verbinding staan. Zo zijn apothekers heel goed verenigd (respondent 5 en 6) en is de VV&T sector minder goed verenigd. Daar bestaan veel kleine instellingen die los staan van de grotere instellingen en daar hebben ook niet alle instellingen met elkaar te maken (respondent 1 en 8). Vanuit deze sector zie je dan ook dat contracten vaak per instelling worden afgesloten in plaats van gezamenlijk via het RZCC. *“De VV&T die hebben bijna allemaal zelfstandige contracten gesloten, omdat via het collectief het uiteindelijk veel ingewikkelder en duurder werd, wat dat betreft zijn we heel raar bezig in de zorg. Er wordt heel weinig samen ingekocht. Want om allerlei redenen lukt het niet om dat dan samen met tien anderen VV&T’s in één klap te doen”* (respondent 1).

Tot slot worden de transactiekosten bij het RZCC omlaag gebracht doordat er relaties ontstaan tussen de inkopende partij, het RZCC, en de verkopende partij, een leverancier. Doordat partijen zoals Zorgmail en het RZCC een jarenlange relatie met elkaar hebben opgebouwd en er vertrouwen is ontstaan tussen de partijen is er in mindere mate coördinatie nodig.

Monitoringskosten

Onder transactiekosten vallen ook kosten voor monitoring. Bij het RZCC vindt er monitoring plaats. Dit wordt bijvoorbeeld uitgevoerd door de programmamanager van het RZCC (respondent 8). Er wordt hierbij bijvoorbeeld gekeken naar individuele projecten, maar ook naar de onderlinge verhoudingen tussen de stakeholders. Het monitoren van de kosten van projecten wordt ook als bevredigend ervaren, maar het monitoren van de relaties blijkt lastiger te zijn (respondent 6). Binnen het team vindt monitoring ook plaats via een intern overleg dat iedere twee weken plaatsvindt. Hier wordt bijvoorbeeld gekeken naar de kosten die na een transactie hebben plaatsgevonden (respondent 9).

Planning en evaluatiekosten

Bij het RZCC worden tevens kosten voor planning en evaluatie gemaakt. Planning en evaluatie vindt meestal plaats middels projectgroepen die geïnitieerd worden door het RZCC (respondent 6). Hier wordt een planning gemaakt voor het project en er wordt tussentijds en achteraf geëvalueerd. Een planning is tevens van belang, omdat er gewerkt wordt met gemeenschapsmiddelen en het daarbij van belang is dat duidelijk is waar het geld aan besteed wordt (respondent 11). Ook wordt er ten aanzien van de planning en evaluatie ieder jaar een jaarverslag opgeleverd (respondent 4), waarin te zien is wat er het afgelopen jaar gebeurd is en wat er voor het komende jaar op de agenda staat. Tevens is er een meerjarenplan opgesteld om een toekomstvisie te schetsen (RZCC, 2016). Middels de bestuursvergaderingen wordt met de stakeholders geëvalueerd op projecten, afspraken en contracten en wordt een planning gemaakt over onderwerpen die opgepakt gaan worden

(respondent 4). Daarbij geeft een van de respondenten aan dat evaluatie op de onderlinge relaties niet formeel nodig is, omdat ontevredenheid direct wordt uitgesproken (respondent 8).

Relatie transactiekosten met netwerkeffectiviteit

Nu duidelijk is hoe de transactiekosten er bij het RZCC uitzien, kan de relatie met effectiviteit beschreven worden. Transactiekosten worden door een aantal respondenten niet als het grootste thema gezien om outcomes te kunnen behalen. *“Ik denk raar genoeg dat het heel vaak geen thema is”* (respondent 1). *“Ik denk dat ze het belangrijker vinden om bepaalde strategische doelen te bereiken dan kosten te besparen”* (respondent 12).

Om meer efficiency te behalen is het belangrijk dat niet iedere organisatie afzonderlijk het wiel gaat uitvinden, maar dat je good practices creëert. Het leren van elkaar en projecten kunnen uitrollen over de rest van de organisaties zorgt ervoor dat je efficiency voordelen kan behalen (respondent 9). Dit gebeurt nog niet in alle zorgsectoren in de regio. Er wordt nog veel door organisaties individueel opgepakt, terwijl het voordelig is om dit gezamenlijk te doen (respondent 1 en 3). Door de good practices en de ervaring en expertise die opgebouwd wordt bij het RZCC kan een betere effectiviteit behaald worden, hier valt bij het RZCC nog winst te behalen. Dit komt mede doordat enkele organisaties vanuit eigen belang redeneren en daardoor productie belangrijker vinden dan de outcome (respondent 12). *“Kijk, de betaaltitel in de gezondheidszorg is productie. Als de betaaltitel in de zorg was op outcome, dan krijg je hele andere mechanismes. Maar zolang de betaaltitel is productie maken, eenheden, dan blijft dit gewoon in stand”* (respondent 12). Er zou in de gezondheidszorg dus meer geredeneerd mogen worden vanuit de inhoud in plaats vanuit de kosten. Sommige instellingen hebben geen financieringsstructuur die past bij een ketensamenwerking (respondent 5). *“Ik denk dat je elkaar op inhoud moet vinden als aanbieders van zorg, wat wil ik nou eigenlijk precies, wat heb ik daarvoor nodig en daar moet het RZCC expertise van buiten inbrengen, vanuit de andere regio's en vanuit de andere circuits in Nederland. En zo moet je het aan elkaar knopen en dan moet er een realistische projectenkalender komen. En daar moet een prijskaartje onder hangen”* (respondent 3). Er wordt in de gezondheidszorg nu nog teveel bepaald door de wijze waarop contracten worden gesloten en welke zorg op welke manier geleverd en betaald wordt (respondent 12).

Het beeld over wat het RZCC nu echt oplevert in coördinatie voordelen, onderhandelingsvoordelen en kostenbesparing is nog niet eenduidig. Het gros van de partijen vindt dat het RZCC een bijdrage levert aan het behalen van het doel, dat het gezamenlijk oppakken van kosten voordelen oplevert en het coördineren van projecten zorgt voor beter resultaat (respondent 2, 4, 8, 11). Terwijl een enkele partij heeft aangegeven niet tevreden te zijn over wat de samenwerking kost en wat het opbrengt. *“Je maakt altijd een afweging tussen wat kost het me in*

middelen, in capaciteit en wat levert het me op. En als dat te vaak in behoorlijk negatieve balans zit ja dan wordt je op een gegeven moment natuurlijk wel kritischer” (respondent 10). De grootte van de instelling lijkt van invloed te zijn op de mening of het RZCC voldoende voordelen oplevert. De kleinere organisatie zijn erg enthousiast en voelen de inzet van het RZCC direct in de praktijk, terwijl grote instellingen met een bestuur dat wat meer op afstand staat, minder voelen wat het RZCC daadwerkelijk doet.

Relatie transactiekosten met governance vorm

De transactiekosten kunnen ook invloed hebben op de governance vorm. Wanneer er bij aanvang van het netwerk hoge transactiekosten worden verwacht, wordt daarop een keuze gemaakt voor de governance vorm. Om de transactiekosten in dit netwerk laag te houden, is gekozen voor een shared governance network. Hierdoor zijn de actoren afhankelijk van elkaar en staan ze in verbinding met elkaar. Dit zorgt ervoor dat ze gezamenlijk de coördinatie op zich nemen, waardoor deze transactiekosten lager uitvallen. Daarnaast is gekozen voor een vorm waarbij de leden van het netwerk contributie betalen. Dit zorgt ervoor dat de kosten verdeeld worden over het netwerk en het RZCC team werkzaamheden kan verrichten met betrekking tot monitoring, planning, evaluatie en zoek- en informatie werkzaamheden kunnen verrichten.

7.4. Op welke wijze beïnvloedt vertrouwen de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?

Vertrouwen blijkt een belangrijke factor te zijn binnen dit onderzoek naar netwerkeffectiviteit. De verschillende ziekenhuizen die in het RZCC vertegenwoordigd werden, hebben zich reeds teruggetrokken uit het netwerk. Per 1 januari 2018 zullen zij officieel uit het netwerk treden. De ziekenhuizen hebben zich geleidelijk uit het netwerk teruggetrokken. De bestuurders van de ziekenhuizen hebben daar een aantal redenen voor gegeven. Het RZCC is in de loop der jaren uitgebreid, waardoor de ziekenhuizen het idee kregen een minder dominante factor te zijn en minder zeggenschap kregen over de gang van zaken. Daarbij vinden zij het RZCC te groot en divers geworden. Ook wordt aangegeven dat de verschillende bestuurders met verschillend mandaat in het bestuur zitten, waardoor er een onbalans ontstaat. Als laatste wordt aangekaart door de ziekenhuizen dat ze ontevreden zijn over de resultaten die projecten van het RZCC opgeleverd hebben (respondent 10). De ziekenhuizen nemen al een tijdje geen deel meer aan de bestuursvergaderingen (respondent 1). Desondanks blijft het RZCC de ziekenhuizen wel betrekken. Dit is gedaan middels de werkconferenties van 2016 (RZCC, 2016) en middels gesprekken die tussen de verschillende bestuurders plaatsvinden. *“Kijk, ziekenhuizen zijn natuurlijk een hele belangrijke partner, dat zijn alle huisartsen ook, dat zijn alle apothekers ook, dat is de ouderzorg ook. Het zijn allemaal belangrijke partners. Dus het is wel van de belang dat je daar op het totaal blijft investeren. Hoe lastig het ook is”* (respondent 11).

Vertrouwen op basis van overeenkomsten

De onderlinge relatie met de bestuurders die aan tafel zitten, wordt als erg goed ervaren. Gemaakte afspraken worden binnen RZCC verband nageleefd en de bestuurders hebben het idee dat ze van elkaar op aan kunnen (respondent 4, 8 en 9). Er is daarbij ook grote tevredenheid over de inzet en betrokkenheid van het RZCC team om de afspraken na te leven (respondent 12). Er wordt hierbij wel aangegeven dat de bestuurders als vertegenwoordiger van een sector in het bestuur zitten en soms niet het mandaat hebben om de hele sector mee te krijgen. *“Wat niet in hun macht ligt, kunnen ze ook niet doen”* (respondent 4). Het probleem zit dus zeker niet bij de bestuurders, maar ligt bij het betrokken houden van hun achterban (respondent 4). *“We kunnen het wel gezellig hebben in de bestuurskamer, maar daar heb je niet zoveel aan als de rest daar niks van herkent. Dat is ook vaak lastig met dit type samenwerkingsverband, hoe hou je die achterban betrokken”* (respondent 1). De partijen die in het bestuur zitten komen hun afspraken na en een aantal aangesloten partijen die niet in het bestuur zitten ook, maar degene die heel zelfstandig hun eigen gang gaan niet (respondent 9). Een aantal respondenten die niet in het bestuur zitten, blijken ook zeer tevreden te zijn over het

naleven van afspraken binnen het RZCC (respondent 7 en 12). De afspraken die gemaakt worden, worden ook op gezette tijden teruggekoppeld tijdens vergaderingen (respondent 11). Hierbij wordt aangegeven dat als afspraken niet nageleefd worden, dat invloed heeft op het vertrouwen (respondent 11). De afspraken die tot nu toe gemaakt zijn over bepaalde onderwerpen, hebben er aan bijgedragen dat een aantal projecten heel succesvol zijn. Het LSP project is in de regio Zuidoost Brabant zelfs een tijdje koploper geweest ten opzichte van de rest van Nederland (respondent 2).

Tijdens de werkconferentie in 2016 is geprobeerd om met alle partijen meer op één lijn te komen en er zijn na afloop hiervan afspraken gemaakt om in de toekomst met elkaar verder te gaan. De ziekenhuizen zijn van deze afspraken teruggekomen, waardoor het weer een stukje lastiger wordt om de klokken gelijk te zetten. *“Dan komen ze terug op die afspraken die we gemaakt hebben, ja dat doet natuurlijk ook iets met het vertrouwen”* (respondent 11).

Voordeel van de twijfel

Wanneer geanalyseerd wordt of de actoren elkaar het voordeel van de twijfel geven, wordt duidelijk dat het belangrijk is dat de actoren elkaar goed kennen. Vertrouwen in elkaar is mensenwerk. Er moet een visie ontwikkeld worden en dat betekent dat je in de relaties moet investeren, elkaar leren kennen. *“Kijk, als ik die ander ken en ik weet een beetje waar hij mee bezig is en wat hij in huis heeft, dan zul je veel makkelijker denken van nou die kan dat wel of die doet dat wel of die pakt dat wel op of ik leg het daar neer”* (respondent 1). Daarbij leg je iets eerder neer bij mensen en organisaties die je kent dan dat je het bij vreemden neer legt, die misschien een andere taal spreken. Het is daarom ook van belang dat een gemeenschappelijke taal ontwikkeld wordt, zodat je elkaar verstaat. Dit zal bijdragen aan het wederzijdse vertrouwen en daardoor zal je elkaar eerder het voordeel van de twijfel geven. Het RZCC heeft er ook een rol in om die vertaalslag te maken (respondent 1).

Het is hierbij zeker positief te noemen dat alle sectoren vanaf de start van het RZCC door dezelfde bestuurder vertegenwoordigd worden. De VV&T instellingen zijn er later bijgekomen, maar tot nu toe ook altijd door dezelfde persoon vertegenwoordigd in het bestuur. De bestuurders zien elkaar regelmatig tijdens de vergaderingen, zo'n zes keer per jaar, en weten daardoor een gemeenschappelijke taal en visie te creëren. Ook weten ze waar elkaars valkuilen liggen of juist waar ieders expertise zich bevindt. Dit draagt ook bij aan de netwerkeffectiviteit, je weet direct de juiste personen te vinden.

Betrouwbaarheid

Wanneer vervolgens naar de betrouwbaarheid gekeken wordt, wordt aangehaald dat het netwerk als betrouwbaar wordt ervaren (7 en 9). Deze betrouwbaarheid draagt ook bij aan het bevorderen van

vertrouwen (respondent 7). Daarbij moet vertrouwen groeien tussen organisaties en tussen de mensen in de organisaties (respondent 1). Het vertrouwen tussen de actoren in het bestuur wordt als erg goed ervaren (respondent 2). *“De mensen die aan tafel zitten, daar zit een hele goede vertrouwensband”* (respondent 4).

Het afhaken van de ziekenhuizen dat al een tijdje speelt, heeft ook zijn invloed op het vertrouwen en de betrouwbaarheid van het netwerk. *“De ziekenhuizen hebben op een gegeven moment aangegeven dat ze vonden dat het bureau niet goed functioneerde, dat doet ook iets met het vertrouwen”* (respondent 11). De relatie met de ziekenhuizen verloopt vrij stroef (respondent 4). Het vertrouwen tussen de ziekenhuizen en het RZCC is vrij laag geworden. Ook de betrouwbaarheid in elkaar is afgenomen. Dit is gekomen door een aantal zaken. Door middel van werkconferenties is geprobeerd om de uitgangspunten van de samenwerking aan te scherpen en uit te breiden. Aanvankelijk leken alle leden consensus te hebben bereikt over het nut en de noodzaak van regionale samenwerking. Uiteindelijk stapte de ziekenhuizen daar toch vanaf. Dit zorgt ervoor dat het vertrouwen in de ziekenhuizen geschaad werd (respondent 6). De ziekenhuizen daarentegen kregen hun twijfels over het functioneren van het RZCC en of het RZCC wel de aangewezen organisatie is om bepaalde taken voor de ziekenhuizen uit te voeren (respondent 10). Dit heeft ook te maken met het eigen belang tegenover het algemeen belang.

Afwezigheid van opportunistisch gedrag

De verschillende actoren in het netwerk geven aan dat het gemeenschappelijk belang en eigen belang samen hangen. Het RZCC tracht gemeenschappelijk belang te creëren. Gemeenschappelijk belang maakt ook dat een gezamenlijk eigenaarschap ontstaat voor de onderwerpen die er liggen. Als er meer gezamenlijk eigenaarschap ontstaat, zijn de individuele actoren ook meer geneigd om over de muur van de eigen organisatie heen te kijken. Er moet gekeken worden wat de actoren bindt, in plaats van wat ze onderscheidt (respondent 11). Hierdoor kan ook voorkomen worden dat er opportunistisch gedrag ontstaat. Er moet bijvoorbeeld een gezamenlijke verantwoordelijkheid komen voor de patiënt. Er is daarom afgesproken dat er op informatieoverdracht van patiëntgegevens geen concurrentie mag plaatsvinden tussen de partners (respondent 11). *“Een patiënt die verwezen wordt naar een andere instelling, naar een ziekenhuis of terug naar een huisarts, die wil gewoon dat vanuit die beschikbare informatie de beste keuze wordt gemaakt. En daar heb je dus ook jezelf aan ondergeschikt te maken als organisatie plus dat je ook weet van als die informatie adequater, sneller, effectiever wordt uitgewisseld, dat kan z'n fouten ook een stuk kleiner maken”* (respondent 11).

Voor deelname aan ketensamenwerking is er altijd een gemeenschappelijk belang, naast het eigen belang (respondent 6). Als er helemaal geen gemeenschappelijk belang in zit, wordt het erg

moeilijk om met zo'n partij samen te werken en houdt de samenwerking geen stand. Het gemeenschappelijke belang, het verbeteren van zorgcommunicatie, is voor de deelnemende partij dus dermate belangrijk dat ze deelnemen in het netwerk. *"Wij zijn een keten, een stukje in de keten, en dan vind ik dat je niet alleen dat ketenstukje moet leveren, maar dan moet je ook zorgen dat daar een sluiting in komt, van hoe komt het binnen, hoe gaat het verder, hoe komen de gegevens terecht. Ik vind dat mijn taak"* (respondent 4). Wanneer het eigen belang voor gaat, zullen de actoren zich niet committeren aan gemeenschappelijk afspraken. Bij gemeenschappelijke afspraken kunnen ze niet hun eigen spoor trekken. Bij de ziekenhuizen lijkt dit ook mee te spelen. Zij willen hun omzet en grootte op pijl houden en hun eigen koers volgen om dit te laten slagen. Dit is lastiger als je afspraken maakt met anderen. *"Als je afspraken maakt met anderen ben je daaraan gebonden en dus zeg je die afspraken op"* (respondent 12). De ziekenhuizen kijken naar het RZCC vanuit het oogpunt of het RZCC genoeg werk verricht voor hun eigen portefeuille (respondent 12), terwijl andere grote instellingen dit iets minder van belang vinden (respondent 8). Voor hen is het van belang dat de informatieoverdracht verbeterd. Deze verbetering moet niet alleen plaatsvinden voor zichzelf, maar ook tussen andere zorginstellingen, omdat de instellingen met elkaar verbonden zijn in de keten (respondent 11). De prioriteiten van de verschillende ziekenhuizen liggen ook niet altijd op dezelfde onderwerpen (respondent 10). Hierdoor gaan de ziekenhuizen individueel kijken wat het RZCC voor hun ziekenhuis betekent. De ziekenhuizen waren voorheen georganiseerd in het AZZB, dit was een samenwerkingsverband tussen de vier ziekenhuizen in de regio Zuidoost Brabant. Dit verband is uit elkaar gevallen, waardoor de ziekenhuizen niet meer gezamenlijk georganiseerd zijn (respondent 5). De apothekers daarentegen zijn goed georganiseerd en kijken daardoor minder individueel naar wat het RZCC precies voor hun doet.

Een reden om aan het RZCC deel te nemen is vaak door eigen belang ingegeven, de partijen willen ergens bij horen (respondent 8). Ze nemen deel in het RZCC vanwege bestuurlijk belang, ze willen iets uitdragen in de regio en ondersteunen regionale zorgcommunicatie. En als de grote partijen aanhaken, wordt het voor de kleinere partijen vaak ook interessanter. *"Die kleinere partijen willen eigenlijk daar echt hun voordeel mee doen op strategisch, maar ook op operationeel niveau"* (respondent 8). Daarnaast wordt aangekaart dat een groot eigen belang van de actoren van belang is om regionaal te kunnen opereren: *"In een regio kun je alleen opereren als het eigen belang om dat te doen heel groot is. Ik ga failliet als ik niet een regionale speler ben of dat je wat ruimer in je jasje zit, dat je het je kan veroorloven om er wat dingen naast te kunnen doen"* (respondent 5). Daarnaast wordt aangegeven dat je voor aanvang van een samenwerkingsverband de individuele belangen naast elkaar moet leggen om zo te kijken of er al dan niet een gemeenschappelijk belang is (respondent 3).

Het gezamenlijk belang is het verbeteren van de zorgcommunicatie in de regio (respondent 2, 4, 6, 11). Die gezamenlijke belangen zitten bijvoorbeeld in het bewerkstelligen van het gebruik van het dossier van de zorgverlener door de patiënt. Het gezamenlijke doel kan dan zijn dat je een overkoepelende single sign on maakt, waar de patiënt direct al zijn gegevens kan zien. Daarnaast is er een gezamenlijk belang om te zorgen dat de patiënt goed aan zijn informatie kan komen over de medicijnen die hij gebruikt (respondent 6).

Er is bij de ziekenhuizen meer sprake van opportunistisch gedrag dan bij de andere partijen (respondent 12). Dit kan komen doordat de ziekenhuizen meer omzet gerelateerd werken dan de overige zorgpartijen. *“Uiteindelijk spelen de echte belangen. Het belang van het ziekenhuis is de omzet behouden, punt”* (respondent 12). De ervaring is dat door de marktwerking en de druk op de zorgkosten, en daarmee het budget van de verschillende organisaties, iedereen steeds meer voor eigen parochie begint te prediken (respondent 9). Het RZCC zal daarom altijd op de gemeenschappelijkheid moeten sturen en tegelijkertijd proberen tegenmoet te komen aan de verschillende belangen om de partijen bij elkaar te houden (respondent 3).

Multiplexity

Tot slot is er bij het RZCC sprake van een hoge mate van multiplexity van relaties. De bestuurders komen elkaar op allerlei manieren tegen, ook buiten het RZCC op andere onderwerpen. Toen de relatie met de ziekenhuizen verbroken werd, bleef de vertrouwensband met de andere netwerkpartners bestaan. De actoren in het netwerk komen elkaar op verschillende gebieden tegen. *“Ja die komen elkaar paar keer per week met een ander petje op tegen. Ja die kennen elkaar ook allemaal van andere zaken, ja dit is gewoon een van hun overlegmomentjes”* (respondent 5). Ook zitten de bestuurders vaker met elkaar in andere samenwerkingsverbanden, besturen of projectgroepen (respondent 4 en 6). Wanneer een partij uit het samenwerkingsverband treedt heeft dit ook gevolgen voor de andere relaties die lopen, omdat het hele zorglandschap met elkaar in verbinding staat. *“Het feit dat wij ons op een bepaalde manier tot elkaar verhouden en daarnaast een samenwerking hebben opgezet en in die samenwerking zeggen we nu iets op, ja dat doet natuurlijk iets in de relaties”* (respondent 10).

Relatie vertrouwen met netwerkeffectiviteit

Het vertrouwen kan in dit netwerk gezien worden als redelijk goed, maar dan wel tussen de actoren dit nu aan tafel zitten. Het vertrouwen met de ziekenhuizen heeft een flinke knauw gekregen, doordat de ziekenhuizen van plan zijn uit het RZCC te treden. Dit ligt op de planning, ondanks dat het RZCC op meerdere manieren heeft geprobeerd het vertrouwen met de ziekenhuizen op te bouwen. Om de netwerkeffectiviteit te verhogen, zal er op het gebied van vertrouwen winst te behalen zijn.

Alle betrokken stakeholders moeten het gemeenschappelijk belang in willen zien, waardoor opportunistisch gedrag naar de achtergrond zal verdwijnen. De verschillende sectoren moeten hiervoor wel een gezamenlijke spreekbuis kunnen vormen. Als de achterban niet dezelfde prioriteiten heeft, zullen hun belangen op een andere manier vertegenwoordigd moeten gaan worden. Als de betrouwbaarheid in het RZCC groeit, bijvoorbeeld door succesvolle projecten, zal het vertrouwen vergroten en zal men elkaar eerder het voordeel van de twijfel geven. Het is hierbij belangrijk dat niet alleen bestuurders, maar ook zorgprofessionals betrokken raken in het proces. Zij staan in de dagelijkse praktijk en hebben, naast de patiënt, het meeste baat bij goede zorgcommunicatie. Als de verschillende partijen meer betrokken raken en elkaar beter leren kennen, kan er een betere vertrouwensband opgebouwd worden. Het RZCC zal dan effectiever kunnen werken, omdat afspraken en projecten doelmatiger, sneller en makkelijker te organiseren zijn.

Relatie vertrouwen met transactiekosten

Vertrouwen kan daarnaast de transactiekosten beïnvloeden. Bij een hoge mate van vertrouwen kunnen de transactiekosten omlaag gaan en bij weinig vertrouwen kunnen de transactiekosten omhoog gaan. Bij het RZCC blijkt dat de kosten voor (externe) coördinatie omhoog gingen toen de relatie met de ziekenhuissector stroef liep. De uitwisseling van informatie, patiënten en middelen lijkt ook minder gemakkelijk te gaan tussen de ziekenhuizen en het RZCC, nu ze hebben aangegeven uit het RZCC te willen stappen. De contracten die door het RZCC zijn aangegaan met verschillende partijen hebben wel gezorgd voor meer efficiency en alle partijen zijn hier ook tevreden over. Om het vertrouwen te verhogen zou er meer geïnvesteerd kunnen worden in monitoring, planning en evaluatie. Dit zorgt ervoor dat de betrokken partijen beter op de hoogte zijn en weten welke afspraken gemaakt zijn. Als deze afspraken, al dan niet in projectvorm, tot een goed resultaat leiden kan dit het vertrouwen bevorderen.

Relatie vertrouwen met de governance vorm

Een hoge mate van vertrouwen zorgt er voor dat het shared governance network goed kan functioneren. Het RZCC blijkt met de zittende bestuurders, exclusief de ziekenhuissector, goed te kunnen functioneren. Er is een hoge mate van vertrouwen en dit sluit goed aan bij de governance vorm van het RZCC. Deze vorm is ook gekozen omdat de actoren vooraf al met elkaar in verbinding stonden en elkaar al kende vanuit stichting RHECO. Dit heeft mede geleid tot de governance vorm zoals die er nu uit ziet. Er moet daarnaast ook vertrouwen zijn van de achterban in hun vertegenwoordiger in het bestuur om goed te functioneren. Deze betrokkenheid zou steviger kunnen.

Relatie vertrouwen met de managementactiviteiten

Doordat er niet tussen alle partijen een hoge mate van vertrouwen bestaat, moeten er extra managementactiviteiten verricht worden. Verminderd vertrouwen zorgt ervoor dat er managementactiviteiten zoals het bemiddelen tussen verschillende partijen, het creëren van nieuwe samenwerkingsregelingen, het delen van informatie met alle relevante partijen uitgevoerd moeten worden om het vertrouwen peil te houden. Daarnaast bleek dat sommige respondenten in het kader van vertrouwen alleen nog spraken over het vertrouwen met partijen die aan nu aan tafel zitten, terwijl de ziekenhuizen pas per 1 januari 2018 officieel hun lidmaatschap zullen beëindigen. Op dit gebied is het niet gelukt om verbinding tussen de bestuurders te maken en obstakels te overbruggen. Het vertrouwen beïnvloedt kennelijk niet genoeg de managementactiviteiten om daadwerkelijk output te bewerkstelligen.

7.5. Op welke wijze beïnvloeden managementactiviteiten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband?

Uit de analyse van de governance vorm is al naar voren gekomen dat het RZCC geen extern coördinerend orgaan kent en de bestuurders van het netwerk de coördinatie van processen in het netwerk gezamenlijk op zich nemen. Dit maakt het erg interessant om te onderzoeken of het al dan niet aanwezig zijn van managementactiviteiten invloed heeft op de effectiviteit van het netwerk.

Verkennen van de inhoud

Het verkennen van de inhoud vindt op verschillende manieren plaats. Allereerst vindt er afstemming over doelen plaats tussen de bestuurders van het RZCC. Dit gebeurt in de vergaderingen (respondent 4) en tijdens bilaterale contactmomenten (respondent 11). Hier wordt informatie die vanuit de verschillende sectoren naar boven is gekomen, door de desbetreffende bestuurder op tafel gelegd. Het bestuur probeert de verschillende agenda's en belangen op elkaar te laten afstemmen. *“Wat je doet is: je kijkt wat is de gemeenschappelijke deler, waar lopen we tegenaan, waar zouden we gezamenlijke doelen voor kunnen maken”* (respondent 11). Wanneer deze doelen zijn vastgesteld is het RZCC afhankelijk van de medewerking van instellingen om tot implementatie van die doelen te komen (respondent 11). *“Soms kun je niet harder lopen dan de langzaamste, als totaal. En soms moet je gewoon ook even doorlopen en dan de ander erbij trekken. Maar als je te hard loopt dan is het gat soms te groot, dat mensen denken laat maar zitten. Dus dat zijn wel fenomenen die je altijd wel in dit soort netwerken, samenwerkingsverbanden ziet”* (respondent 11). Om op dit soort fenomenen te kunnen sturen, maakt het RZCC gezamenlijk afspraken. Er wordt bijvoorbeeld een meerjarenplan opgesteld, met doelstellingen per jaar (respondent 9). Ieder jaar aan het einde van het jaar wordt een jaarplan opgeleverd. Het jaarplan wordt kritisch bestudeerd door het bestuur, hierdoor ontstaat goede afstemming over de behaalde doelen en toekomstige doelen.

Tijdens de werkconferenties in 2016 heeft er ook afstemming over de doelen en prioriteiten met betrekking tot de toekomst plaatsgevonden. Hier hebben alle sectoren aan deelgenomen en is er ook consensus bereikt (respondent 11). Daarnaast heeft het RZCC team een belangrijke taak in het delen van informatie en het afstemmen van doelen. Het RZCC team haalt informatie op via RSO NL om uit andere projecten elders in het land lering te trekken (respondent 9). *“Daarom hebben we ook RSO Nederland opgezet om niet onnodig nieuwe projecten op te starten wat veel geld kost en wat ergens anders al gedaan is”* (respondent 9).

Het RZCC draagt oplossingen aan en implementeert deze oplossingen. Zo heeft het LSP zijn intrede gemaakt als oplossing om veilig medische informatie te kunnen delen. Het RZCC is een regionaal samenwerkingsverband, omdat er behoefte is aan het regionaal oppakken van bepaalde

problemen (respondent 10). Het RZCC tracht oplossingen te bedenken en die te bevorderen en te ondersteunen (respondent 12). Daarentegen zou er meer afstemming mogen zijn over de resultaten. *“Die stip aan de horizon dat werkt goed voor het enthousiasme en het warme gevoel, maar op een gegeven moet je zeggen daar zijn we het over eens, nu komt het moeilijke werk jongens, dit is het veld, wat gaat het nou echt betekenen”* (respondent 5).

Verbinding maken

Als er gekeken wordt naar de verbindingen die gemaakt worden tussen (nieuwe) actoren, is te zien dat hier zeker sprake van is, maar dat dit nog steviger zou mogen. In de loop der jaren is het RZCC in aantal deelnemers uitgebreid (respondent 10). De VV&T instellingen zijn in 2013 aangesloten (RZCC, 2016). Daarnaast worden nieuwe verbindingen gelegd met leveranciers, zoals Patio, om bijvoorbeeld een inlogportaal voor de patiënt te bewerkstelligen (respondent 9). Het RZCC is volledig open voor iedere zorgverlener uit de regio zuidoost Brabant om toe te treden (respondent 4). Ook worden nieuwe verbindingen gelegd met de gemeenten in deze regio, dit is vooral met het oog op de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning). Op dit punt vindt veel informatie-uitwisseling plaats, waardoor de gemeente en het RZCC wellicht iets voor elkaar kunnen betekenen. Ook heeft het RZCC RSO Nederland helpen opzetten, om op deze manier verbinding te maken met andere regionale zorgcommunicatie centra in Nederland (respondent 8). De voorzitter van het RZCC is afkomstig van de GGZe, omdat deze partij het meest onafhankelijk is in de onderlinge relaties. Hierdoor is deze partij tevens in staat de partijen te verbinden en de gemeenschappelijke deler te zoeken (respondent 11).

Er zou echter wel meer ingezet mogen worden op het verbinden van verschillende partijen binnen het RZCC. Er wordt namelijk nog relatief weinig collectief relatiemanagement gedaan (respondent 4). Het RZCC team of de bestuurder van de desbetreffende sector zou bijvoorbeeld bij bijeenkomsten die betrekking hebben op zijn sector aanwezig kunnen zijn en het RZCC kunnen vertegenwoordiger (respondent 4). Dit gebeurt nu wel in kleinere mate en er vindt voornamelijk individueel relatiemanagement plaats (respondent 8). Dit zou uitgebreid kunnen worden naar een meer collectievere vorm, zodat je meer partijen tegelijk kunt benaderen.

Schikken

Er worden bij het RZCC nieuwe samenwerkingsregelingen gecreëerd als daar behoefte aan is. Bij het realiseren van een bepaald probleem en bepaalde oplossing kan gebruik worden gemaakt van de bestaande infrastructuur van het RZCC (respondent 12). De actoren die betrokken zijn bij het RZCC werken ook buiten het RZCC op andere onderwerpen samen (respondent 1 en 10) en hebben ook bilaterale contacten met elkaar (respondent 11). De patiënt zit ook in de keten en wordt daarom

steeds meer betrokken bij het RZCC. De patiënt wordt niet middels een patiëntenorganisatie, zoals de NCPF, vertegenwoordigd. De patiënt wordt namelijk nog niet als de core business van het RZCC beschouwd (respondent 9). De patiënt wordt echter wel indirect vertegenwoordigd door de instellingen. De instellingen zijn er immers voor de patiënt (respondent 11). Veel initiatieven om samen te werken ontstaan regelmatig op lokaal niveau. Een voorbeeld van zo'n nieuwe samenwerkingsregeling is "OZO verbindt zorg". Dit initiatief is ontstaan in Helmond om de communicatie tussen huisartsen, twee grote thuiszorgorganisaties en enkele apotheken te verbeteren. Dit heeft ertoe geleid dat er een nieuw communicatiemiddel is gekomen, waar de patiënt eigenaar is en waar persona's aan gekoppeld zijn. Dit project blijkt goed te lopen en wordt nu ook verspreid naar andere regio's (respondent 1). Daarbij ben je als RZCC afhankelijk van lokale partijen of zij willen schakelen (respondent 1). Ook de ziekenhuizen zijn met elkaar een samenwerking begonnen op het gebied van ICT. Het gaat om een ander doel dan waar het RZCC voor staat. Nu doen de ziekenhuizen onderwerpen die betrekking hebben op netwerkbeheer apart en daarom wordt nu gekeken of ze het gezamenlijk kunnen oppakken (respondent 10).

Procesovereenkomsten

Als laatste wordt in het kader van managementactiviteiten gekeken naar procesovereenkomsten. Hier komt naar voren dat conflictbemiddeling plaatsvindt. Als er onderling in het bestuur bemiddeld moet worden, gebeurt dit ook met enkele leden van het bestuur samen door met elkaar te praten (respondent 4). De bestuurders van het RZCC pakken dit ook vaak gezamenlijk op. Zo is er bemiddeld bij de huisartsengroepen, die voorheen niet veel samenwerkten (respondent 9). *"We zijn wel bezig geweest met diverse huisartsen en dat is aardig gelukt moet ik zeggen. Die zijn wel veel meer en meer aan het samenwerken"* (respondent 9). Het is een taak van het RZCC om draagvlak te creëren en verwachtingen te managen om de processen in goede banen te leiden (respondent 11). Dit doen zij bijvoorbeeld middels het opzetten en uitvoeren van projecten, die goedgekeurd zijn door het bestuur. Door bij de projecten meerdere partijen te betrekken en te zorgen dat de juiste informatie op de juiste plek komt, worden ook de processen veranderd. Middels projecten wordt getracht ook de processen te veranderen en niet continue in het oude te blijven hangen. *"Daar zit eigenlijk meestal de crux. Processen die je verandert"* (respondent 9).

Wanneer er door de partijen verschillend naar de realiteit wordt gekeken en de gemeenschappelijkheid verminderd, wordt geprobeerd de klokken weer gelijk te zetten. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan middels werkconferenties, deze conferenties werden door een extern bureau georganiseerd. Dit heeft ook daadwerkelijk geleid tot meer gemeenschappelijkheid (respondent 11). Er spelen in een netwerk altijd verschillende belangen en daarom probeert het RZCC eigenaarschap te creëren voor de problemen die er liggen. Er moet daarbij wel gerealiseerd worden dat het bestuur

van het RZCC aan het hoofd van een tanker staat: *“Als je eindverantwoordelijke bent van een bepaalde stichting of grote club dan is het vaak, weet je dan sta je ook aan het hoofd van een tanker. Het maakt dan wel degelijk uit of je 5 graden draait want je komt wel degelijk ergens anders uit. Maar in het begin zie je dat nog niet zo sterk, maar als je nou een stuk of 20 tankers naast elkaar hebt staan dan moet je als bestuurder wel zeggen van we gaan allemaal die kant op, want als de eerste begint te draaien en de laatste bijgedraaid is dat duurt vaak wel een tijd”* (respondent 11). Hiermee wordt duidelijk omschreven dat procesmanagement ook bij het RZCC van belang is. Ondanks dat het RZCC inzet op procesmanagement zijn de ziekenhuizen afgehaakt. De ziekenhuizen blijken toch een belangrijke partner, waardoor het RZCC blijft inzetten op procesmanagement om te zorgen dat de ziekenhuizen niet nog verder wegdrijven.

Relatie managementactiviteiten met netwerkeffectiviteit

Nu duidelijk is geworden hoe de managementactiviteiten in het netwerk plaatsvinden, kan gekeken worden hoe deze activiteiten de effectiviteit beïnvloeden. Allereerst bevorderen de managementactiviteiten de effectiviteit, doordat er actief ingezet wordt op het zoeken naar gezamenlijke doelen en oplossingen. Wanneer dit niet gedaan wordt, zouden de partijen uit elkaar kunnen drijven en dat zou het netwerk minder effectief maken. Het feit dat geïnvesteerd wordt in het samen brengen van de partijen en het zoeken naar gemeenschappelijkheid, en dit ook resultaat oplevert (resultaat 11), geeft aan dat het in dit netwerk ook nodig is om hierop in te zetten. Daarnaast worden er, al dan niet middels de infrastructuur van het RZCC, nieuwe samenwerkingsregelingen gecreëerd en nieuwe actoren betrokken bij het RZCC. Dit kan de netwerkeffectiviteit bevorderen, doordat relevante actoren betrokken worden om tot betere outcomes te komen. Het RZCC heeft bijvoorbeeld meer body gekregen, waardoor het effectiever kan zijn (respondent 8). Een groot aantal actoren kan echter ook de effectiviteit afzwakken als het netwerk hierdoor te groot wordt. Enkele respondenten vinden dat het netwerk in de loop der jaren te veel is uitgebreid, waardoor de effectiviteit is afgenomen (respondent 3 en 10). Ook is het lastiger om iedereen aangehaakt te houden (respondent 4) en zijn hierdoor wellicht meer managementactiviteiten nodig. Het RZCC initieert en faciliteert de interacties tussen de actoren, maar dit zou nog steviger kunnen. Het relatiemanagement mag zeker meer uitgebreid worden om de actoren betrokken te houden en de noodzaak van het netwerk te laten zien. Meer betrokkenheid kan leiden tot meer effectiviteit en een adequatere uitwisseling van informatie in het netwerk (respondent 11).

Ondanks dat er zeker sprake is van managementactiviteiten en deze op regelmatige basis plaatsvinden, zal de ziekenhuissector per januari 2018 uit het netwerk treden. Ook richting deze sector hebben managementactiviteiten plaatsgevonden. Zo vinden er gesprekken tussen de

bestuurders plaats en hebben er werkconferenties plaatsgevonden. Ook is er in 2014 een hersteltraject gestart met de ziekenhuizen (respondent 8). Er wordt nu ook voorgesteld om met zorgprofessionals te praten. *“Die bestuurders zijn over het algemeen geen zorgprofessionals, kijk die zorgprofessionals die dagelijks tegenover de patiënt zitten, die ziet waar die patiënt last van heeft of dingen die niet lopen of.. ik heb ook het gevoel dat wij als RZCC meer naar de zorgprofessional toe moeten”* (respondent 4). Daarbij is het voor de ziekenhuizen lastig om met één spreekbuis te spreken (respondent 9). *“Eigenlijk zijn die ziekenhuizen ook al niet met een vertegenwoordiger te vangen”* (respondent 4). Het zou daarom een verbetering kunnen zijn om de ziekenhuizen niet als collectief, maar individueel te benaderen (respondent 6 en 9). Vanuit het RZCC team wordt er ook met de ziekenhuizen gecorrespondeerd, dit vind nu voornamelijk informeel plaats. Dit zou intensiever mogen plaatsvinden, het is daarbij wel belangrijk dat de juiste personen gevonden worden (respondent 4).

In de communicatie met de betrokken partijen is ook nog veel te winnen. Succesvolle pilots worden nog niet stevig genoeg neergezet. Het RZCC zou zich hierin meer mogen profileren en meer mogen laten zien wat ze bereiken. De communicatie naar buiten toe zou dus steviger mogen (respondent 6). Hiervoor is onlangs een communicatiemedewerker aangenomen. *“In die communicatie waren wij niet zo sterk. Dat hebben wij ons terdege gerealiseerd, we moeten veel meer van ons laten horen, laat ik het zo maar zeggen”* (respondent 9). Goede communicatie kan een bijdrage leveren aan het effectief regeren en coördineren van processen.

Relatie managementactiviteiten met vertrouwen

De managementactiviteiten hebben invloed op het vertrouwen in het netwerk van het RZCC. Door steeds weer nieuwe verbindingen te maken met actoren en projecten voor hen uit te voeren, krijgt het RZCC meer ervaring en expertise. Dit zorgt ervoor dat het vertrouwen in de betrouwbaarheid van het RZCC groeit. Ook zorgt het bemiddelen van de bestuurders met andere partijen ervoor dat steeds opnieuw de klokken gelijk worden gezet. Afstemming over doelen en het creëren van oplossingen gebeurt in gezamenlijkheid. Hierdoor is iedereen goed op de hoogte van de onderwerpen die spelen en kan er direct invloed uitgeoefend worden op de gang van zaken. Het is hierbij wel belangrijk dat de achterban betrokken blijft. Daartoe worden verbindingen tussen onderlinge groepen verbeterd. Het RZCC heeft bijvoorbeeld bemiddeld in de onderlinge relaties tussen de huisartsengroepen. Hierdoor kunnen de huisartsen meer vanuit gezamenlijkheid spreken en is het gemakkelijker om met hen tot outcomes te komen. Het vertrouwen vanuit die achterban in het RZCC groeit hiermee ook.

Ondanks dat er zeker sprake is van managementactiviteiten is het vertrouwen van de ziekenhuizen in het RZCC afgenomen, maar daarmee ook het vertrouwen van het RZCC in de ziekenhuizen. Het RZCC probeert afspraken te maken, afstemming over doelen te creëren en

informatie te delen. Hierover is afgelopen jaar ook overeenstemming bereikt met de hulp van een extern adviesbureau. Na het bereiken van consensus zagen de ziekenhuizen hier toch weer vanaf. Op dit punt hebben de managementactiviteiten, zowel intern als extern, niet kunnen bijdragen aan het vertrouwen van de ziekenhuizen in het RZCC en andersom. Hieruit blijkt dat managementactiviteiten het vertrouwen tussen partijen kan verhogen als er al een bepaalde mate van vertrouwen aanwezig is. Wanneer het vertrouwen al laag is en er op andere gebieden wrijvingen zitten, zoals bij de inrichting van de governance vorm, kunnen de managementactiviteiten er niet voor zorgen dat het vertrouwen verbeterd.

Relatie managementactiviteiten op de transactiekosten

De managementactiviteiten beïnvloeden de transactiekosten doordat ze de processen die binnen het RZCC plaatsvinden in goede banen kunnen leiden. Door coördinerende activiteiten uit te voeren, zoals het gezamenlijk maken van afspraken met betrekking tot contracten, ontstaat er minder onenigheid. Alle respondenten zijn dan ook tevreden over de contracten die er lopen. Daarbij kan er bemiddeld worden als er controverses ontstaan met betrekking tot transactiekosten. Door obstakels weg te nemen gaan de transactiekosten omlaag. Managementactiviteiten met betrekking tot het uitwisselen van informatie en het uitvoeren van monitoring en evaluatie brengen transactiekosten met zich mee. Door de verbindingen tussen de verschillende actoren te verbeteren en door het team taken te laten uitvoeren, stijgen de transactiekosten niet. Als de relaties goed gecoördineerd worden, zullen er minder transactiekosten nodig zijn met betrekking tot controleren of uitbesteden aan een extern orgaan.

7.6. Hoe ziet de netwerkeffectiviteit van het RZCC eruit?

Behalen van de verwachte outcome

De netwerkeffectiviteit is geanalyseerd door te kijken of het netwerk outcomes kan bewerkstelligen die individuele actoren niet kunnen als ze onafhankelijk van elkaar opereren. Allereerst blijkt dat in dit netwerk vooralsnog naar output gekeken moet worden. Het zorglandschap is een omgeving waarin besluitvorming en implementatie traag blijken te gaan (respondent 4, 8 en 9). Het verbeteren van zorgcommunicatie is een lang proces en op dit gebied is nog veel verbetering te behalen. Er worden in dit netwerk niet gemakkelijk outcomes behaald. De lijnen richting het behalen van de outcomes zijn uitgezet en de juiste weg lijkt ingeslagen voor het behalen van de gewenste outcome. Een outcome in dit netwerk kan zijn het leveren van een bijdrage aan het verbeteren van zorgcommunicatie door netwerksamenwerking. Hiertoe worden projecten opgestart en activiteiten uitgevoerd. Het zijn kleine stapjes op weg naar het bereiken van de outcome (respondent 8). Resultaten die in dit netwerk tot nu toe behaald zijn, zijn bijvoorbeeld het implementeren van het LSP, het registreren van opt-in², het uitzetten en uitvoeren van verschillende pilots, het mede oprichten van RSO NL, het uitzetten van programmalijnen en overkoepelend is er al een grote digitaliseringsslag gemaakt door de zorgverleners onder de coördinatie van het RZCC (respondent 2, 4, 8 en 9).

Er zijn echter nog genoeg inspanningen te verrichten door het RZCC om tot betere netwerkeffectiviteit te komen. Zo wordt aangegeven dat de ontwikkelingen sneller zouden mogen gaan (respondent 4 en 9). Sommige dossiers staan nu stil (respondent 6), dit heeft ook te maken met de branche en met de afhankelijkheid van de verschillende partijen. Er wordt nu ook vaak voor een middenweg gekozen, waardoor er niet genoeg doorgepakt wordt. *“Je kan wel met elkaar zaken afspreken en doen en niet altijd een in between approach kiezen, waardoor je niks mist maar eigenlijk ook niets doet”* (respondent 9). Ook geeft een respondent aan dat de outcome meer het uitgangspunt zou moeten worden in het netwerk. Nu wordt er door veel partijen gefocust op productie, wat niet de meest effectiviteit teweeg brengt (respondent 12).

Tegenmoet komen aan de behoefte van de doelgroep

Het RZCC komt redelijk goed tegemoet aan de behoefte van de doelgroep. Hierbij wordt door verschillende respondenten aangegeven dat het RZCC het nooit goed genoeg doet en dat er nooit

² Opt-in is de toestemming van de patiënt om zijn medische gegevens te delen via het LSP. Dit is bepaald in de wetgeving die de privacy van de patiënt beschermt: de WGBO (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst) en de Wbp (Wet bescherming persoonsgegevens). Geraadpleegd op: <https://www.vzgz.nl/page/Zorgverlener/Gebruik/Toestemming-patient>

geen probleem meer is met betrekking tot zorgcommunicatie (respondent 9 en 11). Het RZCC team probeert door het initiëren en uitvoeren van projecten resultaten te bereiken voor de doelgroep, hierbij is het niet altijd eenvoudig de achterban mee te krijgen. *“Het medicatieproject dat het team met de ziekenhuizen en openbare apotheken heeft gedaan, dat was harstikke goed, fantastisch, daar hebben ze ontzettend aan moeten sleuren. Dat heeft heel veel energie en kruim gekost, maar uiteindelijk is het gelukt”* (respondent 9). Het RZCC is altijd afhankelijk van de verschillende partijen. Als de partijen niet meewerken dan is het erg lastig om tegemoet te komen aan verwachtingen. Het is daarom van belang dat de verwachtingen gemanaged worden. Ook omdat zorgverleners nog niet altijd zonder meer bereid zijn om samen te werken (respondent 5). Dit verschilt wel per sector. Sommige sectoren zijn gewend aan bestuurlijke zaken op het gebied van ICT niveau, terwijl andere sectoren vooralsnog hele andere zaken op hun bord hebben liggen (respondent 8). Hierdoor kan snelle besluitvorming worden belemmerd. De verwachtingen worden soms ook te krap gesteld, waardoor er niet aan voldaan kan worden (respondent 9). De partijen die niet in het bestuur zitten, geven aan tevreden te zijn over de verwachtingen die ze hebben van het RZCC en de projecten die zij uitvoeren (respondent 3, 7 en 12).

Interne legitimiteit

Het RZCC zou idealiter ook de interne legitimiteit van de stakeholders moeten waarborgen. Het RZCC is opgericht om de informatie-uitwisseling te verbeteren, dat is vaak ook de reden dat stakeholders zich aansluiten bij het RZCC. De informatie-uitwisseling is momenteel nog niet optimaal en dat is ook niet binnen een aantal jaar te bereiken. Er is zijn al wel stappen in de goede richting gemaakt (respondent 8), waardoor de interne legitimiteit geanalyseerd kan worden. De meeste respondenten zijn tevreden over de mate waarin het RZCC aan hun interne behoeften voldoet. Eigen behoeften worden ook doorspeeld naar het RZCC, die deze behoeften vervolgens oppakken (respondent 4 en 6). De bestuurders zitten actief in het RZCC om te kunnen sturen op wat het RZCC moet oppakken (respondent 4). Respondenten van buiten het bestuur zijn tevreden op projectniveau. Zij sluiten zich aan bij een project en zijn tevreden over hoe deze projecten in hun interne behoeften voorzien (respondent 3 en 7). Op het gebied van interne legitimiteit wordt wederom aangehaald dat ontwikkelingen vaak traag gaan (respondent 4 en 9). Ook zijn de ziekenhuizen voornemens om uit het RZCC te stappen, omdat niet voldoende aan hun interne behoefte wordt voldaan. Zij vinden dat het RZCC te ver is weggedreven, dat ze te weinig zeggenschap hebben op onderwerpen die het RZCC moet uitvoeren en dat ze niet tevreden zijn over de resultaten die het RZCC levert (respondent 10).

Voor het RZCC is het lastig om optimaal in de interne behoefte van stakeholders te voorzien, er blijven daarbij altijd problemen spelen op het gebied van zorgcommunicatie (respondent 9). Het RZCC moet daarbij voornamelijk faciliterend vormgegeven zijn. Een van de respondenten omschrijft

dit als volgt: *“Het RZCC zit een beetje tussen de organisaties in. Als het goed loopt is het de smeerolie en als het moeilijk loopt, wordt het als een lastig vehikel gezien. En dat gaat natuurlijk nooit 100% altijd goed door de jaren heen en het gaat ook nooit 100% altijd slecht. Maar je moet wel in een bepaalde mood blijven zitten en mensen, ook bestuurders, maar ook professionals van organisaties moeten het vooral als een hulpmiddel zien”* (respondent 1).

Mate van doelconsensus

Om tegemoet te komen aan de verwachtingen van de doelgroep en outcomes te bereiken, is het van belang dat er doelconsensus bestaat bij de verschillende deelnemers. Er is bij het RZCC zeker sprake van consensus over de doelstelling. De doelstelling is: *“Het verhogen van de kwaliteit van patiëntenzorg door het initiëren, faciliteren en stimuleren van elektronische informatie-uitwisseling tussen zorgverleners onderling en tussen zorgverleners en de patiënt in de regio Zuidoost Brabant”* (RZCC, 2016). Deze doelstelling is vrij algemeen van aard, dit wordt als een zwakte van de doelstelling ervaren (respondent 1, 3 en 9). *“Misschien is dat doel ook wel eens aan een opfrisbeurt nodig, want niemand kan het er mee ons eens zijn”* (respondent 6). Het doel van het RZCC wordt wel als heel zinvol ervaren (respondent 12), het doel zou echt wel concreter mogen zijn (respondent 5). De werkconferenties van 2016 hebben een bijdrage geleverd aan het concretiseren van het doel en hebben ervoor gezorgd dat een aantal doelstellingen prioriteit kregen (respondent 6). Er wordt daarnaast continue aandacht besteed aan het creëren van gemeenschappelijk doelen en het bereiken van consensus (respondent 11). Dit wordt bijvoorbeeld gedaan op bestuurlijk niveau, op bilateraal niveau en middels de werkconferenties. Een van de respondenten geeft ook aan dat iedereen die zich aansluit bij het netwerk, het doel onderschrijft (respondent 12). Bij deelname aan het netwerk kun je ook een bijdrage leveren aan wat het doel moet zijn (respondent 11). De eigen doelstellingen probeer je gemeenschappelijk te maken, zodat er outcomes bewerkstelligd worden (respondent 5).

Omvang van het aantal leden

De omvang van het aantal deelnemers in het netwerk wordt als prettig ervaren. Er wordt hierbij gekeken naar de zorgsectoren en hun vertegenwoordiging in het bestuur. Het RZCC bestaat uit zes zorgsectoren. Als de ziekenhuizen uit het netwerk stappen worden er nog vijf sectoren vertegenwoordigd. Iedere sector wordt door één bestuurder vertegenwoordigd. Dit wordt als prettig ervaren, zeker gezien het verleden. De voorganger van het RZCC, stichting RHECO, was erg groot en miste daardoor slagkracht. Daar kwam erg weinig van de grond, vanwege deze geschiedenis is bij het RZCC voor een kleiner bestuur gekozen (5 en 6). Dit kwam de slagkracht ten goede, maar inmiddels blijkt dat een aantal partijen zich minder gehoord voelen: *“In ieder geval partijen die niet meer in het*

bestuur zitten voelen zich dan een beetje miskent, omdat ze dan denken van ja we hebben geen invloed meer of ze weten niet meer hoe ze de invloed zouden moeten kunnen krijgen” (respondent 6). Sinds de oprichting van het RZCC is het netwerk uitgebreid, zo is de hele VV & T sector er bijvoorbeeld bijgekomen (respondent 1). Een enkele respondent vindt het netwerk te groot geworden en teveel van hun eigen sector weggedreven (respondent 10). Er wordt aangegeven dat er op het totaal geïnvesteerd moet worden om effectief te kunnen zijn. De sectoren moeten zich voldoende herkennen en daarom moeten de ziekenhuizen bij het netwerk betrokken blijven. Zij zijn voor de andere zorgverleners een belangrijke partner en daarnaast zijn de andere zorgverleners ook van essentieel belang voor de ziekenhuizen. Toch wordt het aantal niet heel belangrijk gevonden (3 en 11). Het is van belang dat er urgentie wordt gevoeld om aan te sluiten bij het netwerk en een bijdrage te leveren aan het netwerk (respondent 3). Het bestuur is maar een handje vol personen (respondent 1), daarom is de betrokkenheid van de achterban zeker zo belangrijk als de betrokkenheid van het bestuur. Het bestuur zou daarom volgens enkele respondenten uitgebreid mogen worden met een bestuurder vanuit de huisartsensector (respondent 8 en 9). Hierdoor komt deze groep iets sterker te staan en kan de betrokkenheid bevorderd worden (respondent 8).

Het delen van informatie, middelen en cliënten over de grenzen van de betrokken organisaties in het netwerk heen.

Het RZCC is met name opgericht om de communicatie tussen zorgverleners te verbeteren. Informatie en patiënten moeten daartoe over de grens van de eigen organisatie heen gedeeld worden. Om de uitwisseling van patiëntgegevens te bevorderen voert het RZCC het project met betrekking tot het LSP uit, dit project is tot nu toe succesvol (respondent 9). De patiënten worden uitgewisseld middels doorverwijzingen van bijvoorbeeld de huisarts naar het ziekenhuis. Dit proces gaat inmiddels steeds vaker digitaal, waardoor hier een grote verbeterslag is gemaakt (respondent 4). Door de contributie die de leden van het netwerk afdragen, worden er gezamenlijke middelen gecreëerd. Deze middelen worden geïnvesteerd in projecten, kennis en expertise, waardoor de middelen dus ook in het netwerk uitgewisseld worden. Er vindt tevens een continue wisselwerking plaats tussen de bestuurders en het RZCC team om informatie uit te wisselen. Bestuurders en betrokken leden worden ook in een project- of stuurgroep betrokken, op die plaatsen wordt ook informatie uitgewisseld (respondent 8). Tevens vindt er mailwisseling tussen de bestuurders en het team plaats (respondent 8) en wordt er een nieuwsbrief verspreid (respondent 12). De bestuurders informeren hun achterban. Daarnaast kunnen de zorgverleners zelf informatie halen bij de het RZCC. Het RZCC team is heel toegankelijk, waardoor de informatie-uitwisseling niet altijd via de desbetreffende bestuurder loopt, maar ook direct naar het RZCC team (respondent 5 en 12).

Noodzaak tot samenwerken

Als laatste is het van belang dat er urgentie wordt gevoeld voor het netwerk om effectief te kunnen zijn. Bij meer urgentie is er een grotere druk om een probleem daadwerkelijk aan te pakken. Er wordt voor het RZCC zeker urgentie gevoeld (respondent 6, 7, 9, 10 en 12). Deze urgentie is mede het gevolg van de noodzaak die gevoeld wordt om samen te werken. Zorgverandering op het gebied van informatie-uitwisseling en ICT is steeds dringender geworden (respondent 10). De noodzaak om samen te werken op het gebied van zorgcommunicatie is misschien wel groter dan ooit (respondent 6). De deelnemers aan het netwerk creëren ook bij elkaar urgentie. Als er een probleem ligt, wordt geprobeerd om bij iedereen de noodzaak voor het probleem te laten voelen (respondent 4). Urgentie kan gecreëerd worden door naar buiten te laten zien wat het netwerk doet en waar het voor staat. Zo wordt het interessanter en krijgt men meer het gevoel dat ze er iets mee moeten (respondent 5). Sommige actoren zijn actiever in het netwerk aanwezig dan anderen (respondent 9) en de noodzaak die gevoeld wordt voor het netwerk is daarbij afhankelijk van welke bestuurder op welke plek zit (respondent 5).

Mate van effectiviteit

Al met al kan het netwerk nog niet als effectief worden gezien. De verwachte outcomes worden nog niet gehaald. De verwachte output wordt wel gehaald, waardoor de juiste stap in de richting van netwerkeffectief gezet is en tegenmoet kan worden gekomen aan de verwachtingen van de doelgroep. Een voordeel van het RZCC is dat bijna alle bestuurders werkzaam zijn in de praktijk, waardoor ze de behoeften van de doelgroep eenvoudig kunnen doorspelen naar het bestuur. Daarnaast zorgen de werkconferenties en kleiner opgezette stuurgroepen ervoor dat de wensen en verwachtingen van de doelgroep duidelijk worden. Een nadeel is echter dat de sectoren verschillend van omvang zijn. Hierdoor is de ene bestuurder veel beter op de hoogte van de behoefte van zijn doelgroep dan een andere bestuurder, waarvan de sector erg versnipperd is.

Ook is er nu zeker sprake van doelconsensus. Het doel is echter erg algemeen, waardoor je met dit doel niet voldoende kunt bereiken. Er wordt daarom gepleit voor concretere doelen, met een duidelijke prioritering. De omvang van het aantal leden wordt als prettig ervaren, echter zouden de verschillende sectoren en daarbij behorende achterban beter betrokken kunnen worden. Het delen van informatie, middelen en patiënten over de grenzen van de individuele organisatie heen wordt dan ook verbeterd. Daar zijn al wel grote stappen gemaakt door het RZCC vanwege projecten als het LSP en de verpleegkundige overdracht. De noodzaak tot samenwerken is daarnaast aanwezig, maar zou ook nog meer gecreëerd mogen worden bij de verschillende leden. Wanneer duidelijker is wat het RZCC per jaar doet voor de betrokken partijen, kan ook beter tegenmoet gekomen worden aan de interne legitimiteit. Het is lastiger om tegemoet te komen aan de behoeften van grote

instellingen. Zij merken de voordelen van het netwerk minder snel op dan kleinere organisaties. Dit kan een van de redenen zijn waarom de ziekenhuizen het gevoel hebben dat minder goed tegenmoet wordt gekomen aan hun interne legitimiteit bij het RZCC.

7.7. Analyse

Allereerst is de governance vorm geanalyseerd. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat het RZCC een shared governance network is. Er is geen externe partij aanwezig die de coördinatie op zich neemt. Indien nodig wordt wel een externe partij ingeschakeld om bijvoorbeeld tot een betere afstemming van de doelen te komen. De coördinatie binnen het bestuur vindt gezamenlijk plaats, er is geen tussenpersoon aanwezig. De coördinatie van het bestuur naar de verschillende sectoren verloopt via de afgevaardigde bestuurder, die zijn sector vertegenwoordigt. De governance vorm van het RZCC beïnvloedt de netwerkeffectiviteit, doordat deze vorm op dit moment niet ideaal is en niet goed aansluit bij de behoefte van de doelgroep. Er kan minder gemakkelijk aan de wensen en verwachtingen van de doelgroep voldaan worden, omdat in sommige sectoren de instellingen concurreren of nauwelijks raakvlakken met elkaar hebben. Daarbij hebben grote sectoren ook maar één vertegenwoordiger in het bestuur zitten, terwijl deze bestuurder onmogelijk van alle verwachtingen en behoeften van zijn sector op de hoogte kan zijn. Hierdoor is het ingewikkelder om doelen te bereiken.

Idealiter zouden alle bestuurders mandaat moeten krijgen vanuit hun achterban. Op die manier zouden de bestuurders de hele sector kunnen vertegenwoordigen en namens hun sector kunnen handelen. Dit mandaat geldt echter niet bij alle sectoren, omdat bijvoorbeeld niet alle partijen zijn aangehaakt, omdat de partijen onderling met elkaar concurreren of omdat de partijen juist ver van elkaar af staan. Hierdoor is het lastig om één spreekbuis te vormen namens de hele sector. Dit levert belemmeringen op, omdat afspraken niet goed doorgesluisd kunnen worden naar de achterban of omdat sommige bestuurders geen beslissingen kunnen nemen, omdat ze niet weten of de achterban er achter staat. De bestuurders moeten steeds opnieuw afstemming zien te bereiken bij hun eigen sector, wat ervoor zorgt dat het proces van doelbereiking vertraagd wordt. Er is bij sommige sectoren daarom sprake van een zwakker mandaat dan bij andere sectoren. Bij enkele sectoren zoals de GGZ en laboratoria geldt een sterk mandaat. Hier geldt dat de bestuurder beslissingen kan nemen, zonder steeds te overleggen met de achterban. Terwijl het bij enkele sectoren, zoals de VV&T en de ziekenhuizen, lastiger is om namens een gemeenschappelijkheid te spreken, omdat de achterban niet goed verenigd is of niet goed op één lijn zit. Zwakkere mandaten vragen veel tijd, omdat er veel overleg aan vooraf gaat en het minder gemakkelijk is om afspraken door te voeren in een sector die zich niet eenvoudig achter de bestuurder schaaft. Bij de huisartsen en apothekers vindt er veel overleg plaats middels bijeenkomsten en vergaderingen over andere onderwerpen of op andere niveaus. Dit zorgt ervoor dat er veel gemeenschappelijkheid is onder de actoren. De bestuurders hebben het mandaat om besluiten te nemen in het RZCC. Een goed werkend mandaat bevordert de effectiviteit van het netwerk. Er gelden nog zwakke mandaten binnen het

RZCC, waardoor de achterban niet goed bediend kan worden. Het effect van deze zwakke mandatering op de effectiviteit is dat het de besluitvorming hierdoor vertraagd, consensus over doelen minder makkelijk bereikt wordt, er minder gemakkelijk informatie gedeeld kan worden in de eigen sector en er minder goed tegemoet kan worden gekomen aan de behoefte van de eigen doelgroep.

Het netwerk is echter niet gebaat bij een externe coördinerende partij, omdat er sprake is van veel onderling contact tussen de bestuurders en er vindt afstemming over onderwerpen, doelen en oplossingen tussen de bestuurders plaats. De wederzijdse afhankelijkheid tussen de actoren in het netwerk is groot. Ze hebben elkaar nodig om iets te kunnen bereiken met het netwerk, waardoor de factor vertrouwen in verbinding staat met de governance vorm.

Het vertrouwen in het netwerk van het RZCC blijkt een heel relevant thema te zijn. De ziekenhuizensector heeft recent aangegeven per januari 2018 uit het netwerk te willen stappen. De onderlinge relaties in het RZCC blijken goed te verlopen, behalve met de ziekenhuizen. Bij aanvang van het netwerk leken alle relaties goed te verlopen, waardoor de keuze voor een shared governance network voor de hand liggend was. De bestuurders die nu nog aan tafel zitten vertrouwen elkaar, vinden het RZCC betrouwbaar, zetten in op het gemeenschappelijk belang en komen afspraken na. Daarbij geven ze elkaar over het algemeen het voordeel van de twijfel. Ook respondenten die niet in het bestuur zitten vinden het RZCC betrouwbaar en hebben vertrouwen in het RZCC. De ziekenhuizensector vindt het RZCC echter niet betrouwbaar, zij zijn niet tevreden over de resultaten en vinden de governance structuur niet goed ingericht. Mede door de gekozen governance structuur is het vertrouwen van de ziekenhuizen in het RZCC afgenomen. Dat de ziekenhuizensector er anders in staat dan de overige partijen heeft ook te maken met de aard van de sector, de ziekenhuizen zijn nog veel naar binnen gericht. Het zijn autonome organisaties, die vaak onderling niet veel samenwerken. Alle betrokken partijen zijn op allerlei manieren met elkaar verbonden, waardoor ze elkaar ook op onderwerpen die los staan van het RZCC tegenkomen. Hierdoor blijven de ziekenhuizen nog wel in contact met het RZCC. Doordat er spanningen bestaan met één van de stakeholders binnen het RZCC, wordt de effectiviteit beïnvloed. Hier moeten activiteiten verricht worden om de partijen aangehaakt te houden en dit brengt transactiekosten met zich mee. Daarnaast zorgt een verminderd vertrouwen ervoor dat de processen met de ziekenhuizen trager gaan. Het RZCC functioneert echter naar tevredenheid van de zittende bestuurders en de ziekenhuizen willen blijven aanhaken bij projecten die ze relevant vinden. Het vertrouwen in elkaar is wel lager, maar er wordt nog wel steeds ingezet op het bereiken van resultaten. Het proces gaat nu trager dan bij wederzijds vertrouwen. Ook moet er steeds opnieuw afstemming bereikt worden tussen de actoren en moet steeds opnieuw de noodzaak tot samenwerken duidelijk worden.

Daarentegen is het niet zo dat het RZCC nu zonder de ziekenhuizen moet functioneren, waardoor het bereiken van outcomes nog steeds mogelijk is.

De managementactiviteiten worden ook beïnvloed door de governance vorm. Omdat de governance vorm niet optimaal functioneert, moeten er allerlei handelingen verricht worden die bij een goede functionerende governance vorm wellicht niet uitgevoerd hoeven te worden. De managementactiviteiten vinden binnen het RZCC gezamenlijk plaats binnen het bestuur. Aan het hoofd van het team staat een directeur die de processen coördineert. Het verkennen van de inhoud wordt middels de bestuursvergaderingen gedaan door naar gezamenlijke doelen en oplossingen te zoeken en informatie te delen. Ook middels bilaterale contacten vindt afstemming plaats. Er worden vergaderstukken, projectplannen en jaarplannen opgesteld om de processen te kunnen coördineren. Toch vind dit nog niet op de meest optimale manier plaats, er is bijvoorbeeld meer behoefte aan contactmomenten en er is nog niet met alle partijen tot gezamenlijkheid gekomen. De ziekenhuizen kunnen zich bijvoorbeeld niet vinden in de gezamenlijk doelen en het RZCC zou duidelijker mogen laten zien waar ze voor staan. De achterban wordt nog niet stevig genoeg betrokken bij het RZCC, wat ook samenhangt met de governance vorm, waarin niet iedereen optimaal vertegenwoordigd wordt. Daarnaast wordt wel verbinding gemaakt met nieuwe actoren en breidt het netwerk zich nog steeds uit. Op lager niveau vinden ook nieuwe samenwerkingsregelingen plaats, die bott om-up het RZCC bereiken. Het RZCC probeert vervolgens de vertaalslag te maken naar regionaal niveau. Het RZCC zet tot slot gezamenlijk in op het bereiken van procesovereenkomsten. Dit doen zij door te bemiddelen tussen partijen en informatie te delen. Bij sommige partijen, zoals de huisartsengroepen, is dit goed uitpakkt en bij andere actoren, zoals de ziekenhuizen, lijkt er vooralsnog geen overeenstemming bereikt te worden. De managementactiviteiten zijn nu nog redelijk beperkt om tot betere netwerkeffectiviteit te komen. Het netwerk lijkt behoefte te hebben aan continue bemiddeling en afstemming tussen de partijen, het delen van informatie en het afstemmen van doelen. Coördinatie van processen zal leiden tot soepelere processen, waardoor de netwerkeffectiviteit zal toenemen. Deze managementactiviteiten brengen ook transactiekosten met zich mee.

De meeste transactiekosten worden gezamenlijk door het RZCC opgepakt, wat ook past bij een shared governance network. Het RZCC team is uitvoerend van aard, dit houdt in dat zij de coördinatie van programma's, projecten en bijeenkomsten op zich nemen en hier gaan dan ook voornamelijk de coördinatiekosten in zitten. Bij het RZCC team ontstaat expertise door projecten uit te voeren. De succesvolle projecten worden ook op andere plaatsen toegepast en gedeeld met RSO Nederland, hierdoor ontstaan good practices. Doordat het RZCC met zijn kennis, ervaring en expertise de samenwerking weet te coördineren, wordt er meer synergie bereikt. Het RZCC levert daarbij efficiency voordelen op voor de individuele partijen, doordat zoek- en informatiekosten door het

RZCC team opgepakt worden. Nog niet alle aangesloten partijen maken hier optimaal gebruik van, maar hier is al wel een stap in de goede richting gezet. Door het RZCC worden projecten gemonitord en de kosten hiervoor zitten in het team, want zij voeren de monitoring uit. Het monitoren van de relaties zou daarnaast beter kunnen, zodat tijdig ingespeeld kan worden op de relaties als er een onbalans ontstaat. Voor projecten worden daarnaast plannings gemaakt en er vinden (tussentijdse) evaluaties plaats. Er wordt echter nog geen duidelijke projectkalender gemaakt, die gecorrespondeerd wordt naar de leden van het netwerk. Ook worden succesvolle projecten niet duidelijk genoeg geprofileerd. De transactiekosten oefenen invloed uit op de effectiviteit. De transactiekosten zijn redelijk laag, doordat bovengenoemde activiteiten in gezamenlijkheid worden opgepakt. Doordat er relatief lage kosten zijn, vormen de kosten nu geen belemmering om effectief te kunnen zijn. Doordat een duidelijke planning, monitoring en coördinatie van projecten nu nog niet voldoende plaatsvindt, voelt het alsof het op sommige kwesties traag gaat. De transactiekosten worden door de actoren niet als een erg belangrijke factor gezien. Het gezamenlijk oppakken van kosten zorgt voor gunstige efficiency voordelen, maar is niet de voornaamste reden om samen te werken. De effectiviteit van het netwerk wordt niet sterk beïnvloed door de transactiekosten, maar er kan wel een positievere effectiviteit bereikt worden als meer ingezet wordt op monitoring en planning.

8. Conclusie

Dit onderzoek is gestart met de hoofdvraag: *“Hoe beïnvloeden de governance vorm, transactiekosten, vertrouwen en managementactiviteiten de effectiviteit van het RZCC samenwerkingsverband in de regio Zuidoost Brabant?”* Deze vraag kwam voort uit behoefte om te onderzoeken of netwerken en samenwerkingsverbanden effectief zijn. De laatste jaren worden er namelijk steeds meer ketensamenwerkingen en netwerken opgestart. Deze initiatieven moeten uiteraard ook resultaten kunnen boeken en effectief zijn. De casus van het RZCC samenwerkingsverband is uitermate zinvol geweest om netwerkeffectiviteit te kunnen onderzoeken. Het RZCC is een organisatie die zorgcommunicatie initieert, faciliteert en stimuleert. De informatie-uitwisseling in de zorgketen blijkt nog niet optimaal te verlopen. Stakeholders moeten elkaar kunnen vinden op gemeenschappelijke vraagstukken om tot outcomes te kunnen komen.

Het is op dit moment nog lastig om outcomes te bereiken met het RZCC netwerk, waardoor nog vooral ingezet wordt op het bereiken van output. De weg richting het bereiken van outcomes lijkt zeker ingeslagen. Er wordt namelijk al redelijk goed tegemoet gekomen aan de behoefte van de doelgroep en er wordt steeds beter informatie, middelen en patiënten over de grenzen van de individuele organisaties heen gedeeld. De doelen worden echter als te algemeen ervaren, verwachtingen worden soms te krap gesteld en de achterban zou beter betrokken mogen worden. Vanuit de literatuur kwamen verschillende factoren naar voren die van invloed zouden kunnen zijn op de netwerkeffectiviteit. Deze factoren zijn toegepast in dit onderzoek.

Binnen dit onderzoek blijken de governance vorm, de transactiekosten, het vertrouwen en de managementactiviteiten van invloed op de effectiviteit van het netwerk. Onderling blijken deze onafhankelijke variabelen, die uit de theorie naar voren zijn gekomen, elkaar ook te beïnvloeden. De governance vorm en het vertrouwen blijken zelfs sterk verbonden te zijn, vooraf werd dit niet verwacht. Uit het theoretisch kader bleek dat de mate van aanwezig vertrouwen een bepaalde governance vorm tot gevolg kan hebben (Provan & Kenis, 2008). Dit onderzoek bevestigt deze theorie. Er was vooraf veel vertrouwen aanwezig en dit heeft geleid tot een shared governance netwerk. Uit dit onderzoek is daarnaast naar voren gekomen dat de governance vorm ook het vertrouwen beïnvloedt. Het vertrouwen tussen de stakeholders die nu aan tafel zitten blijkt hoog te zijn, maar het vertrouwen tussen de ziekenhuizen en de overige partijen is niet optimaal. Ook blijkt binnen sommige sectoren het vertrouwen tussen de verschillende instellingen niet optimaal te verlopen. Het shared governance netwerk met een gemandateerde bestuurder per sector blijkt negatief van invloed te zijn op het onderlinge vertrouwen in het netwerk. Dit heeft te maken met het mandaat dat de bestuurders moeten krijgen vanuit hun achterban, hier blijken grote verschillen te zitten in de sectoren. Sommige bestuurders kunnen volledig met mandaat spreken, terwijl andere

bestuurders veel moeten terugkoppelen en daardoor lastiger besluiten kunnen nemen. Daarbij blijkt de betrokkenheid vanuit de achterban nog niet voldoende, dit heeft mede te maken met de vertegenwoordiging middels één bestuurder. Grote en kleine sectoren worden door evenveel bestuurders vertegenwoordigd, hierdoor hebben sommige sectoren niet het vermogen om hun achterban betrokken te houden. Uit de analyse is dan ook naar voren gekomen dat de governance vorm op de manier waarop deze nu is ingericht, niet optimaal functioneert.

De invloed van de transactiekosten op de governance vorm blijkt niet heel sterk aanwezig te zijn. Doordat er sprake is van een shared governance network worden kosten voor bijvoorbeeld coördinatie of de uitwisseling van informatie gezamenlijk opgepakt, waardoor de transactiekosten over het algemeen laag kunnen blijven. Doordat de ziekenhuizen voornemens zijn om uit het bestuur van het RZCC te treden, zijn de transactiekosten de afgelopen periode wel gestegen. De bestuurder van de ziekenhuizensector is al een langere periode afwezig bij de bestuursvergaderingen, waardoor er extra ingezet moet worden op de informatieoverdracht van het RZCC naar de ziekenhuizensector. Ook wordt er meer ingezet op coördinerende activiteiten, zoals het organiseren van een werkconferentie, om de betrokkenheid van de ziekenhuizen te vergroten. De transactiekosten worden ondanks hun toename van de laatste periode, niet gezien als een obstakel voor netwerksamenwerking.

Vooraf werd verwacht dat er weinig managementactiviteiten zouden plaatsvinden in het netwerk vanwege de governance vorm. Uit de analyse is echter naar voren gekomen dat er wel degelijk managementactiviteiten worden uitgevoerd en dat deze gezamenlijk opgepakt worden door de bestuurders en het team van het RZCC. De factor vertrouwen heeft een negatieve invloed op de managementactiviteiten en de transactiekosten. Uit de theorie kwam al naar voren dat een hoge mate van vertrouwen ervoor zorgt dat de transactiekosten omlaag gaan en dat dit andersom ook geldt (Klijn, 2009; Vlaar, Van de Bosch & Volberda, 2006). Daarnaast zou een laag vertrouwen leiden tot meer managementactiviteiten (Klijn, 2009). Deze theorieën worden bevestigd in dit onderzoek. Doordat niet alle partijen binnen het RZCC onderling een hoge mate van vertrouwen kennen, worden er extra handelingen verricht om alle partijen aangehaakt te houden. Dit zorgt ervoor dat de transactiekosten stijgen. Er worden tevens extra managementactiviteiten verricht door te bemiddelen, nieuwe verbindingen te creëren en processen te managen tussen de verschillende partijen. Goed uitgevoerde managementactiviteiten blijken hierbij het vertrouwen tussen de partijen te bevorderen. Klijn (2009) constateerde ook dat de managementactiviteiten het vertrouwen positief kunnen beïnvloeden. De managementactiviteiten worden in deze casus dus ook beïnvloed door het verminderd vertrouwen tussen sommige partijen en deze activiteiten zorgen tevens voor een stijging van de transactiekosten. Hier blijkt echter dat deze stijging van de transactiekosten noodzakelijk is om doelconsensus te bereiken, informatie beter te delen over de grenzen van de individuele

organisaties heen en tegenmoet te komen aan de behoefte van de doelgroep. Deze ingrediënten zijn nodig om tot meer netwerkeffectiviteit te komen. Hoewel het verminderd vertrouwen ervoor zorgt dat de transactiekosten stijgen in dit samenwerkingsverband, betekent een stijging van de transactiekosten dus niet direct een negatieve beïnvloeding van de netwerkeffectiviteit.

De verschillende factoren die behandeld zijn in dit onderzoek beïnvloeden elkaar in het proces naar netwerkeffectiviteit. De netwerkeffectiviteit wordt door deze onderlinge relaties beïnvloed. De relatie tussen de governance vorm en het vertrouwen, waarbij de governance vorm het vertrouwen verlaagt, zorgt ervoor dat het netwerk niet optimaal effectief kan zijn. Ook de relatie tussen het vertrouwen en de managementactiviteiten, waarbij een verminderd vertrouwen leidt tot meer managementactiviteiten, zorgt ervoor dat het netwerk niet geheel effectief kan zijn.

Er kan op basis van dit onderzoek geconcludeerd worden dat met het netwerk van het RZCC meer bereikt kan worden dan individuele organisaties alleen kunnen bereiken. Er moet namelijk samenwerking tussen alle stakeholders plaatsvinden om de zorgcommunicatie in de keten te verbeteren. Hierdoor is het netwerk al snel effectiever dan wanneer de individuele organisatie dit complexe probleem alleen probeert aan te pakken. In dit netwerk blijkt het onderlinge vertrouwen een grote rol te spelen om het netwerk effectief te laten functioneren. Dit hangt samen met de governance vorm van dit netwerk. De stakeholders zijn op elkaar aangewezen, omdat er geen externe partij aanwezig is. De stakeholders moeten dus op elkaar kunnen vertrouwen.

Het netwerk levert nu al een bijdrage aan het bevorderen van informatie-uitwisseling tussen de zorgverleners en richting de patiënt en is voornemens om de patiënt nog centraler in het netwerk te plaatsen. De verschillende factoren hebben binnen dit onderzoek begrip kunnen geven van de wijze waarop netwerkeffectiviteit tot stand komt, daarbij blijkt dat de factoren ook invloed hebben op elkaar. Daarom zorgt juist de samenhang van deze factoren ervoor dat de effectiviteit beïnvloed wordt. Om de netwerkeffectiviteit te verhogen zal daarom ook bij de verschillende factoren verandering moeten plaatsvinden en niet maar bij één factor.

8.1. Reflectie

Dit onderzoek levert een bijdrage aan de bestaande literatuur over netwerkeffectiviteit door meerdere factoren in een onderzoek samen te brengen. Uit de analyse is naar voren gekomen dat juist de samenhang van factoren de netwerkeffectiviteit beïnvloedt. Dit is een aanvulling op eerdere onderzoeken die voornamelijk de invloed van één factor op de netwerkeffectiviteit analyseren. In dit onderzoek is tevens naar de onderlinge relaties gekeken van de onafhankelijke variabelen. Dit heeft inzicht geboden in de wijze waarop de netwerkeffectiviteit beïnvloed wordt.

Dit onderzoek bevestigt de theorie van Klijn (2009) dat de managementactiviteiten het vertrouwen in het netwerk kunnen bevorderen. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat de

managementactiviteiten die nu verricht worden ervoor zorgen dat het vertrouwen toeneemt tussen de bestuurders die aan tafel zitten en tussen de achterban en het RZCC. Uit dit onderzoek is echter ook naar voren gekomen dat ondanks herhaaldelijke managementactiviteiten de ziekenhuizen toch besloten hebben hun vertrouwen in het RZCC op te zeggen. Hieruit blijkt dat managementactiviteiten het vertrouwen dus kunnen beïnvloeden, mits er al een veronderstelde mate van vertrouwen aanwezig is. In dit onderzoek is het vertrouwen afgenomen doordat de ziekenhuizensector van mening is dat de governance vorm tekortkomingen kent. Het verrichten van managementactiviteiten kan er in dit geval niet voor zorgen dat het vertrouwen toeneemt en kan er mede daardoor niet voor zorgen dat het netwerk effectiever wordt.

Klijn (2009) heeft tevens aangehaald dat vertrouwen het leren en de kennisuitwisseling in het netwerk stimuleert en dat vertrouwen de waarschijnlijkheid dat deelnemers zullen investeren in de samenwerking vergroot, evenals de voorspelbaarheid in het gedrag van de stakeholders. Deze bevindingen van Klijn (2009) worden middels dit onderzoek bevestigd. De aanwezigheid van vertrouwen tussen de zittende bestuurders leidt tot het eenvoudig uitwisselen van kennis en informatie, de wil om te investeren in de samenwerking en de actoren hebben het gevoel te weten wat de andere actoren doen. Het vertrouwen bij de ziekenhuizensector is lager en hier is ook te zien dat de informatie-uitwisseling moeizaam verloopt, de ziekenhuizen als onvoorspelbaar worden ervaren en dat de ziekenhuizen niet willen investeren in de samenwerking.

Child et al. (2005) stellen dat efficiëntie voordelen en kostenvermindering voor actoren de beweegredenen zijn om een samenwerking aan te gaan. Uit dit onderzoek is echter gebleken dat de transactiekosten niet als een reden worden gezien om een samenwerking aan te gaan. Bij dit netwerk wordt de informatie-uitwisseling als belangrijkste reden voor het aangaan van de samenwerking gezien.

8.2. Discussie

Binnen dit onderzoek is naar één specifieke casus gekeken, om het onderzoek naar netwerkeffectiviteit nog meer uit te diepen zou er in vervolgonderzoek een vergelijkend onderzoek uitgevoerd kunnen worden. Het is relevant om bij andere regionale samenwerkingsorganisaties te kijken in Nederland en daar te onderzoeken hoe de netwerkeffectiviteit beïnvloed wordt en of daar dezelfde factoren invloed uitoefenen. Zo zijn er regio's waar maar één ziekenhuis aanwezig is, het is heel relevant om te kijken wat dit doet met de effectiviteit van het netwerk. In dit onderzoek is geïnventariseerd in hoeverre het mogelijk was om naast dit onderzoek ook een vergelijkend onderzoek uit te voeren. Dit bleek echter niet binnen het bereik van het afstudeeronderzoek te liggen. Dit onderzoek zal echter bruikbaar zijn voor andere regionale netwerken, omdat de meest relevante theoretische concepten uiteen zijn gezet en toegepast zijn in dit onderzoek. Daarnaast

heeft de spreiding onder de respondenten voor een betrouwbaar en nauwkeurig beeld over netwerksamenwerking gezorgd. De resultaten en aanbevelingen kunnen hierdoor bruikbaar zijn voor andere regionale samenwerkingsverbanden.

Het RZCC is in 2012 opgericht, waardoor het netwerk nog jong is, nu de transitie richting de patiënt wordt gemaakt is het ook relevant om in een later onderzoek te onderzoeken hoe die transitie uitpakt en hoe dat zijn uitwerking heeft op de netwerkeffectiviteit. Dit staat ook in verband met de privacy rondom medische gegevens van de patiënt. Deze privacy is altijd een groot thema geweest en blijkt vaker een struikelblok om gegevens gemakkelijk te delen. Door de oprichting van het LSP en de actieve toestemming die de patiënt moet geven om zijn gegevens uit te wisselen, is er een stap gezet in het verbeteren van de communicatie tussen zorgverleners. Niet alle zorgverleners en patiënten staan echter positief tegenover deze ontwikkeling, waardoor het proces traag verloopt en de netwerkeffectiviteit beïnvloedt. De transactiekosten zijn de laatste jaren gestegen ter verbetering van de zorgcommunicatie. Voor vervolgonderzoek zou het interessant zijn om te analyseren wat het effect van de inzet op het uitwisselen van privacy gevoelige informatie is op de samenwerking rondom de zorg voor de patiënt.

Daarnaast is binnen dit onderzoek gekozen voor factoren die uit de literatuur naar voren kwamen en vooraf al van invloed leken te zijn op het netwerk van het RZCC. Hierdoor zijn wellicht factoren niet meegenomen, omdat ze van te voren niet van invloed leken te zijn. Achteraf gezien zou het waardevol voor dit onderzoek zijn om de invloed van de leiderschapsstijl van de verschillende bestuurders op de netwerkeffectiviteit te analyseren. De bestuurders in het netwerk van het RZCC blijken namelijk verschillende achtergronden te genieten, waardoor ze verschillend kijken naar de outcomes die ze willen bereiken. De ene bestuurder kijkt naar de praktische haalbaarheid van afspraken in het netwerk, terwijl de andere bestuurder veel meer op strategisch niveau naar het netwerk kijkt. In vervolgonderzoek zou het waardevol kunnen zijn om de invloed van verschillende leiderschapsstijlen op de netwerkeffectiviteit te onderzoeken.

Daarnaast is het relevant om in vervolgonderzoek de relatie tussen de transactiekosten en de managementactiviteiten te onderzoeken. Uit dit onderzoek is namelijk naar voren gekomen dat er een relatie zichtbaar is tussen de transactiekosten en de managementactiviteiten. Wanneer uit evaluatie of monitoring resultaten naar voren komen die om aanpassing vragen, worden deze doorgevoerd en kunnen hier managementactiviteiten uit voortkomen. Dit houdt in dat de transactiekosten de managementactiviteiten positief beïnvloeden. Deze relatie is in het vooronderzoek van deze thesis niet naar voren gekomen, maar blijkt wel aanwezig te zijn.

Een beperking aan dit onderzoek kan zijn dat het niet mogelijk is geweest om van alle sectoren meer dan één respondent te spreken. Hierdoor zijn personen mogelijk niet gesproken die van waarde zouden kunnen zijn. Tevens zou het plannen van een langere periode voor het afnemen

van interviews kunnen zorgen voor een nog completer beeld. De respondenten gaven vaak suggesties voor andere respondenten, die nu niet altijd meer gesproken konden worden in verband met de tijdsperiode.

Er is binnen dit onderzoek gepoogd om naast bestuurders ook respondenten te spreken die in de praktijk werkzaam zijn. Hierdoor is geprobeerd om een zo breed mogelijk beeld van de werkelijkheid te vormen. Ook dit was niet in alle sectoren mogelijk, omdat er vanuit het RZCC team niet met meerdere personen contact wordt onderhouden of omdat er geen andere personen bereid waren een interview af te leggen.

9. Aanbeveling

Op basis van de analyse en conclusie kan nu een aanbeveling gegeven worden die kan bijdragen aan het verhogen van de netwerkeffectiviteit van het RZCC. Het is allereerst met name van belang dat de governance vorm wordt aangepast. Deze governance vorm is bij de oprichting van het RZCC bewust heel licht opgetuigd, maar nu het vertrouwen gegroeid is tussen de zittende bestuurders en er ook daadwerkelijk resultaten worden behaald, is het noodzakelijk dat de governance vorm aangepast wordt. Er zijn hiervoor meerdere opties te noemen. Zo kan het RZCC uitgebreid worden met extra orgaan, waarin actoren kunnen zitten die in verband staan met het RZCC. Bijvoorbeeld een huisarts, apotheker, medisch specialist of iemand van de gemeente. Deze personen zouden niet een hele sector moeten vertegenwoordigen, maar hun eigen belangen en bevindingen vanuit de praktijk kunnen inbrengen. Een extra orgaan met relevante personen die zonder last of ruggenspraak daar in kunnen gaan zitten, kan zorgen voor meer betrokkenheid vanuit de achterban. De problemen die spelen in de praktijk kunnen op deze manier gemakkelijk bij het RZCC terecht komen. Wanneer er in zo'n extra orgaan een persoon komt te zitten, die dezelfde achtergrond heeft als het bestuur, is dit gunstig. Deze personen kunnen bijvoorbeeld de druk voor het bestuur iets verminderen, omdat er vanuit dit extra orgaan ook onderwerpen opgepakt kunnen worden. Het RZCC komt op die manier ook dichterbij de praktijk te staan. Daarnaast kan dit orgaan ervoor zorgen dat de betrokken partijen elkaar vaker gaan zien en niet meer alleen als het een onderwerp betreft dat hun aangaat. Dit kan zorgen dat het vertrouwen tussen de partijen groeit en ook kan de betrouwbaarheid van het RZCC een impuls krijgen.

Daarnaast kan ook het bestuur anders ingericht worden, de actoren in het bestuur vertegenwoordigen nu allemaal hun eigen sector middels mandaat. In sommige gevallen werkt dit goed, maar bij andere sectoren is dit veel lastiger. Het mandaat blijkt vaak een struikelblok te zijn richting het effectief functioneren van het netwerk. Doordat de bestuurders met mandaat spreken, zorgt dit voor betrokkenheid van de achterban. Wanneer het mandaat zou verdwijnen, moet die betrokkenheid op een andere manier gewaarborgd worden. Dit kan via het extra orgaan dat toegevoegd wordt. Het bestuur kan dan ook iets meer op afstand komen te staan en meer richting een controlerend orgaan gaan. Zij kunnen dan het team controleren op hun uitgevoerde taken en zij kunnen bijsturen wanneer nodig.

Dit leidt ook direct tot de tweede aanbeveling. De doelen van het RZCC zijn vaak algemeen en er is vaak onduidelijkheid over wat er precies gedaan wordt. Om meer duidelijkheid te creëren richting de zorgverleners is het van belang dat er aan het begin van ieder kalenderjaar een projectenkalender komt. Omdat het moeilijk blijkt te zijn om vanuit alle sectoren een klap op een projectenkalender te krijgen, zou er een projectenkalender per sector verstuurd kunnen worden. Zo

weet de achterban precies wat er gaat gebeuren en kunnen zij aansluiten bij projecten die relevant zijn. Dit zorgt voor meer betrokkenheid en kan tevens het vertrouwen verhogen, omdat de zorgverleners weten wat er uitgevoerd gaat worden en achteraf kunnen controleren of dit ook is gebeurd. Zo komt er meer grip op de zaak, tevens ook voor de bestuurders. Middels de projectenkalender kunnen zij de vorderingen bijhouden. Tussentijds is het van belang dat er monitoring en evaluatie plaatsvindt, dit zal ook het proces richting outcomes versnellen. Het issue dat grote instellingen minder lijken te merken van de voordelen die het RZCC oplevert ten opzichte van kleine instellingen kan hiermee tevens ondervangen worden. De partijen weten op deze manier beter waar ze aan toe zijn en kunnen ook achterhalen of dat de verwachte resultaten ook daadwerkelijk geleverd zijn.

Om te zorgen dat alle partijen met elkaar in verbinding blijven staan is het als derde aan te bevelen om jaarlijks een bijeenkomst te organiseren waar alle stakeholders elkaar de hand kunnen schudden. Hier kunnen dan ideeën en informatie uitgewisseld worden. Ieder jaar kan er afstemming over de doelen en resultaten plaatsvinden en door het contact kunnen er ook mooie nieuwe initiatieven ontstaan. Het RZCC zou dus meer mogen bewegen naar meer collectief relatiemanagement door de partijen op verschillende manieren op een frequente manier samen te brengen. Dit zal een bijdrage leveren aan het vertrouwen en de effectiviteit. De transactiekosten zullen hierbij niet aanzienlijk stijgen, omdat de meeste activiteiten door het team zelf opgepakt kunnen worden.

Wanneer er gekeken wordt bij welke factoren er een verbeterslag behaald kan worden, dan moet er vooral gekeken worden naar de governance vorm. Deze factor kan ervoor zorgen dat het vertrouwen groeit en de managementactiviteiten meer effect hebben. De transactiekosten zullen dus ondanks meerdere veranderingen ongeveer gelijk blijven, zoals hierboven beschreven. De netwerkeffectiviteit zal stijgen naar mate er meer vertrouwen komt en het netwerk beter kan functioneren onder een governance vorm waar de belangen vanuit de verschillende sectoren optimaal tot uiting kunnen komen.

Literatuurlijst

Alexander, E.R. (1995). *How organizations act together. Interorganizational coordination in theory and practice*. Amsterdam: OSA.

Boeije, H.R. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Amsterdam: Boom Onderwijs.

Challen, R. (2000). *Institutions, transaction cost and environmental policy: institutional reform for water resources*. In: Eshuis, J. (2006). *Kostbaar vertrouwen: Een studie naar proceskosten en procesvertrouwen in beleid voor agrarisch natuurbeheer*. Delft: Eburon Academic Publishers

Child, J., Faulkner, D., Tallman, S. (2005). *Cooperative strategy: Managing alliances, networks and joint ventures*. New York: Oxford University Press Inc.

De Beer, P.T. & Schuyt, C.J.M. (2004). *Bijdragen aan waarden en normen*. Amsterdam: WRR.

De Bruijn, J.A. & Ten Heuvelhof, E.F. (1992) *Sturingsinstrumenten en management in beleidsnetwerken*. In: Handboek beleidsvoering voor de overheid. Samsom: Alphen aan den Rijn

Decruynaere, F. (2016). *Zorgcommunicatie in verandering: Hoe communicatie de slagkracht van organisaties in zorg en welzijn versterkt*. Leuven: Acco.

Eshuis, J. (2006). *Kostbaar vertrouwen. Een studie naar proceskosten en procesvertrouwen in beleid voor agrarisch natuurbeheer*. Delft: Eburon Academic Publishers

Fokkens, R. (2017, maart 15). Data delen zou een hele hoop medicatiefouten schelen. [Blog post]. Geraadpleegd op: <https://www.skipr.nl/blogs/id3079-data-delen-zou-een-hele-hoop-medicatiefouten-schelen.html>

Gerrits, L. (2012) *Punching clouds*. Litchfield Park: Emergent Publications.

Goedwerk. (2017). *Zorgcommunicatie, anticiperen op verandering*. Geraadpleegd op: http://goedwerk.com/pagina/205/zorg_en_welzijn/

Head, B. W. & Alford, J. (2013). Wicked Problems: Implications for Public Policy and Management. *Administration & Society*, 20(10), 1-29.

Hendrikse, G. (2003). *Economics and management of organizations: co-ordination, motivation and strategy*. The McGraw-Hill Companies: Londen.

Huxham, C., Vangen, S., Huxham, C., & Eden, C. (2000). The Challenge of Collaborative Governance, *Public Management: An International Journal of Research and Theory*, 2:3, 337-358

Kaats, E., Ophij, W., (2011). *Leren samenwerken tussen organisaties*. Deventer: Wolters Kluwer.

Karadarevic, A. (2017, februari 1). Aantal vermijdbare opnames stijgt door medicatieproblemen. [Blog post]. Geraadpleegd op: <https://www.skipr.nl/actueel/id29340-aantal-vermijdbare-opnames-stijgt-door-medicatieproblemen.html>

Kickert, W., Klijn, E.H., & Koppenjan, J. (1997). *Managing complex policy networks*. London: Sage.
Klijn, E. H. (2009). Vertrouwen in bestuurlijke netwerken. In Klijn, E. H., & Hollander, E. (Red.), *Vertrouwen in complexe besluitvorming*. (pp. 20-24). Geraadpleegd op: https://pure.uva.nl/ws/files/1325888/105222_pmb_voorbijdebeheersing.pdf#page=11

Klijn, E.H., Edelenbos, J., & Steijn, B. (2010). Trust in governance networks; its impact and outcomes. *Administration and Society*, 42(2), 193-221.

Koppenjan, J. & Klijn, E.H. (2004). *Managing uncertainties in networks*. London: Routledge

Mayer, R. C., Davis, J. H., & Schoorman, F. D. (1995). An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Review*, 20(3), 709-734.

Meadows, D.H. (2008). The basics. In *Thinking in systems: a primer* (pp. 11–34). Chelsea Green Pub.

Meier, K. J. & O'Toole, L. J. (2007). Modeling public management: Empirical analysis of the management–performance nexus. *Public Management Review*, 9(4), 503-527

Minkman, M. (2012). Een ontwikkelingsmodel voor ketenzorg. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 90, 151-152. doi:10.1007/s12508-012-0059-z

Mortelmans, A., Donceel, P., Lahaye, D., & Bulterys, S. (2006). Does enhanced information exchange between social insurance physicians and occupational physicians improve patient work resumption? A controlled intervention study. *Occup Environ Med*, 63(7): 495–502.

Noordegraaf, M., Geuijen, K., & Meijer, A. (2011). *Handboek publiek management*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.

Nooteboom, B. (2005). Learning and Governance in Inter-Firm Relations. (CentER Discussion Paper; Vol. 2005- 38). Tilburg: Organization.

Provan, K. G., & Kenis, P. N. (2007). Modes of network governance: Structure, management, and effectiveness. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(2), 229-252.

Provan, K. G. & Kenis, P. N., (2008). Het network-governance-perspectief. In T. Wentink (Ed.), *Business Performance Management. Sturen op prestatie en resultaat* (pp. 296-312). Boom Academic.

Provan, K. G. & Milward, H. B. (2001). Do Networks Really Work? A Framework for Evaluating Public-Sector Organizational Networks. *Public Administration Review*, 61(4), 414-423.

RHECO. (2012). *Stichting Regio Eindhoven Helmond Elektronische Communicatie, jaarverslag 2011*.

RSO. (2016). *RSO NL. Werkplan 2016 – 2020*.

RZCC. (2016). *Meerjarenbeleidsplan 2017 – 2020*.

RZCC. (2016). *Uitgangpunten meerjarenplan RZCC. Conclusies t.a.v. werkconferenties 2016*.

RZCC. (2016). *Eindrapportage. Werkconferenties RZCC*.

Schweitzer, B. (2011). Samenwerking opnieuw uitgevonden. *Pallium*, 13(2), 20-21

Terluin, I.J., Slangen, L.H.G., Van Leeuwen, E., Oskam, A.J., & Gaaff, A. (2005). *De plattelandseconomie in Nederland: een verkenning van definities, indicatoren, instituties en beleid*. (Rapport Nr: 40504). Geraadpleegd op LEI website:
<http://library.wur.nl/WebQuery/wurpubs/338749>

Uijting, B. (2014). Samenwerken moet je organiseren. In: VWS, *Innoveren in de zorg is samenwerken. Samenwerkingsgids zorg voor innoveren 2004* (pp. 27-28). Geraadpleegd op:
http://www.zorgvoorinnoveren.nl/fileadmin/zvi/Publicaties/SamenwerkingsGids_2014.pdf

Van Delden, P. (2009). *Samenwerking in de publieke dienstverlening: Ontwikkelingsverloop en resultaten*. Delft: Uitgeverij Eburon.

Van Duijvendijk, I. (2014). *Verpleegkundige overdracht, een geoliede machine?* Retrieved from Nictiz
https://www.nictiz.nl/SiteCollectionDocuments/Rapporten/Onderzoeksrapport_verpleegkundige_ov erdracht.pdf

Van Halder, L. (2014). In: *Innoveren in de zorg is samenwerken. Samenwerkingsgids zorg voor innoveren 2004*. (pp. 5). Geraadpleegd op:
http://www.zorgvoorinnoveren.nl/fileadmin/zvi/Publicaties/SamenwerkingsGids_2014.pdf

Van Maarseveen, M.F.A.M., Witbreuk, M., & Van der Veen, A. (1997). Zijn regionale verkeersnetwerktragedies te voorkomen? In: Egeter, B & Kalfs, N. (Eds.), *Colloquium Vervoersplanologisch Speurwerk 1997. Sprong in het Duister? Lange termijn ontwikkelingen in het vervoersplanologisch onderzoek, deel 2. B. Egter & N. Kalfs (eds.) 27-28 november 1997* (pp. 967-984). Amsterdam.

Van Meerkerk, I.F., Edelenbos, J. & Klijn, E.H. (2015). Connective Management and Governance Network Performance: the mediating role of Throughput Legitimacy. *Environment and Planning C: Government and Policy*, 33 (3), 746-764. doi: <http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.1068/c1345>

Van Thiel, S. (2010). *Bestuurskundig onderzoek. Een methodologische inleiding*. Bussum: uitgeverij Coutinho.

Verschuren, P., & Doorewaard, H. (2007). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Amsterdam: Boom Lemma Uitgevers

Vlaar, P.W.L., Van de Bosch, F.A.J., & Volberda, H. W. (2006). Vertrouwen, formalisering en prestaties in interorganisatorische relaties: Naar een integraal raamwerk. *MAB*, 80 (1/2), 17-25.

Williamson, O.E. (1975). *Markets and Hierarchies: Analysis and Antitrust Implications*, New York: Free Press.

Williamson, O.E. (1985). *The Economic Institutions of Capitalism*. New York: Free Press.

Williamson, O.E. (1986). *Economic organization: firms, markets and policy control*. Brighton, Wheatsheaf Books.

Yin, R.K. (1984). *Case study research: design and methods*. Beverly Hills, California: Sage Publications

Yin, R.K. (2003). *Case Study Research: design and methods*. London: Sage

Zoetekouw, M. & Roelofs, J. (2016). *Definitief verslag werkconferentie RZCC*.

Bijlage

Topiclijst semi-gestructureerde interviews

Governance vorm

1. Waren er voor aanvang van het samenwerkingsverband connecties?
2. Hoe kijkt u aan tegen wederzijdse afhankelijkheid tussen de actoren?
3. Hoe verloopt het contact en afstemming tussen de actoren in het netwerk?
4. In hoeverre vindt er interne coördinatie plaats?
5. In hoeverre vindt er externe aansturing plaats? Bijvoorbeeld vanuit u?

Vertrouwen

6. Hoe ervaart u het vertrouwen tussen de partners in het netwerk?
7. In hoeverre worden gemaakte afspraken nageleefd?
8. In hoeverre geven actoren elkaar het voordeel van de twijfel?
9. Waarom denkt u dat partijen deelnemen in het netwerk? (gemeenschappelijk vs eigen belang)
10. In hoeverre zijn de organisaties die deel uit maken van het samenwerkingsverband op meerdere manieren met elkaar verbonden? (meerdere onderwerpen)

Transactiekosten

11. Hoe ervaart u de coördinatie binnen het netwerk?
12. Hoe kan volgens u samenwerking leiden tot meer efficiëntie? (Bijv. gezamenlijke middelen)
13. Hoe kijkt u aan tegen het gezamenlijk oppakken van kosten in het netwerk?
14. Hoe verloopt de onderhandeling met betrekking tot contracten aangaande zorgcommunicatie?
15. In hoeverre vindt er monitoring plaats na het aangaan van contracten?
16. Hoe vindt de planning en evaluatie van het samenwerkingsverband plaats? Wordt hier tijd, geld en energie in gestoken?

Managementactiviteiten

17. Hoe kijkt u aan tegen de afstemming en consensus over doelstellingen?
18. Hoe ervaart u het delen van informatie in het netwerk?
19. In hoeverre worden er nieuwe verbindingen gemaakt met andere/nieuwe actoren? Hoe wordt dit vormgegeven?
20. Worden er nieuwe samenwerkingsregelingen gecreëerd? Hoe wordt dit opgepakt?
21. In hoeverre vindt er bemiddeling tussen actoren plaats?
22. Hoe vindt relatiemanagement plaats binnen het netwerk?

Netwerkeffectiviteit

23. Hoe kijkt u aan tegen het behalen van de verwachte outcome met het netwerk?
24. In hoeverre denkt u dat er tegenmoet wordt gekomen aan de behoefte van de doelgroep/ externe verwachtingen?
25. In hoeverre denk u dat er tegenmoet wordt gekomen aan de interne behoefte van de stakeholders?
26. In hoeverre denkt u dat de noodzaak gevoeld wordt om samen te werken?