

Performance van concerns in de zorg

Een spiegeling aan het bedrijfsleven



i BMG Instituut Beleid &
Management Gezondheidszorg

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam
Erasmus

Afstudeer richting:	Master Zorgmanagement
Naam student:	P.H.M. Beurskens
Studentnummer:	300237
Adres:	Paulus Potterstraat 31 3583 SL Utrecht
E-mailadres:	pbeurskens@lrjg.nl
Telefoonnummer:	06 19276188
Scriptiebegeleidster:	Dr. Isabelle Fabbricotti
Meelezer:	Dr. Gerard Scholten
Datum indiening:	9 augustus 2007

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeerscriptie van de Master Zorg Management aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam. Ik heb het maken van deze scriptie ervaren als een weg met obstakels, maar ook met vele nieuwe inzichten. Op het eind zijn deze ervaringen dan toch altijd weer zeer de moeite waard.

Mijn begeleidster op deze weg, Isabelle Fabbricotti, wil ik dan ook hartelijk bedanken voor haar inzet en raad. Ook wil ik bedanken Annemarie van der Burg en Patricia Blommers voor de leuke ritten van interview naar interview en de wederzijdse motivatie. Frits-Joost Beekhoven van den Boezem dank ik, voor het corrigeren van mijn soms (nog) zuidelijke taalgebruik.

Mijn ouders en mijn broer wil ik danken voor hun steun op alle mogelijke vlakken. Veel dank gaat ook uit naar Tjerk Ridder, voor de steun wanneer ik deze nodig had en nog veel meer.

Speciale dank voor jaren van support en drive wil ik hierbij richten aan
Lambèr Beurskens.

Utrecht, augustus 2007

Samenvatting

Concernvorming in de Nederlandse gezondheidszorg is een relatief nieuw begrip. Door middel van het vormen van concerns denken zorgorganisaties hun performance te verbeteren; maar is dit zo?

In het bedrijfsleven doet concernvorming zich al langer voor. Onderzoek naar de performance van deze concerns is al veelvuldig uitgevoerd, waardoor er in deze sector meer bekend is over de meerwaarde van concerns en op welke wijze tot verbeterde performance wordt gekomen. Kan de Nederlandse gezondheidszorg hier iets van leren?

De probleemstelling van deze scriptie luidt dan ook: *”Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen de wijze waarop concerns in het bedrijfsleven en de Nederlandse gezondheidszorg tot hun performance komen?”*.

Organisaties behalen hun performance op verschillende vlakken. De meest genoemde soorten performance zijn: financiële performance, environmental performance, kwaliteitsperformance, corporate social performance, customer performance, interne performance, innovatieve of lerende performance en harde en zachte performance. Uit de bedrijfsliteratuur blijkt dat er verschillende wijzen zijn waarop in concerns tot een verbeterde performance, op verschillende vlakken, kan worden gekomen. De eerste determinant die in het bedrijfsleven wordt genoemd is die van de vergroting van schaal. Schaalvergroting leidt tot: economies of scale, scope, quality en power. De tweede determinant die de bedrijfsliteratuur aandraagt als meerwaarde van concernvorming is de rol van de concernleiding. Het toekennen van een concernleiding biedt de voorwaarden om de zorgverlening en bedrijfsvoering vanuit één oogpunt aan te sturen, los van de operationele sturing. Een derde genoemde wijze waarop tot een verbeterde performance wordt gekomen is de organisatiestructuur van een concern. Zij moet aangepast zijn aan de doelen die het concern stelt.

Door middel van het afnemen van interviews en het analyseren van documenten van drie Nederlandse zorgconcerns, heeft er een spiegeling plaats kunnen vinden tussen het bedrijfsleven en de Nederlandse gezondheidszorg betreffende de behaalde performance en de wijze waarop zij tot stand is gekomen.

In de zorgconcerns zijn vele overeenkomsten, maar ook verschillen met de wijze waarop concerns in het bedrijfsleven tot hun performance komen. Deze overeenkomsten en verschillen zijn in zijn geheel uiteengezet in tabel 3 (pagina 51). De onderzochte cases zijn door hun strategie tot concernvorming beter in staat hun continuïteit te waarborgen. In deze strategie zijn er een aantal dingen die de Nederlandse gezondheidszorg kan leren van het bedrijfsleven. Door een vergroting van schaal kunnen zorgconcerns ten eerste beter reageren op veranderingen in de markt en overheidsregulatie, doelmatiger werken en makkelijker in nieuwe en groeiende productmarkten opereren. Een beter zicht op de kostenstructuur en het meer gebruik maken van marketing zijn hierbij belangrijk. Ten tweede is het toekennen van een strategische top belangrijk om duidelijke doelen te kunnen stellen. En ten derde geeft decentralisatie van de organisatiestructuur een groter competitief vermogen, welke belangrijk is in marktwerking.

Echter zijn er ook beperkingen in het lerende vermogen. Deze beperkingen zijn: de mate van overheidsregulering, maatschappelijk belang, financiële structuur en interne verschillen. De vergelijkbaarheid gaat hierdoor niet geheel op. De Nederlandse zorgsector moet daarom kritisch blijven naar inzichten uit de bedrijfsliteratuur.

Summary

The formation of concerns in Dutch healthcare is a relative new idea. Through the formation of concerns, health organizations think they can improve their performance: but is this true?

The formation of concerns occurs in business already for a longer period in time. There has already been a lot of inquiry into the performance of these concerns and therefore there is, in this sector, more knowledge about the surplus value of concerns and the way in which this is provided. Can the Dutch healthcare learn from this?

The formulation of the problem of this special paper is therefore: *“What are the differences and similarities between the way in which concerns in business and Dutch healthcare come to their performance?”*.

Organizations gain their performance on different areas. The most mentioned kinds of performance are: financial performance, environmental performance, corporate social performance, quality or customer performance, internal performance, innovation or learning performance and hard and soft performance.

It appears that, in business literature, there are several ways in which concerns come to a better performance on different areas. The first ground that is mentioned in business is that of the process of enlargement. This leads to: economies of scale, scope, quality and power. The second ground, which business brings as surplus value in the formation of a concern, is the role of the corporate leaders. Adjudging corporate leaders gives conditions to aim at the care delivering and management from one point of view, separately from operational management. A third mentioned way is the organizational structure of a concern. This has to be fitted to the goals the concern puts oneself.

By interviewing and analysing documents of three Dutch healthcare concerns, there took place a reflection between business and the Dutch healthcare, regarding the reached performance and the way in which this is accomplished.

This inquiry brings many similarities, but also differences, in the way that concerns in business and concerns in healthcare reach their performance. These similarities and differences are set out in table 3 (page 51).

The inquired cases are, because of their strategy to form a concern, more capable of guaranteeing their continuity. In this strategy there are several things that Dutch healthcare can learn from business. In the first place concerns in healthcare can, by the process of enlargement, react better to changes in the market government regulations, work more efficient and operate in new and growing product markets more easily. A better insight in the costs structure and marketing are important in these. In the second place is adjudging corporate leaders important to put clear goals. And third gives decentralisation of the organisational structure a higher competitive capacity, which is important in market forces.

There are either also restrictions in the learning ability. These restrictions are: the measure of government regulation, social importance, financial structure and internal differences. The comparability won't do here completely. The Dutch healthcare has therefore to stay critical to the views in business literature.

Inhoudsopgave

1	INLEIDING	6
1.1	<i>Probleemanalyse</i>	6
1.2	<i>Doelstelling</i>	7
1.3	<i>Probleemstelling</i>	7
1.4	<i>Maatschappelijke relevantie</i>	8
1.5	<i>Wetenschappelijke relevantie</i>	8
1.6	<i>Leeswijzer</i>	9
2	THEORETISCH KADER.....	10
2.1	<i>Performance</i>	10
2.2	<i>Bedrijfsleven</i>	13
2.3	<i>Conclusie</i>	19
3	METHODOLOGIE.....	22
3.1	<i>Onderzoeksdesign</i>	22
3.2	<i>Onderzoekseenheden</i>	22
3.3	<i>Methode dataverzameling</i>	24
3.4	<i>Methode data-analyse</i>	25
3.5	<i>Betrouwbaarheid en validiteit</i>	26
4	RESULTATEN	28
4.1	<i>Redenen tot concernvorming</i>	28
4.2	<i>Schaalgrootte</i>	29
4.3	<i>Concernleiding</i>	39
4.4	<i>Concernstructuur</i>	44
5	CONCLUSIE, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN	49
5.1	<i>Conclusie</i>	49
5.2	<i>Discussie</i>	53
5.3	<i>Aanbevelingen</i>	56
	LITERATUURLIJST	58
	BIJLAGEN.....	62 e.v.

1 Inleiding

1.1 Probleemanalyse

De kwaliteit van de zorg blijft achter en de kosten blijven stijgen door een slechte doelmatigheid. Het aanbod van zorg sluit niet aan bij de vraag van de bevolking en het sociale karakter vermindert door het intreden van concurrentie tussen zorgaanbieders en verzekeraars onderling.

Met de vergrijzing in het vooruitzicht en het feit dat we meer zorg gaan consumeren door het groter wordende aandeel van chronische klachten, wil de overheid de knelpunten in doelmatigheid, solidariteit en kwaliteit wegnemen door marktwerking in de gezondheidszorg toe te laten. De Nederlandse gezondheidszorg moet voor iedereen toegankelijk en betaalbaar blijven (Ministerie van VWS 2007).

Zorgaanbieders zelf passen ook verschillende strategieën toe om deze knelpunten te verhelpen. Eén van deze strategieën is het vormen van concerns. Een verbond tussen verschillende organisaties komt hierbij het meest naar voren. Fabbricotti (2006) definieert een concern als een groep van organisaties die op basis van een zware juridische constructie aan elkaar verbonden zijn en gemeenschappelijk aangestuurd worden. Een definitie van het begrip concern volgens Bartman en Dorrestijn (2003) is: *“Een eenheid, waarin rechtspersonen en/of vennootschappen organisatorisch zijn verbonden, gericht op een duurzame deelneming aan het economische verkeer”*. Zorgaanbieders vormen een concern, omdat er uit deze organisatievorm voordeel gehaald kan worden betreffende hun voortbestaan. Zeker met het oog op de nieuwe zorgverzekeringswet, en daarmee de intrede van marktwerking, worden de aanbieders van zorg niet meer de hand boven het hoofd gehouden door de overheid als het even wat minder gaat of de kosten toch hoger blijken te zijn. Hervorming van het zorgstelsel, ontzuiling en internationalisering zijn factoren die zonder twijfel bijdragen aan de algemene tendens tot concernvorming in de gezondheidszorg (Olthof 2001).

Door deze externe veranderingen zullen organisaties hun strategie moeten aanpassen. Alfred Chandler (1962) zegt in zijn boek *Strategy and Structure: “Strategic management is concerned with enhancing organizational effectiveness”*. Deze verbeterde effectiviteit wil men op verschillende terreinen bereiken. Volgens Fabbricotti (2006) ontstaan concerns vanuit het zorginhoudelijke motief om kwaliteit van zorg te leveren die past bij de integrale vraag van cliënten. Wanneer men concernvorming vanuit het financiële perspectief benadert worden concerns gevormd om doelmatig werken te bevorderen en budgetten en instroom te genereren. Het toekennen van een concernleiding zou vanuit een beheersingsperspectief de voorwaarden bieden om de zorgverlening en bedrijfsvoering vanuit één oogpunt aan te sturen. Het is hierbij ook een strategie om meer macht te vergaren en een krachtige positie te verwerven in onderhandelingen met stakeholders. Olthof (2001) vat dit samen in de volgende termen: *economies of scale*, *economies of scope*, *economies of quality* en *economies of power*. Zorgaanbieders hebben dus met hun gekozen strategie tot de vorming van een concern een verbetering van hun performance voor ogen.

Concernvorming doet zich pas de laatste decennia van de vorige eeuw in de gezondheidszorg voor. Het is in deze sector dus nog een relatief nieuw fenomeen. Bekend in de gezondheidszorg is de samenwerking tussen verschillende instellingen

met katholieke en protestants-christelijke geloofsovertuiging, maar deze kwalificeren niet als concern. In het bedrijfsleven doet concernvorming zich al langer voor. Volgens Wildeberg (1990) begon deze organisatievorm eind negentiende eeuw in het bedrijfsleven. Het bedrijfsleven heeft hierdoor veel ervaring met deze organisatievorm. De voor- en nadelen van concernvorming heeft het bedrijfsleven al ondervonden en ook hebben er zich al verschillende ontwikkelingen voorgedaan in de vorming van concerns. Kan de gezondheidszorg hier iets van leren?

Uit de literatuur in de gezondheidszorg blijkt dat er nog weinig tot geen onderzoek is gedaan naar de prestaties van concerns in de gezondheidszorg. Het is dan ook maar de vraag of hier dezelfde ‘wetten en regels’ gelden als in het bedrijfsleven. De nu gekozen trend tot concernvorming in de zorgsector kan misschien helemaal niet aansluiten bij de doelen en de verwachtingen die men voor ogen heeft. In het bedrijfsleven is meer onderzoek gedaan naar de performance van concerns, de motieven die hieraan ten grondslag liggen en de determinanten die deze performance veroorzaken. Door een spiegeling van het bedrijfsleven aan de Nederlandse gezondheidszorg kan er voor de zorgconcerns in Nederland meer duidelijkheid geschapen worden omtrent de vraagstukken van performance en wat deze performance bepaalt.

1.2 Doelstelling

De doelstelling van deze scriptie is dan ook: het verkrijgen van inzicht in de performance van concerns in de Nederlandse gezondheidszorg door een spiegeling aan concernvorming in het bedrijfsleven.

Door te kijken naar de performance van concerns in het bedrijfsleven en wat deze performance bepaalt, en deze te spiegelen aan de gezondheidszorg in Nederland, kan inzicht verkregen worden in de meerwaarde van concernvorming in de Nederlandse zorgsector. Verschillen en overeenkomsten tussen de vorming van concerns in beide sectoren worden blootgelegd en aan de hand hiervan wordt bekeken wat de Nederlandse zorgsector kan leren van het bedrijfsleven.

De Nederlandse zorgsector staat aan het begin van een verdere ontwikkeling van concerns. De vraag is dan ook wat de zorgsector kan leren van zijn grote broer die ‘alles’ al heeft moeten ondervinden?

1.3 Probleemstelling

Met dit doel voor ogen is de volgende probleemstelling geformuleerd:

“Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de wijze waarop concerns in het bedrijfsleven en de Nederlandse gezondheidszorg tot hun performance komen?”

Aan de hand van deze probleemstelling zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. Welke soorten performance zijn er?
2. Wat is er in de literatuur uit het bedrijfsleven bekend over de relatie tussen concernvorming en performance?

3. Wat zijn de ervaringen met de relatie tussen concernvorming en performance in de Nederlandse zorgsector?
4. Zijn de ervaringen met de wijze waarop tot performance wordt gekomen in de Nederlandse zorgsector vergelijkbaar met die in het bedrijfsleven?

Deze probleemstelling en bijbehorende deelvragen worden in deze scriptie beantwoord.

1.4 Maatschappelijke relevantie

Deze scriptie beoogt handvatten te bieden aan eenieder die meer inzicht wil in de meerwaarde van Nederlandse zorgconcerns betreffende hun performance. In de gezondheidszorg is men namelijk naarstig op zoek naar strategieën en methoden om de performance te verbeteren. De zorgsector moet beter luisteren naar, en meer inspelen op, de vraag van de cliënt. Deze wil volgens het Ministerie van VWS (2007) kwaliteit en toegankelijkheid tegen een scherpe prijs.

Zorgconcerns willen hierin een uitkomst kunnen bieden door middel van een hogere performance door bijvoorbeeld kennisuitwisseling, inkoopcombinaties en krachtige onderhandelingsposities ten opzichte van de zorgverzekeraars en overheid. De vraag is of deze uitkomsten behaald worden en wat deze uitkomsten dan bepaalt binnen de concerns.

Door te kijken naar de performance van concerns in het bedrijfsleven en zijn determinanten en deze te spiegelen aan concerns in de zorgsector, kan er een inzicht verworven worden in de performance en zijn determinanten van zorgconcerns. Deze kenmerken kunnen hiermee toegepast worden om gestelde doelen in resultaten om te zetten. Ook kan door deze spiegeling meer kennis ontstaan over de vorming van zorgconcerns. Een verhoogd begrip in zorgconcerns kan leiden tot een verbeterde performance van zorgconcerns.

1.5 Wetenschappelijke relevantie

Naast de maatschappelijke doelen, is deze scriptie ook wetenschappelijk relevant omdat hiermee een lacune in wetenschappelijke kennis over zorgconcerns overbrugd wordt.

Er is nog weinig tot niets bekend over de performance van de Nederlandse zorgconcerns. Door de performance van concerns in de gezondheidszorg, en wat deze veroorzaakt, te vergelijken met die van concerns in het bedrijfsleven, kan meer inzicht worden verkregen in concernvorming in de Nederlandse gezondheidszorg. Deze scriptie heeft tot doel relevante theoretische concepten uit het bedrijfsleven bij elkaar te brengen en toepasbaar te maken voor de zorg. Relaties zullen worden gelegd waar dit mogelijk is en verschillen verklaard, met het doel om tot explorerende conclusies te komen over de performance en zijn determinanten van zorgconcerns in de Nederlandse gezondheidszorg.

1.6 Leeswijzer

Na aanleiding van deze inleiding en de hierin omschreven reden voor het onderzoek, resulterend in de probleemstelling, wordt in hoofdstuk 2 de theoretische achtergrond beschreven. In dit hoofdstuk wordt aan de hand van literatuur de probleemstelling nader verkend en uitgewerkt. Het begrip performance komt aan bod en de bevindingen omtrent concernvorming in het bedrijfsleven worden hierin aangegeven. Een conceptueel kader voor het onderzoek is hiervan het resultaat. In hoofdstuk 3 wordt de methode van onderzoek beschreven. Het betreft een beschrijving van de gehele opzet van het onderzoek inclusief een verantwoording van alle gemaakte keuzes. Het vierde hoofdstuk bestaat uit de resultatenbeschrijving van het onderzoek. Hierin worden de meest relevante en opvallende interpretaties van de data gegeven. De interpretaties uit de resultaten worden in hoofdstuk 5 (conclusie en discussie) gekoppeld aan de probleemstelling en het theoretisch kader. Ook tekortkomingen van het onderzoek met hun gevolgen worden besproken. De laatste paragraaf bestaat uit aanbevelingen. Deze hebben betrekking op de praktijk en eventueel verder onderzoek dat naar aanleiding van deze scriptie gedaan kan worden.

2 *Theoretisch kader*

Om de ervaringen betreffende performance en haar determinanten van Nederlandse zorgconcerns te kunnen exploreren, zal eerst een theoretisch kader geschetst worden. In dit hoofdstuk wordt op basis van wetenschappelijke literatuur een inleiding gegeven op de verschillende vragen die de doelstelling van het onderzoek oproept. Het begrip performance zal als eerste toegelicht worden. Vervolgens wordt gekeken naar de performance van concerns in het bedrijfsleven en wat hierin de meerwaarde van concernvorming is. Ten slotte zal een model gepresenteerd worden dat het concept van het onderzoek weergeeft.

2.1 Performance

In de literatuur worden verschillende soorten performance omschreven. Bij de analyse van de literatuur komt naar voren dat er bijna net zoveel soorten performance worden beschreven als er auteurs zijn. De meest genoemde soorten performance zijn: financiële performance, environmental performance, kwaliteitsperformance, corporate social performance, customer performance, interne performance, innovatieve of lerende performance en harde en zachte performance.

2.1.1 *Financiële performance*

In het bedrijfsleven spreekt men vaak van performance in de zin van financiële performance. Deze soort performance is ontstaan vanuit de accountancy (Zairi en Leopard 1994).

De financiële performance van het bedrijfsleven kan opgedeeld worden in vier perspectieven. Het eerste perspectief komt vanuit de banken. Deze zijn vooral geïnteresseerd in de cash flow van een bedrijf; de inkomsten en uitgaven. De cash flow is de basis van de financiële performance. Het tweede perspectief komt vanuit de accountancy. Zij kijkt vooral naar het gevoerde financiële management in het verleden, meestal het voorgaande jaar. De strateeg beoordeelt vanuit zijn perspectief de huidige financiële positie gerelateerd aan die van huidige en potentiële concurrenten. Het laatste perspectief is dat vanuit de aandeelhouder. Deze beoordeelt de performance aan de waarde van zijn aandelen (ibid). De link tussen deze vier perspectieven is de toegevoegde waarde die ontstaat door het verschil in waarde van de output en de kosten van de input (Kay 1993).

Griffin en Mahon (1997) geven in hun artikel aan dat onder de 51 studies over corporate financial performance die zij onderzocht hebben, 80 verschillende financiële maten gebruikt zijn, waarvan 70% maar eenmaal. Een herhaaldelijk gebruik van dezelfde maten is belangrijk voor de validiteit, generaliseerbaarheid en betrouwbaarheid van metingen. Veel gebruikte maten van financiële performance in het bedrijfsleven zijn: de rentabiliteit op eigen en totale vermogen, de grootte van een organisatie, de leeftijd van het opgebouwde vermogen en de vijf jaar rentabiliteit van sales.

2.1.2 *Environmental performance*

Een andere soort performance van een organisatie is de environmental performance (Stanwick en Stanwick 1998; Klassen en McLaughlin 1996). Environmental performance meet hoe succesvol een organisatie is in het reduceren en minimaliseren van haar impact op het milieu. Vaak wordt hierbij gestreefd naar een gemiddelde, geldend in de betreffende sector of een waarde die vergeleken wordt met een peer groep. Deze environmental performance wordt gemeten aan de hand van de mate van milieuvervuiling door een organisatie. Wat er gemeten wordt en op welke manier verschilt nogal. Vaak gaat het om uitstoot en het gebruik van vervuilende stoffen. De maatschappelijk groeiende interesse in het milieu vraagt echter om duidelijke indicatoren en maatstaven in deze soort performance (Ilinitich, Soderstrom en Thomas 1998).

Ook het feit dat environmental performance een positief effect heeft op de financiële performance van een organisatie vergroot de interesse in deze soort performance (Russo en Fouts 1997).

2.1.3 *Kwaliteit van uitkomsten*

Nog een soort performance is die van de kwaliteit van uitkomsten. In de zorgsector zijn dit de uitkomsten van zorgverlenende diensten. Deze diensten zijn de uitkomst van technische, logistieke en sociaal complexe zorgprocessen, vaak in tegenstelling tot de processen in de industrie waar producten de uitkomst zijn.

Walburg (2006) zegt in zijn boek *Performance management in healthcare* dat de primaire taak van de gezondheidszorg ligt in preventie, diagnostiek en de behandeling van ziekten. De uitkomsten van zorgverlening zijn dan ook de belangrijkste en moeten gemeten worden door middel van prestatie-indicatoren. Verbetering van de performance gebeurt op het niveau van de individuele zorgverlener, het team en de zorgorganisatie.

Bij het operationaliseren van deze soort performance worden onder andere morbiditeit, snellere doorlooptijden, meer deskundigheid en het beter inspelen op kwaliteitseisen genoemd.

2.1.4 *Corporate Social Performance*

Een veel genoemde soort performance in de bedrijfsliteratuur is de corporate social performance (CSP) (Wood 1991). Het basisprincipe van deze soort performance is het feit dat de maatschappij en het bedrijfsleven vast met elkaar verweven zijn.

Wood (1991) definieert CSP als de configuratie van sociale verantwoordelijkheidsprincipes, de processen van sociale ontvankelijkheid en het beleid, de programma's en observationele uitkomsten van een organisatie in relatie tot hun sociale relaties. Uitgaande van deze drie componenten is de eerste component het niveau van sociale verantwoordelijkheid, welke is gebaseerd op de legitimiteit van de organisatie in de maatschappij, de publieke verantwoordelijkheid binnen de organisatie en de discretie van het management tegenover elk individu binnen de organisatie. De tweede component is het proces van de sociale reactie, met hierin de beoordeling van de omgeving, stakeholder management en issue management. De derde component wijst op de uitkomsten en bevat de sociale impact, de sociale programma's en het sociale

beleid. De uitkomsten van CSP worden onder andere geoperationaliseerd in: preventie, product kwaliteit, maatschappelijke betrokkenheid, motivatie personeel, het verbeteren van leiderschap, verantwoordelijkheid nemen, het verkrijgen van een beter imago, het creëren van zelfperceptie, het volgen van maatschappelijke trends en meer innovatie mogelijkheden (ibid).

CSP is hiermee een zeer brede vorm van performance, waar environmental performance en kwaliteit performance onder vallen, omdat deze ook deel uitmaken van de relatie tussen de maatschappij en het bedrijfsleven.

2.1.5 *Balanced Score Card*

De balanced scorecard (BSC) vertaalt performance metingen in strategisch management en is een veel gebruikt instrument in de profit en non-profit sectoren. Het is een diagnostisch instrument om de organisatie in een lijn te krijgen met zijn omgeving en een meetsysteem om te monitoren of doelen gerealiseerd worden. Strategieën kunnen ermee worden ontwikkeld en geïmplementeerd. De BSC verdeelt de performance van een organisatie en de doelen die hierin gesteld kunnen worden in vier verschillende perspectieven, namelijk het financiële, het customer, het interne en het lerende of innovatieve perspectief (Kaplan en Norton 1992).

In het eerste perspectief wordt de vraag gesteld hoe shareholders de organisatie zien; draagt de strategie en uitvoering hiervan bij aan de winstgevendheid? Dit is het financiële perspectief dat ingaat op de financiële performance zoals eerder besproken.

Ten tweede stelt de BSC zich de vraag hoe klanten de organisatie zien; wat is de toegevoegde waarde voor klanten? Dit perspectief vanuit de klant beoordeelt de prestaties van een organisatie op kwaliteit, service en prijs. Dit perspectief komt grotendeels overeen met de kwaliteit performance van Walburg (2006), alleen betreft Walburg deze performance soort in zijn boek geheel op de gezondheidszorg. In de profit sectoren is deze vijfde soort performance leidend in de marketing van producten en diensten. Door het bedrijven van marketing willen organisaties voorzien in de behoeften van hun klanten (Kotler en Keller 2006).

Customer performance wordt onder andere geoperationaliseerd in klanttevredenheid, -loyaliteit, productkwaliteit, prijs en aantal klachten (ibid).

Het derde perspectief is het interne perspectief dat draait om de vraag waarin we moeten uitblinken? De interne organisatie moet zo ingesteld zijn dat het aan de verwachtingen van klanten moet kunnen voldoen. De interne performance verbetert wanneer de kernprocessen en kerncompetenties binnen een organisatie bekend zijn en deze instant gehouden worden door middel van monitoring.

Deze interne performance wordt onder andere geoperationaliseerd in medewerkertevredenheid, mate van formalisatie en de mate van verzuim en verloop (Kaplan en Norton 1992).

Ten vierde staat de vraag centraal of de organisatie door kan gaan met het verbeteren en het creëren van waarde. Dit is het innovatieve of lerende perspectief. Dit perspectief bekijkt prestaties als: de mogelijkheid om producten te innoveren, het doelmatiger werken en het blijven verhogen de toegevoegde waarde voor de klant.

Operationalisatie vindt plaats door het introduceren van nieuwe diensten of producten, het bieden van opleidingen en cursussen, loopbaanperspectief en het benutten van ICT (Kaplan & Norton, 1992).

2.1.6 *Harde en zachte performance*

Andere auteurs als Dalton, Todor, Spendolini, Fielding en Porter (1980) maken op basis van weer andere criteria een indeling in performance. Zij hebben het in hun artikel over harde en zachte performance.

Met harde performance bedoelen ze metingen die objectieve resultaten geven, onder andere verkoop, productie, winst en commissies. Met zachte performance, de subjectievere performance, bedoelen ze metingen die onder andere zelfperceptie, leiderschap en motivatie aangeven. De andere soorten performance kunnen ingedeeld worden in hard en zacht. Financiële en environmental performance kunnen dan grotendeels onder harde performance geschaard worden. CSP, customer of kwaliteits performance, interne performance en innovatieve of lerende performance vallen dan grotendeels onder de subjectievere zachte performance.

2.1.7 *Relaties tussen de verschillende soorten performance*

Verschillende soorten performance zijn aan elkaar verbonden. Er is een duidelijke positieve relatie te zien tussen CSP en de financiële performance van een organisatie (Griffin en Mahon 1997; Orlitzky, Schmidt en Rynes 2003). Met 'It pays to be green' geven Russo en Fouts (1997) aan dat wanneer er door een organisatie een goede environmental performance wordt nagestreefd, dit zich uitbetaalt in een verbeterde winst. Tussen CSP en grootte is een specifieke positieve relatie te zien. Grotere organisaties krijgen meer aandacht van 'het publiek' en andere organisaties, wat hen aanmoedigt in een hogere CSP (Stanwick en Stanwick 1998).

2.1.8 *Conclusie*

Er zijn verschillende soorten performance waarin een concern met zijn gekozen doelen naar effectiviteit kan streven en tussen deze soorten performance zijn relaties aan te tonen. Door strategisch tot concernvorming over te gaan, hebben zorgaanbieders ook verwachtingen en doelen voor ogen om hun prestaties te verbeteren. Zij opereren in complexe omgevingen en streven naar effectieve uitkomsten.

Maar wat ligt nu precies ten grondslag aan deze effectievere performance met betrekking tot concernvorming? Deze determinanten en hun effect op de performance van concerns zijn in het bedrijfsleven al veelvuldig onderzocht.

2.2 **Bedrijfsleven**

Wanneer organisaties de strategische keuze maken om tot concernvorming over te gaan, doen zij dit met de gedachte dat dit toegevoegde waarde heeft (London & Cools 2002). Finlay (2000) en Kay (1993) stellen hier hun vraagtekens bij. Zij schrijven dat het effect van schaalvoordelen door schaalvergroting tegenvalt. Schaalgrootte genereert namelijk geen blijvend voordeel doordat het makkelijk te kopiëren is door andere organisaties. Andere auteurs geven een aantal determinanten die waarde

toevoegen door het vormen van concerns. Deze determinanten zijn: een grotere schaal, de rol van de concernleiding en de structuren binnen een concern. Ook de meningen over het tijdstip voor schaalvergroting verschillen.

2.2.1 Schaalgrootte

De performance van concerns in het bedrijfsleven wordt veelal in verband gebracht met schaalvergroting (Robbins en Barnwell 2002; London en Cools 2002; Fabbriotti 2006; Olthof 2001). Schaalvergroting wordt hier geduid als de vergroting van de productieomvang (Krogt e.a. 1987). Volgens Olthof (2001) leidt schaalvergroting tot economies of scale, scope, quality en power.

Economies of scale

Volgens Olthof (2001) leidt schaalvergroting ten eerste tot economies of scale. Dit wil zeggen dat een grotere schaal tot meer efficiëntie en kostenbesparing leidt door meer mogelijkheden voor arbeidsdeling en specialisatie, meer routinevorming en formalisatie, goedkopere inkoop en grotere volumes van verrichtingen (Dalton e.a. 1980).

De vermeende prestaties blijken echter niet altijd te worden behaald. Bij deze schaalvoordelen moet er namelijk rekening gehouden worden met de *law of diminishing returns*¹. Deze wetmatigheid stelt in feite een beperking aan de economies of scale (Olthof 2001; Krogt e.a. 1987).

Economies of scope

Ten tweede biedt schaalvergroting economies of scope. Met economies of scope worden synergievoordelen bedoeld. Synergievoordelen doen zich voor wanneer de voortbrenging van verschillende producten door een onderneming meer voordelen met zich brengt dan wanneer deze door de afzonderlijke ondernemingen geleverd worden (Olthof 2001).

Juist ook onzekere toekomstverwachtingen zijn in het bankwezen factoren die meespelen in het vergroten van hun schaal. Door zich te vertegenwoordigen in verschillende deelmarkten door middel van diversificatie, ontstaat er minder onzekerheid over de noodzakelijke kerncompetenties in de toekomst. Met deze diversificatie kan dus de continuïteit van de organisaties worden gegarandeerd (Boot en Schmeits 1999). Deze zelfde diversificatie veroorzaakt ook een betere risicospreiding. Winsten, maar ook verliezen, kunnen met elkaar gedeeld worden (Michel en Shaked 1985).

Een deel van de auteurs neemt deze synergieën, leidend tot kostenbesparingen, alleen waar in de organisatie die overgenomen wordt bij een fusie of overname, de zogenaamde doelorganisatie² en niet in het overnemende concern (Lubatkin 1983; Michel & Shaked 1985). Ook wordt eerder bij de doelorganisaties, betrokken bij een

¹ De wet van de afnemende meeropbrengst stelt dat er een optimale combinatie van productiefactoren bestaat, waarbij de gemiddelde productiviteit het hoogst is en de gemiddelde variabele kosten per eenheid product het laagst zijn. Er is dus een optimale situatie te bereiken. Wordt de capaciteit verder verhoogd, dan stijgen de gemiddelde kosten per eenheid (Olthof 2001).

² De doelorganisatie is de organisatie die het doel is van een overname of fusietraject, te weten de over te nemen organisatie door een grotere organisatie.

fusie, een waarde stijging van de aandelen waargenomen. Dit suggereert dat de doelorganisatie door de fusie meer toegevoegde waarde kan creëren of dat de doelorganisatie voor de fusie inefficiënt produceerde ten opzichte van het concern. Hiertegenover stijgen de aandelen van het overnemende concern niet of nauwelijks (Michel en Shaked 1985). Opgeteld is het resultaat van een fusie hierdoor wel positief. Zo stelt ook Bruner (2002) in zijn review dat het resultaat van de meeste fusies en overnames, uitgedrukt in rentabiliteit, positief is. Voorzichtigheid is echter geboden.

Een negatieve kant van schaalvergroting met betrekking tot economies of scope is het gevaar dat er besmetting en capaciteitsproblemen optreden. Het besmettingsgevaar houdt in dat de intergratie van de fuserende organisaties meer wederzijdse afhankelijkheid met zich brengt. Gaat het met de één slecht, dan heeft dat ook gevolgen voor de ander. Positief wordt dit ervaren als risicospreiding. Het capaciteitsprobleem komt naar voren in het feit dat wanneer gefuseerde organisaties door de fusie of overname een efficiencywinst behalen, zij een beperking in hun capaciteit vinden wanneer er meer groei optreedt dan verwacht. Deze twee gevaren dragen hierdoor bij aan een vermindering van het reactievermogen op veranderingen in de markt en een stijging van de risico's waardoor de financiële performance vermindert (Shaver 2006).

Economies of quality

Ten derde zijn er de economies of quality die veroorzaakt worden door schaalvergroting. Schaalvergroting leidt tot deze kwaliteitsvoordelen op het terrein van het productieproces en de uiteindelijke diensten en producten. Dit heeft te maken met het feit dat concerns makkelijker kennis kunnen overdragen, beter in staat zijn deskundigheid aan te trekken en er is meer gelegenheid tot specialiseren en professionaliseren (Olthof 2001).

Economies of power

Ten slotte geeft schaalvergroting meer macht: economies of power. Grotere organisaties hebben meer invloed bij stakeholders, bijvoorbeeld vakbonden, leveranciers en overheid, doordat ze meer bronnen, arbeidskrachten en kennis hebben (ibid).

Bij schaalvergroting wordt ook een vergroting van de omzet genoemd. De oorzaak hiervan komt door een toename van de productieomvang en grotere klanten die kunnen worden aangetrokken. Dit leidt tot een grotere afzetmarkt (Gottesman 2003). Andere auteurs geven aan dat door de ontstane schaalvergroting na een fusie de omzet gewoon de optelsom van beide organisaties is. De winst lijkt zelfs te dalen. Redenen hiervoor worden niet gegeven (Michel en Shaked 1985).

Fusies en concernvorming gemotiveerd door schaalvoordelen doen zich voor in perioden van economische expansie en groter wordende productmarkten. De kosten van fuseren wegen dan op tegen de inkomsten door de groeiende vraag. Economies of power gaan hierbij een grote rol spelen door het verkrijgen van een grotere marktmacht (Lambrechts 2004).

Lubatkin (1983) stelt hier zijn vraagtekens bij. Hij heeft namelijk onderzoek gedaan naar fusiebewegingen in het bedrijfsleven waaruit blijkt dat er sinds 1899 zich vier fusie golven hebben voorgedaan zonder een algemene verklaring.

Er bestaat ook een negatieve relatie tussen organisatiegrootte, door meer arbeidskrachten, en het verzuim en verloop binnen deze organisatie doordat werknemers minder binding hebben met het grote concern. Dit werkt de efficiëntie en hierbij de economies of scale weer tegen (Dalton e.a. 1980).

Conclusie

De meningen van auteurs over concernvorming in het bedrijfsleven zijn dus verdeeld over het optreden van schaalvoordelen bij schaalvergroting. Hierbij geven Ramaswamy en Waegelein (2003) aan dat zij, net als vele andere auteurs maar enkele performance indicatoren meten, terwijl er vele andere alternatieve indicatoren zijn die andere uitkomsten kunnen geven.

2.2.2 Concernleiding

De wijze waarop leiding wordt gegeven aan een concern is een tweede factor die van invloed is op de performance.

Rollen van de concernleiding

London en Cools (2002) stellen in hun boek *Vasthouden of loslaten* dat er naast schaal nog toegevoegde waarde wordt geleverd door de concernleiding. Zij delen deze bijdrage in performance op in drie verschillende rollen, namelijk de sturende of hiërarchische rol, de bindende rol en de ondersteunende rol.

Onder de sturende of hiërarchische rol valt de bewaking van de concernmissie. Hoe duidelijker en meer kaderstellend deze is, hoe gericht de vaststelling van het portfolio³. Hiernaast is door het onderstrepen van deze rol de leiding van het concern ook in staat tot een goede benoeming, beoordeling en ontslag van directeuren van de ondergelegen werkmaatschappijen te komen. Door een gerichte keuze in portfolio en werknemers en deze duidelijke missie is de organisatie in staat doeltreffender en doelmatiger te presteren (ibid). Extern leidt deze sturende rol tot het beeld van een sterke organisatie en een goede verantwoording naar de buitenwereld wat de CSP positief beïnvloedt (Stanwick en Stanwick 1998).

In de bindende rol gaat het om de onderlinge samenhang die een bron is voor horizontale synergie, zoals kennisoverdracht, merkmacht, IT en het gezamenlijk uitvoeren van projecten. Deze rol versterkt de economies of scope en draagt hierdoor bij aan een kostenverlaging bij een breed dienstenpakket (London en Cools 2002). De CSP wordt ook positief beïnvloed door de inzet van merkmacht (Stanwick en Stanwick 1998).

De derde rol is de ondersteunende. In deze rol gaat het over de faciliterende taak die de concernleiding heeft. Deze beschikt namelijk over een uitstekend juridisch bureau, goede steun bij arbeidsconflicten en loononderhandelingen. De kwaliteit van het management kan worden versterkt door management development. De leiding van het concern beschikt over een sterke positie op de kapitaalmarkt waardoor zij grotere

³ Met portfolio worden de soorten van activiteiten van een organisatie, met welke samenhang en in welke geografische gebieden deze opereren, bedoeld. Met als doel een kansrijke positie op te bouwen (London en Cools 2002).

investeringsen kan doen. En een grote kennis van beheersing en controle geeft een verbeterde efficiëntie voor het hele concern (ibid).

Leiderschap

Naast deze rollen die bijdragen aan de performance van een organisatie wordt goed leiderschap gerelateerd aan investeringen op de lange termijn en een behouden winst. Een sterke top is nodig tijdens groei, verandering en crisis om tot een goede performance te komen (Weiner en Mahoney 1981).

De sociale vaardigheden van de concernleiding zijn hierbij het belangrijkste voor een goede performance. Deze bevorderen de integratie na fusie en hebben een positieve invloed op de interne omgeving (Heijltjes en ter Velde 2005).

Voor de werknemers van de grootste organisatie binnen een fusie is beloning de sterkste voorspeller van tevredenheid onder de medewerkers. Bij de doelorganisatie binnen een fusie is transformationeel leiderschap⁴ de beste manier om tot een grotere tevredenheid te komen. Beide leiderschapsstijlen dragen zo bij aan de effectiviteit van het concern (Covin, Kolenko, Sigtler en Tudor 1997).

Een verhoogde rentabiliteit op de lange termijn werd waargenomen wanneer er een beleid omtrent financiële incentives voor de concernleiding aanwezig is. Zij kregen namelijk een bonus bovenop hun salaris bij verbeterende prestaties. Financiële incentives zijn hierdoor mogelijk een determinant op een verbeterde rentabiliteit (Ramaswamy en Waagelein 2003).

Tot slot zijn er ook auteurs die aangeven dat de leiding van een concern weinig invloed heeft op de performance, omdat deze beperkt wordt door vele situationele factoren in de markten waarin de organisaties opereren en in de interne organisatie (Thomas 1988; Lieberson en O'Connor 1972).

2.2.3 *Structuur*

De structuur van een concern blijkt tevens de performance te bepalen. Zoals Alfred Chandler (1962) al zegt in zijn boek: "*Structure follows strategy...*". De organisatiestructuur van een organisatie moet op zijn strategie en hierbij horende doelstellingen aangepast zijn. Grinyer en Masoud (1981) gaan zelfs verder en zeggen dat structuur en strategie in functie staan van de grootte van een organisatie. De performance van een organisatie wordt hierdoor mede bepaald door de gekozen organisatiestructuur. Armour en Teece (1978) vinden daarentegen helemaal geen relatie tussen de grootte van een organisatie, structuur en performance.

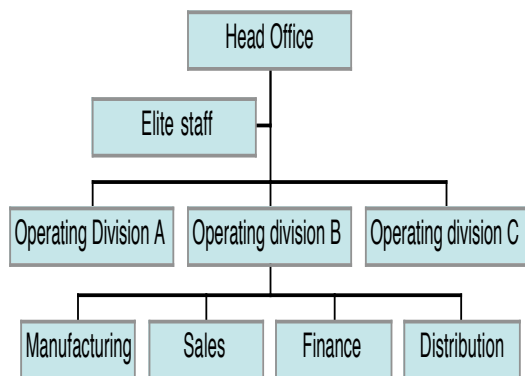
M-structuur

Van de verschillende organisatiestructuren biedt de multidivisionele structuur, ook wel M-structuur, in concerns de beste performance ten opzichte van andere structuren (zie figuur 1) (Weir 1995). De divisies binnen deze M-structuur zijn gericht op producten of diensten en niet, zoals in functionele structuren, op functies. Tevens heeft er een scheiding van strategische en operationele besluitvorming plaatsgevonden

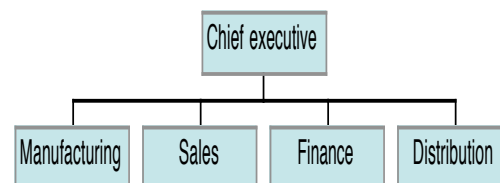
⁴ Bij transformationeel leiderschap probeert de leider een verandering (transformatie) in het denken van de medewerkers te weeg te brengen, door ze enthousiast te maken voor zijn visie, beleidskoers of actieplan (Covin, Kolenko, Sigtler en Tudor 1997).

(Williamson 1975). Door deze scheiding is er een betere administratieve organisatie en interne controle (AO/IC) mogelijk. Dit gebeurt bijvoorbeeld niet in een functionele structuur. Hierin is er vaak minder noodzaak voor interne controle, omdat deze structuur beter past bij kleine organisaties, waar de lijnen korter zijn (figuur 2) (Weir 1995). Andere voordelen van een M-structuur zijn een betere doelnastreving en risicospreiding. Een betere doelnastreving wordt behaald doordat de strategische besluitvorming ‘alle neuzen dezelfde kant op laat wijzen’ door een visie en missie te formuleren en hiernaar te handelen. Meer risicospreiding wordt behaald doordat de divisies winsten en verliezen delen. Uiteindelijk levert dit een hogere efficiëntie en rentabiliteit op (Williamson 1975).

Deze superioriteit in performance van de M-structuur in concerns wordt ook weer tegengesproken. Weir (1995) neemt bij M-structuren wel een betere performance waar dan bij de functionele structuur, maar geeft aan dat er nog vele andere factoren zijn die meespelen binnen een organisatie dan alleen de M-structuur in een betere performance.



Figuur 1: M-structuur (Weir 1995)



Figuur 2: Functionele structuur (Weir 1995)

Diversificatie

Onderscheid in M-structuren kan nog gemaakt worden in M-structuren die verticaal geïntegreerd zijn, M-structuren met gerelateerde diversificatie en M-structuren met ongerelateerde diversificatie⁵ (Weir 1995).

Alleen bij deze laatste groep vergrootte de rentabiliteit en bij de verticaal geïntegreerde M-structuren daalde de rentabiliteit zelfs. Redenen voor deze uitkomsten worden niet gegeven (Hoskisson 1987). Bij onderzoeken in het bankwezen kwam het tegengestelde naar voren. De financiële performance, als in winst, van banken daalt bij fusies waarbij ongerelateerde diversificatie optreedt (Boot en Schmeits 1999). Het overeenkomen van strategische karakteristieken is een voorwaarde om een grotere winst te behalen na een fusie (Ramaswamy 1997). Healy, Palepu en Ruback (1992) geven aan dat de cash flow en rentabiliteit vooral in gerelateerde bedrijfstakken verbeteren, maar er doet zich geen vermindering in lange termijn kapitaal- en onderzoekskosten voor. Oorzakelijke redenen voor deze veranderingen worden door Healy e.a. (1992) niet gegeven. Maar zij geven aan dat

⁵ Gerelateerde diversificatie geeft groei aan door fusie met of overname van bedrijven in andere, maar gerelateerde markten (Weir 1995).

een positieve verwachting in economische groei een determinant in deze opwaardering van het eigen vermogen en daarmee de aandelen van de gefuseerde organisaties kan zijn.

Een lagere rentabiliteit bij verticale integratie is volgens Peyrefitte, Golden en Brice (2002) het gevolg van het ontstaan van logistieke bottlenecks en onvoldoende capaciteit bij de managers die deze integratie leiden. Dit brengt ons terug bij de rollen van de concernleiding van London en Cools (2002).

Divisiegrootte

Er bestaat een negatieve relatie tussen divisiegrootte en de performance. Hoe groter de divisie, hoe slechter de performance. Er bestaat hierin geen relatie tussen de grootte van een organisatie en de span of control, span of accountability, administratieve lasten en de financiële performance van de organisatie (Dalton e.a. 1980). Op het gebied van administratieve lasten en bureaucratie wordt dit tegengesproken door andere auteurs. Zij geven aan dat deze twee gebieden door diversificatie de performance van een organisatie remmen (Grinyer en Mahoud 1981). Door diversificatie kunnen er ook spanningen ontstaan tussen de doelen van de corporate organisatie en de doelen van de divisies (Wijers 1994).

Decentralisatie

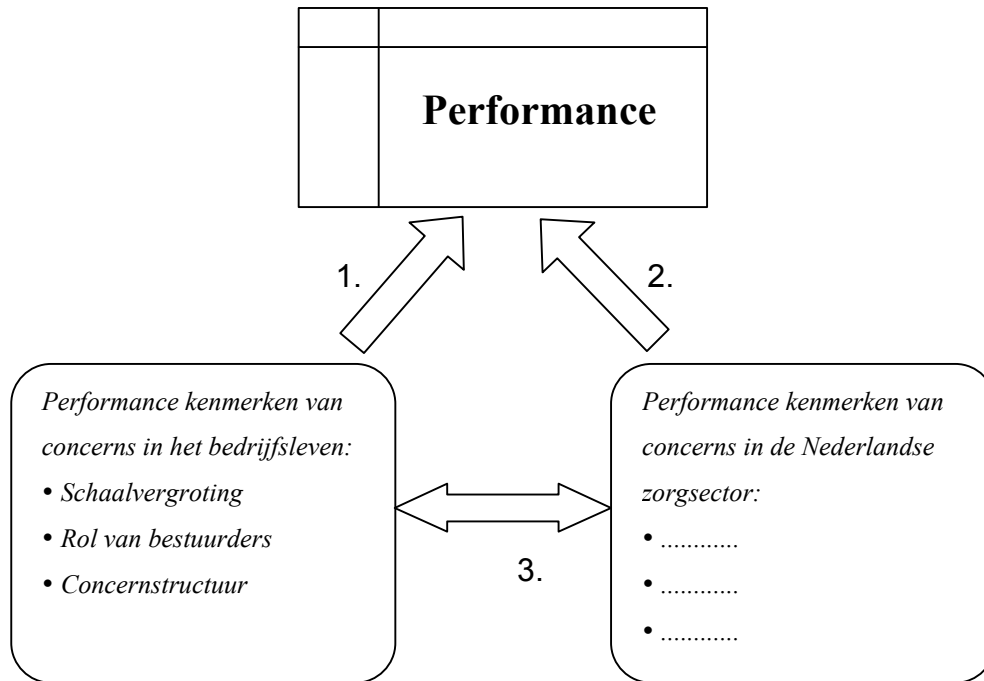
Dumaine (1992) geeft aan dat de toekomst van concerns ligt in de zogenaamde big-small hybrides. Deze hybrides bestaan uit een M-structuur waarin de top een centrale leiding met ondersteunende diensten plaats heeft en hieronder gedecentraliseerde divisies waar ook meer verantwoordelijkheid wordt neergelegd. Hierdoor verhoogt de efficiëntie en is er meer contact met de klant. Een voorwaarde is wel de aanwezigheid van een goed systeem voor monitoring (Burton, Minton en Obel 1991). Door van de gedecentraliseerde divisies profit centers te maken, wordt elke divisie verantwoordelijk voor zijn eigen producten. Dit draagt bij aan de performance van de divisies en hiermee van de gehele organisatie (Aghion en Tivole 1995).

2.3 Conclusie

Uit bovenstaand literatuuronderzoek blijkt dat auteurs in de bedrijfsliteratuur het grotendeels met elkaar oneens zijn voor wat betreft de performance van concerns. Auteurs spreken elkaar letterlijk tegen en de invloed van de determinanten van performance worden in verschillende mate kracht toegekend.

Wanneer nu verschillende soorten performance samengebracht worden met de determinanten van deze performance van concerns uit het bedrijfsleven, ontstaat er een conceptuele figuur die model staat voor het onderzoek (zie figuur 3).

Voor de Nederlandse zorgsector zal deze relatie geëxploreerd worden middels spiegeling van deze inzichten uit het bedrijfsleven aan de situatie in de zorg en middels het exploreren van de kenmerken die specifiek in de zorg tot performance leiden. In de als laatste hieruit volgende stap worden de kenmerken van performance uit het bedrijfsleven en uit de Nederlandse gezondheidszorg met elkaar vergeleken, met als resultaat een conclusie met betrekking tot deze spiegeling.



Figuur 3: Conceptueel model

In tabel 1 komen de kenmerken van concerns uit het bedrijfsleven gerelateerd aan de performance van deze concerns naar voren. Steeds wordt in deze figuur bekeken welke kenmerken van concerns tot welke performance leiden en wat de dynamiek hierachter is.

Determinanten bedrijfsleven	Invloed op de soort performance
<p>Schaalgrootte</p> <p><i>Positief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Economies of scale Arbeidsdeling en specialisatie Routinevorming Inkoopvoordeel Groter volume van verrichtingen Formalisatie • Economies of scope Synergievoordelen Alleen in doelorganisatie • Economies of quality Kennisdeling Aantrekken van deskundigheid Specialisatie en professionalisering • Economies of power Meer bronnen Meer arbeidskrachten Meer kennis Grotere afzetmarkt • In tijden van: Economische expansie Groeiende productmarkten 	<ul style="list-style-type: none"> } Financiële performance } Financiële performance } Interne performance Kwaliteit /Customer performance } Financiële performance } Financiële performance

Determinanten bedrijfsleven	Invloed op de soort performance
<p><i>Negatief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Economies of scale Law of diminishing returns Economies of scope Besmettingsgevaar en Capaciteitsproblemen Economies of power Meer arbeidskrachten Makkelijk te kopiëren 	<p>Financiële performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance Financiële performance</p>
<p>Concernleiding</p> <p><i>Positief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Sturende rol Duidelijke missie Gerichte portfolio keuze Gerichte keuze werknemers Bindende rol Kennisoverdracht Gezamenlijke IT Gezamenlijke projecten Merkmacht Faciliterende rol Ondersteunende diensten Sterke positie op de kapitaalmarkt Leiderschap Goed leiderschap Sociale vaardigheden Leiderschapstijl Financiële incentives <p><i>Negatief</i></p> <p>Beperkende factoren concernleiding</p>	<p>} Financiële performance Interne performance CSP</p> <p>} Financiële performance</p> <p>CSP</p> <p>} Financiële performance Interne performance Kwaliteit/Customer performance Financiële performance</p> <p>Financiële performance Interne performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance Financiële performance</p> <p>Geen invloed</p>
<p>Structuur</p> <p><i>Positief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> M-structuur AO/IC Doelnastreving Risicospreiding Diversificatie Gerelateerd Ongerelateerd Decentralisatie <p><i>Negatief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Diversificatie Algemeen Ongerelateerd Verticaal Divisie grootte 	<p>} Financiële performance</p> <p>Financiële performance Financiële performance</p> <p>} Financiële performance Customer performance</p> <p>} Financiële performance</p> <p>Financiële performance</p>
<p>Performance</p> <p><i>Positief</i></p> <p>Environmental performance CSP Grootte</p>	<p>Financiële performance Financiële performance CSP</p>

Tabel 1: De kenmerken van concerns uit het bedrijfsleven gerelateerd aan de performance van deze concerns.

3 *Methodologie*

Om de doelen van dit onderzoek te bereiken, en antwoorden op de deelvragen en de probleemstelling te vinden, is op verschillende manieren onderzoek gedaan. De methode die daarvoor is gevolgd, wordt aan de hand van de volgende onderwerpen beschreven: onderzoeksdesign, onderzoekseenheden, methode dataverzameling en methode data-analyse. De probleemstelling en doelstelling van dit onderzoek zijn hierbij het uitgangspunt.

3.1 **Onderzoeksdesign**

Het type onderzoek dat is verricht, is zowel beschrijvend als explorerend van aard. Het is beschrijvend, omdat een nauwkeurige beschrijving wordt gegeven van kenmerken van onderzoekseenheden aan de hand van een vooraf gegeven systematiek zonder een nadere aanduiding van relaties of verklaringen (Baarda en De Goede 2001). De onderzoekseenheden die beschreven worden, zijn de performance van concerns in het bedrijfsleven en de performance van concerns in de Nederlandse gezondheidszorg. Het onderzoek is tevens explorerend, omdat het een antwoord wil krijgen op ‘open’ verschil- en samenhangonderzoeksvragen (Baarda en De Goede 2001). Het betreft hierbij de vraag wat de Nederlandse zorgsector kan leren van de performance van concerns in het bedrijfsleven en op welke wijze hieraan wordt gekomen.

Gekozen is voor een kwalitatieve aanpak. Volgens Maso en Smaling (1998) wordt er namelijk voor een kwalitatief onderzoek gekozen wanneer flexibel ingespeeld moet kunnen worden op hetgeen er in de onderzoeksruijme ontmoet wordt en de situatie slecht te kwantificeren is. De informatievoorziening is open en flexibel. Op deze manier is er ruimte voor onvoorziene en onverwachte gebeurtenissen tijdens het verzamelen van data. Het kader voor dit onderzoek is een case study, omdat het onderzoek zich in de diepte richt op een aantal Nederlandse zorgconcerns en gebonden is aan tijd en activiteit (Creswell 2003). In dit onderzoek is het verschijnsel concernvorming namelijk intensief onderzocht op de geleverde performance en wat hieraan ten grondslag ligt. Daarbij is gekeken naar het bedrijfsleven en de Nederlandse zorgsector. Volgens Swanborn (2002) gaat een case study van start met een globale vraag. Er worden documenten verzameld, maar ook interviews met direct betrokkenen zijn van belang als data. De veranderingen en de complexe structuur van concernvorming worden beschreven en verklaard door aan een groot aantal variabelen tegelijk aandacht te besteden.

3.2 **Onderzoekseenheden**

Het onderzoek heeft plaatsgevonden binnen zorgconcerns in Nederland; zij vormen de cases. Er zijn drie zorgconcerns benaderd. De cases zijn toegewezen uit het databestand van Zorgconsult Nederland naar het type zorgconcern, gebaseerd op de typologie van Andriessen (2006). De te onderzoeken cases bestaan uit twee ketenconcerns en één landelijk concern⁶. Deze diversiteit in concerns is nodig, omdat

⁶ Andriessen (2006) typeert een basisconcern als één verpleeghuis met enkele verzorgingshuizen. Onder een regionaal concern worden meerdere verpleeghuizen en verzorgingshuizen of meerdere

er variatie in structuren nodig is om uitspraken kunnen te doen over de relatie tussen kenmerken van concerns en performance. De volgende organisaties zijn benaderd:

3.2.1 *Meavita Nederland*

Stichting Meavita Nederland is een landelijk opererend zorgconcern op het gebied van gezondheid, wonen en welzijn. Meavita Nederland bestaat sinds 1 januari 2007 en wordt gevormd door de werkmaatschappijen Meavita, Sensire, Thuiszorg Groningen en Vitras. De belangrijkste diensten zijn: huishoudelijke hulp, verzorging en verpleging, intramurale zorg, verzorgd wonen in het buitenland, personenalarmering, kraamzorg, jeugdgezondheidszorg, kinderopvang en maatschappelijk werk. Hun missie luidt: *“Meavita helpt mensen hun regie te houden op hun gezondheid en leven”*. De totale omzet in 2006 bedroeg € 498 miljoen. Zij bedient meer dan 100.000 klanten met 19.948 medewerkers (Meavita 2007).

3.2.2 *Zorggroep Noorderbreedte*

Stichting Zorggroep Noorderbreedte bestaat uit Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) (waaronder MCL Harlingen) en Noorderbreedte, persoonlijke zorg en wooncomfort. De groep beslaat hiermee de care en de cure, want het verleent ziekenhuiszorg, verzorging, verpleging en thuiszorg aan de inwoners van Friesland. Dit maakt haar een regionaal opererend ketenconcern. Zorggroep Noorderbreedte is in 1997 ontstaan door vele fusies, en ook na haar oprichting hebben zich nog enkele fusies voorgedaan met verschillende zorgverleners. Op dit moment zijn er ongeveer 5.000 mensen werkzaam. De groep genereerde in 2006 een omzet van bijna € 314 miljoen. De missie van het MCL is: *“Professionele zorg begint met aandacht”*. De missie van Noorderbreedte is: *“Aandacht voor de menselijke maat”* (Zorggroep Noorderbreedte 2007).

3.2.3 *ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen*

Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen is een ketenconcern dat ziekenhuis-, thuiszorg, wooncentra voor ouderen, thuiszorg en ambulancediensten in haar pakket heeft. In juli 2000 is ZorgSaam Ziekenhuis gefuseerd met ZorgSaam Thuis; zij vormen samen de Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen (ZorgSaam). ZorgSaam is de grootste aanbieder van zorg in de regio Zeeuws-Vlaanderen met als missie: *“Het bieden van professionele zorg als onderdeel van een krachtige keten. ZorgSaam wil daarnaast zichtbaar beter zijn”*. Met meer dan 2.500 medewerkers genereerden ze in 2006 een omzet van ruim € 106 miljoen (Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen 2007).

3.2.4 *Respondenten*

Per concern zijn er vier of vijf interviews gehouden, waardoor er in totaal veertien interviews hebben plaatsgevonden. De personen die voor de interviews zijn benaderd zijn leden van de raad van bestuur, financieel managers, directeuren van de werkmaatschappijen en managers van de ondersteunende diensten. Voor hen is gekozen, omdat deze over de meeste informatie beschikken wat betreft concernvorming en de daaruit voortvloeiende performance.

basisconcerns verstaan. Een ketenconcern bestaat uit verpleeghuizen, verzorgingshuizen, thuiszorg, een ziekenhuis en woningaanbieders. Het landelijke concern omvat meerdere ketenconcerns.

Leden van de raad van bestuur zijn van belang omdat deze goed inzicht kunnen geven in hun rol als bestuurders en welke leiderschapsstijl zij uitdragen. Hiernaast bepalen zij de strategie en structuur van het concern. Zij hebben hierdoor veel invloed op de performance van een concern.

Voor financieel managers is gekozen omdat deze zicht hebben op de financiële performance van het concern. Zij registreren de inkomsten en uitgaven en hebben hierdoor een goed beeld van de financiële prestaties van het concern. Hierbij kunnen zij aangeven hoe zij hun rol ervaren binnen het concern en de rol van de raad van bestuur.

Directeuren van de werkmaatschappijen of divisies kunnen hun zicht op de rol van het concernbestuur toelichten en inzicht geven in de gevolgen van schaalvergroting voor hun werkmaatschappij of divisie. Zij staan dicht op het primaire proces en hebben ook zicht op de structuren binnen het concern met de gevolgen die dit met zich brengt voor de performance.

Managers van de ondersteunende diensten hebben zicht op de ondersteunende rol van het concern voor de gehele organisatie. Hierbij kunnen zij hun opvatting geven over de performance die voor hun door concernvorming wordt gegenereerd.

Door middel van deze gekozen respondenten ontstaat een volledig beeld van concernvorming en haar performance in de Nederlandse gezondheidszorg. In onderstaande tabel 2 staan de geïnterviewde functies bij de verschillende concerns beschreven.

Meavita Nederland	Zorggroep Noorderbreedte	ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen
Lid raad van bestuur	Lid raad van bestuur	Lid raad van bestuur
Strategisch adviseur	Financieel manager	Financieel manager
Financieel manager	Manager HRM	Manager HRM
Manager Inkoop	Divisiemanager	Hoofd Onderzoek- en Behandel dienst
Divisiemanager	Divisiemanager	

Tabel 2: Respondenten

3.3 Methode dataverzameling

De methoden die zijn gebruikt om data te verzamelen zijn interviews en bestaande documenten. Het theoretisch kader heeft als raamwerk voor het gehele onderzoek gediend. De dataverzameling heeft dan ook vanuit een deductief model plaatsgevonden (Creswel 2003). Dit betekent dat er vooral vanuit het perspectief van het bedrijfsleven naar de Nederlandse gezondheidszorg is gekeken. In een tijdvlak van ongeveer twaalf weken is door middel van interviews en bestaande documenten het onderzoek uitgevoerd.

3.3.1 Interviews

Er zijn veertien face-to-face interviews uitgevoerd. Hierbij bevonden de interviewer en de geïnterviewde zich in dezelfde ruimte. Observatie is hierdoor mogelijk geweest, hetgeen de interviewer tot de rol van participierend observator maakte (Maso en Smaling 1998; Creswell 2003). De geïnterviewde personen zijn persoonlijk benaderd met de vraag of zij hun medewerking wilden verlenen aan een interview voor dit

onderzoek over concernvorming in de Nederlandse gezondheidszorg en zijn performance. De geïnterviewde kreeg hiermee de rol van informant toebedeeld, omdat er naar objectieve informatie werd gevraagd over zaken buiten henzelf (Emans 2002). Van tevoren werden de geïnterviewden geïnformeerd over het doel van het onderzoek en de mogelijkheid tot het opnemen van het gesprek.

De interviews hebben de vorm van semi gestructureerde interviews. Semi gestructureerd interviewen valt volgens Baarda en de Goede (2001) onder het ongestructureerd dataverzameland interviewen, omdat het van tevoren niet precies vaststaat wat voor informatie er nodig is en wat voor informatie er gegeven zal worden. Een semi gestructureerd interview lijkt veelal op een gewoon gesprek met iemand. Aan de hand van onderwerpen (topics) (zie bijlage I) die betrekking hebben op de probleemstelling worden er vragen gesteld. Er kan direct doorgevraagd worden als daartoe aanleiding bestaat. De vragen en antwoorden liggen niet van tevoren vast, maar de onderwerpen wel (ibid).

Alle interviews zijn opgenomen met behulp van opname apparatuur en zijn vervolgens naar topic uitgeschreven. Deze manier van dataregistratie en het gebruik van data-analyse apparatuur verhogen de betrouwbaarheid van het onderzoek (ibid). Hierdoor zijn de interviews bruikbaar voor data-analyse.

3.3.2 Documenten

Er zijn ook documenten gebruikt om gegevens te verzamelen die betrekking hebben op de probleemstelling. Deze manier van dataverzameling is non-reactief (Baarda en de Goede 2001). Performance wordt in organisaties vaak in cijfers uitgedrukt, waarvoor numerieke gegevens zijn gebruikt. Ook is gebruikt gemaakt van documenten van ongestructureerde aard, zoals interne communicatie (Baarda en de Goede 2001). Voor dit onderzoek is vooral documentatie over de performance van concerns en wat deze bepaalt interessant. Documenten die zijn gebruikt zijn: jaarverslagen, beleidsplannen, documentatie over maatschappelijke verantwoording en benchmarkgegevens. Een volledig overzicht staat beschreven in bijlage II.

3.4 Methode data-analyse

Het belangrijkste doel van de analyse van verzamelde data is het aanbrengen van structuur en het ontdekken van patronen in de hoeveelheid van gegevens. Er is hierdoor een bevredigende categorieënindeling ontstaan, waardoor relevante begrippen ontdekt zijn. Voor het analyseren van de verzamelde gegevens zijn aan de hand van Creswell (2003) zes stappen gevolgd:

- Stap 1: Het organiseren en voorbereiden van de data voor de analyse, waaronder het uitschrijven van interviews gebaseerd op de topics en het scannen en ordenen van de documenten gebaseerd op het type informatie en concern.
- Stap 2: Het verkrijgen van een algemene indruk van de data door deze te lezen en te bedenken wat de algemene impressie, toon en betekenis van deze data is met betrekking tot de performance van concerns en zijn determinanten.
- Stap 3: Coderen. Het ordenen in categorieën van tekstfragmenten uit de documenten en citaten uit de interviews en deze labelen naar geoperationaliseerde soorten performance en determinanten van deze performance.

- Stap 4: Het reduceren van de gemaakte labels om ze te kunnen ordenen en verbinden in grotere thema's. Deze thema's zijn: schaalgrootte, concernleiding en structuur van een concern
- Stap 5: Het bedenken hoe de resultaten en thema's in het eindproduct worden weergegeven. Hoe wordt een duidelijke koppeling gemaakt tussen de gevonden performance van de concerns en zijn determinanten met betrekking tot de bedrijfsliteratuur?
- Stap 6: Het maken van een interpretatie van de data. Welke betekenis kan er aan de verkregen resultaten worden gegeven? Conclusies worden hieruit getrokken en discussiepunten benoemd.

3.5 Betrouwbaarheid en validiteit

3.5.1 *Betrouwbaarheid*

De betrouwbaarheid van het onderzoek is zoveel mogelijk gegarandeerd. Maso en Smaling (1998) hebben het bij de betrouwbaarheid van kwalitatief onderzoek ook wel over de virtuele herhaalbaarheid van een onderzoek. Een andere onderzoeker moet als het ware de gebruikte methode en onderzoeksprocedure opnieuw kunnen toepassen met grotendeels hetzelfde resultaat. De interviews hebben hiervoor onder gelijke omstandigheden plaatsgevonden en zijn op dezelfde wijze afgenomen door het gebruik van een topiclijst. De interviews zijn opgenomen met behulp van opname apparatuur en zijn vervolgens naar topic uitgeschreven, hetgeen de betrouwbaarheid verhoogt (Baarda en de Goede 2001). Hiernaast wordt al het verzamelde materiaal gerangschikt en bewaard voor de mogelijkheid tot een audit-procedure (Maso en Smaling 1998). Voordurend is er ook gewaakt voor al te nadrukkelijke subjectieve elementen bij het verzamelen en analyseren van gegevens, en is er steeds afgevraagd is er een andere interpretatie mogelijk of niet (Swanborn 2002)?

3.5.2 *Validiteit*

De validiteit van een kwalitatief onderzoek wordt volgens Creswell (2003) als een sterkte gezien, omdat deze een grotere rol speelt dan de betrouwbaarheid. Bij validiteit wordt gekeken naar de geldigheid van een onderzoek. Deze is het grootst bij de afwezigheid van systematische vertekeningen (Maso en Smaling 1998). De interne validiteit betreft vooral de deugdelijkheid van de verzamelde gegevens en de redenering die tot de onderzoeksconclusies leiden. Deze is in dit onderzoek verhoogd door middel van het hanteren van databronnentriangulatie. Interviews en documenten zijn gebruikt om tot een zo volledig mogelijk beeld te komen. Peer debriefing is toegepast door middel van het vragen van commentaar aan collega's binnen en buiten het project. Ook is de bovenstaande onderzoeks aanpak bedoeld om de bestaande werkelijkheid zo goed mogelijk weer te geven. Bias van de onderzoeker wordt beschreven en ook discrepante informatie wordt vermeld in de discussie om de werkelijkheid zo goed mogelijk weer te geven.

Bij externe validiteit gaat het volgens Maso en Smaling (1998) om de vraag in hoeverre de onderzoeksconclusies generaliseerbaar zijn naar andere situaties, personen en tijdstippen dan degene onderzocht in dit onderzoek. De externe validiteit van een case study is problematisch. Aangezien de case study zich afspeelt binnen drie zorgconcerns, is het moeilijk te bepalen in hoeverre de resultaten generaliseerbaar zijn naar andere situaties. Swanborn (2002) bevestigt dit. De cases zijn niet random

gekozen, maar wel is geprobeerd een representatieve groep zorgconcerns van verschillende typologie samen te stellen en is er gestreefd naar respondenten met eenzelfde functie. Dit wil volgens Swanborn (2002) niet zeggen dat er geen conclusies (mits goed beargumenteerd) getrokken mogen worden, in tegendeel. Kritiek zal echter worden geuit.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen, beschreven en gereflecteerd aan het theoretisch kader. Duidelijk wordt wat de verschillen en overeenkomsten zijn tussen de ervaringen met performance, en hoe deze performance tot stand komt, van concerns in de Nederlandse zorgsector en in het bedrijfsleven. De indeling van dit hoofdstuk is gemaakt aan de hand van de in de bedrijfsliteratuur gevonden kenmerken die een rol spelen bij het creëren van meerwaarde binnen een concern, namelijk: schaalgrootte, de concernleiding en de structuur van het concern. Eerst zal echter ingegaan worden op de redenen tot schaalvergroting bij de onderzochte cases.

4.1 Redenen tot concernvorming

De redenen voor de organisaties uit het onderzoek om tot schaalvergroting over te gaan zijn verschillend. Binnen Meavita Nederland zijn daarvoor verschillende redenen gegeven, namelijk overleven, groter wordende productmarkten en risicospreiding. Bij Zorggroep Noorderbreedte is de vorming van het concern historisch gegroeid en ZorgSaam wil continuïteit van zorg aan blijven bieden in Zeeuws-Vlaanderen.

De reden waarom de laatste jaren concernvorming een trend is geworden in de Nederlandse gezondheidszorg ligt volgens een divisiemanager van Meavita Nederland in het feit dat de organisaties met deze strategie denken te overleven in een tijd van veel verandering. Het efficiënter kunnen werken en de grotere reserves van een concern vergroten hun overlevingskansen: *“Concernvorming is tijdgebonden, we komen uit een monopolistische situatie en gaan naar marktwerking. Dit is een strategie om te overleven”* (divisiemanager Meavita Nederland).

Een andere reden voor concernvorming volgens een lid van de raad van bestuur van deze organisatie is de groter wordende productmarkten zoals in paragraaf 4.1.1 aangegeven (Lambrechts 2004). Dit sluit ook aan bij hetgeen in het jaarverslag 2006 van Meavita Nederland staat: *“De belangrijkste reden voor de [laatste] fusie is het behalen van een aanzienlijke schaalgrootte waardoor investeringen en innovatieproducten grootschaliger kunnen worden uitgerold”*.

Door zich op verschillende markten te begeven, vindt er ook risicospreiding plaats: *“Door de grote veranderingen en uitkleding in de zorg, moeten we ons wel richten op verschillende takken van sport”* (financieel manager Meavita Nederland). Deze diversificatie wordt in de bedrijfsliteratuur ook aangegeven als reden voor concernvorming. Dit bevestigt de conclusie van Boot en Schmeits (1999). Hiermee wordt onzekerheid naar de toekomst toe verminderd en de continuïteit gegarandeerd.

Een lid van de raad van bestuur van Zorggroep Noorderbreedte geeft aan dat er geen motieven zijn geweest voor schaalvergroting: *“Dit is puur historisch zo gegroeid, wij zijn al vanaf de jaren tachtig een fusie-organisatie”*.

ZorgSaam heeft een meer zorggerelateerde reden om tot schaalvergroting over te gaan, namelijk ketenzorg en het behoud van zorg voor de inwoners van Zeeuws-Vlaanderen. De onderliggende gedachte hierbij is het feit dat Zeeuws-Vlaanderen relatief weinig inwoners heeft. ZorgSaam wil deze mensen behouden en wil niet dat

zij naar België of “*de overkant [Walcheren]*” (financieel manager ZorgSaam) gaan voor zorg anders komt ook haar continuïteit in gevaar. Zo stelt de manager HRM van dit concern: “*Ketenzorg en behoud van zorg, en daarmee de continuïteit van de organisatie, is bij ons de reden geweest om een concern te vormen*”.

Een groot verschil met het bedrijfsleven is het feit dat de gezondheidszorg nog grotendeels beoordeeld wordt op kwaliteitsindicatoren en in beperkte mate op financiële ratio's. Alle geïnterviewden zijn echter positief wat betreft het eindresultaat van de vorming van een concern: “*De voordelen wegen op tegen de nadelen*” (manager onderzoek en behandeldienst ZorgSaam). Dit is in overeenstemming met Bruner (2002). Maar hoe positief is men nu echt? Worden de verwachte voordelen behaald wanneer er dieper gekeken wordt naar de performance?

4.2 Schaalgrootte

De performance van concerns in het bedrijfsleven wordt, zoals in hoofdstuk 2 is beschreven, beïnvloed door de schaalvergroting die met de concernvorming gepaard gaat. De ontstane schaalgrootte zou leiden tot economies of scale, scope, quality en power. In deze paragraaf staat centraal of dit tevens in de zorg het geval is en of de redenen daarvoor gelijk zijn aan die in het bedrijfsleven.

4.2.1 Economies of scale

Economies of scale zijn, zoals in hoofdstuk 2 gesteld, efficiëntieverbeteringen en kostenbesparingen ten gevolge van een grotere schaal. Deze worden in het bedrijfsleven bereikt door de verbeterde mogelijkheden voor arbeidsdeling en specialisatie, routinevorming, goedkopere inkoop en grotere volumes van verrichtingen, die met schaalvergroting gepaard gaan (Olthof 2001). Uit een analyse van het materiaal blijkt dat deze economies of scale in de onderzochte concerns slechts gedeeltelijk worden bereikt. De factoren die hierop van invloed zijn verschillen tevens.

Arbeidsdeling en specialisatie

In de onderzochte concerns blijken economies of scale, evenals in het bedrijfsleven, behaald te worden door verbeterde mogelijkheden voor arbeidsdeling en specialisatie. In alle drie de concerns blijken kostenbesparingen en efficiëntievoordelen ten bate van de financiële performance echter bijna alleen in de ondersteunende diensten behaald te worden. Op primair procesniveau is dit nauwelijks mogelijk, omdat 80% van de kosten aldaar personeelskosten betreffen. Het korten op personeel heeft direct gevolgen voor de kwaliteit. Zo stelt een divisie manager van Meavita Nederland, bijvoorbeeld: “*Handen aan het bed, hierop valt niet te besparen zonder dat de kwaliteit achteruit gaat*”.

In de ondersteunende diensten en overhead, de indirecte kosten, valt meer te besparen door centralisatie van deze diensten waardoor er op formatie en vierkante meters bespaard kan worden. Een financieel manager van ZorgSaam stelt: “*Door centralisatie van ondersteunende diensten kan er een aantal fte bespaard worden, en hiermee ook vierkante meters*”.

Efficiëntie voor het gehele concern ontstaat ook door de verbeterde kwaliteit van de ondersteunende diensten als gevolg van arbeidsdeling en specialisatie op het gebied van ondersteuning naar de werkmaatschappijen: “*Ik heb verschillende expertisecentra*

zitten in de werkmaatschappijen die het hele concern ondersteunen” (financieel manager Meavita Nederland).

In de concerns blijken economies of scale ook voordeel te bieden bij het doorvoeren van nieuwe wet- en regelgeving door middel van arbeidsdeling en specialisatie. Door de intrede van het nieuwe zorgstelsel moet er veel energie gestoken worden in de DBC registratie, de aanbestedingsprocedures betreffende de WMO en de gestegen eisen in maatschappelijke verantwoording. Een concern heeft hierbij het voordeel dat het makkelijker formatie vrij kan maken en over heeft door de economies of scale. Ook de specialisering door economies of scale speelt hierin een rol. Zo stelt een manager HRM van ZorgSaam: *“Ik kan hier nu makkelijk formatie voor vrij maken en ik hoef mensen geen overuren te laten maken of een extern specialist in te huren”*. Hieruit blijkt dat er beter ingespeeld kan worden op externe ontwikkelingen. Dit verhoogt de financiële performance.

Deze zelfde determinanten geven voordelen ten bate van de control van een organisatie: *“Door specialisatie en flexibiliteit [het vrijmaken van formatie] is er een betere control ontstaan waarop gestuurd kan worden”* (financieel manager Meavita Nederland).

Wat betreft de cashflow geeft de financieel manager van Meavita Nederland aan dat deze is gestegen door de concentratie van de ondersteunende diensten. Hij stelt hierbij: *“De cashflow is gestegen door de ondersteunende diensten beter af te stemmen op de grootte van het concern”*. Dit in tegenstelling met Healy e.a (1992) die stelt dat de cashflow stijgt door gerelateerde diversificatie. De financieel manager van Zorggroep Noorderbreedte geeft aan dat zij deze ratio niet gebruiken. Zo stelt deze: *“Deze ratio gebruiken we niet in de zorg”*.

Hiernaast is er meer ruimte voor professionalisering door arbeidsdeling. Dit biedt voordelen voor de werknemers en de kwaliteit van de zorg en heeft hiermee raakvlakken met de economies of quality. Zo stelt een manager HRM van Zorggroep Noorderbreedte bijvoorbeeld: *“Ze kunnen hier hun ei kwijt”, “Door arbeidsdeling is er meer verbreding en verdieping van kennis wat een professionaliseringslag teweegbrengt”*.

Inkoop

Hiernaast worden in alle concerns, evenals in het bedrijfsleven, voordelen behaald op de centralisatie van de inkoop. Het grootschalig inkopen van producten is mogelijk tegen een lagere kostprijs. Zo stelt een divisie manager van Zorggroep Noorderbreedte: *“Gezamenlijk inkopen drukt de prijs door een groter volume”*. Bij Meavita Nederland is er een manager inkoop aangesteld onder de raad van bestuur om deze voordelen zeker te stellen. Zij verwacht hiermee op de lange termijn 10% op de inkoop te kunnen besparen. Zo stelt deze inkoop manager van Meavita Nederland: *“Wij kunnen hierop besparen door het verkrijgen van kortingen bij het inkopen van grotere volumes en ook door middel van formatiebesparing en huisvesting. Uiteindelijk denken we hiermee 10% te besparen”*.

Routinevorming/ Formalisatie

De ervaringen uit het bedrijfsleven, dat economies of scale behaald kunnen worden door middel van routinevorming en formalisatie, worden herkend in de drie concerns. De efficiëntie binnen het concern verbetert hierdoor wat in overeenstemming is met de bedrijfsliteratuur (Dalton e.a. 1980). Zo wordt er in alle drie de concerns gesteld

dat het gebruik kan maken van de aanwezige expertise in de verschillende onderdelen van het concern. Zo stelt de manager HRM in ZorgSaam: *“De efficiëntie wordt verhoogd doordat we het wiel niet elke keer opnieuw hoeven uit te vinden”*. Dit geldt voor de ondersteunende diensten door middel van standaardisatie en op de werkvloer wordt veel gebruik gemaakt van ‘best practices’. Zo stelt de manager HRM van Zorggroep Noorderbreedte: *“Ik denk dat het gebruik maken van best practices op de werkvloer leidt tot 1+1=3”*.

Groter volume van verrichtingen

Door het grote aantal klanten van de onderzochte cases, kunnen diensten en producten grootschalig ingevoerd worden, hetgeen de omzet verhoogt zoals Gottesman (2003) ook beweerd. Binnen Meavita Nederland werd hierbij het voorbeeld gegeven van de Meavita Thuis TV⁷. Zo stelt de strategisch adviseur van Meavita Nederland bijvoorbeeld: *“Een groter afzetgebied ontstaat van mensen die kunnen profiteren van de innovatie”*. Het groter uitzetten van producten, wat bevestigd wordt door Olthof (2001), is natuurlijk ook ten dele een verdienste van een grotere marktmacht met betrekking tot de economies of power die verderop in deze paragraaf besproken zullen worden.

De menselijke maat

De *law of diminishing returns*, die in de bedrijfsliteratuur naar voren komt (Olthof 2001) hebben geen van drieën bereikt. Een aantal fusies kunnen alle cases nog wel aan.

Zo stelt de financieel manager van Meavita Nederland: *“Ik zou graag nog uitbreiden naar het zuiden van het land”*. Een lid van de raad van bestuur van Meavita Nederland geeft aan dat het ‘te groot’ worden ligt aan keuzes in de grootte van overhead. Zo stelt deze: *“Problemen los je niet op door alles naar boven te tillen”*. En een lid van de raad van bestuur van Zorggroep Noorderbreedte stelt: *“We zijn nog niet te groot. Een aantal fusies kunnen we nog wel aan”*.

Binnen ZorgSaam geeft men aan nog niet te groot zijn, maar dat er wel gedecentraliseerd moet gaan worden vanwege de nu bereikte grootte. Zo stelt het hoofd onderzoek en behandeldienst: *“De top moet zich niet meer met operationele zaken bezig gaan houden”*. Dit staat ook in relatie met de structuur van het concern.

4.2.2 *Economies of scope*

Economies of scope zijn, zoals in hoofdstuk 2 beschreven, synergievoordelen, ofwel voordelen die zich voordoen wanneer de voortbrenging van verschillende producten door één onderneming minder kosten met zich brengt dan door afzonderlijke ondernemingen (Olthof 2001). Uit een analyse van het materiaal blijkt dat er zich synergieën voordoen in de onderzochte concerns en wel op het niveau van de ondersteunende diensten, de werkvloer en door fusies op zich.

⁷ Meavita Thuis TV is een apparaat dat via de tv zorg, diensten, info- en entertainment op afstand aanbiedt voor het gezin, maar ook voor hulpbehoevenden. Het is gericht op contact, comfort en veiligheid (Meavita 2007).

Financiële economies of scope in de ondersteunende diensten

Economies of scope worden in de cases behaald door inkoop en shared service centers⁸.

Inkoopvoordeel wordt dus naast economies of scale ook behaald door synergie. In alle drie de concerns komt naar voren dat in de verschillende zorgtakken veel dezelfde producten worden gebruikt. Wanneer er centraal ingekocht wordt vergroot dit het volume. Hierdoor kan er grootschaliger ingekocht worden tegen een lagere kostprijs. Dit verbetert de financiële efficiëntie: *“In de verzorging en de thuiszorg gebruikt men beide rollators. Wanneer ik deze gezamenlijk inkoop is dit efficiënter”* (inkoop manager Meavita Nederland). Het verschil met economies of scale zit hem in het feit dat het bij dit citaat om verschillende producten gaat, namelijk verzorging en thuiszorg. Dit is bij economies of scale niet aan de orde. De voortbrenging van verschillende producten door één onderneming kost dus minder dan door afzonderlijke ondernemingen.

De onderzochte cases zijn allemaal - de een in een verder gevorderd stadium dan de ander - bezig met het creëren van shared service centers die ook buiten de eigen organisatie werkzaamheden gaan verrichten. Deze shared services moeten in de toekomst ook een bijdrage gaan leveren aan de omzet van de eigen organisatie. In ZorgSaam zijn deze shared services al gedeeltelijk operationeel. De manager HRM stelt dan ook: *“Economies of scope worden bereikt door middel van shared services. Hiermee bieden we onze diensten aan andere organisaties aan”* en de financieel manager van hetzelfde concern stelt: *“Nu bieden we deze [shared] services aan tegen kostprijs. Op den duur moet dit bij gaan dragen aan de omzet”*.

Wanneer er naar de toekomst gekeken wordt geeft de manager HRM van Zorggroep Noorderbreedte aan dat zij wel meer synergievoordelen zouden willen behalen, bijvoorbeeld op het gebied van beheer en service. Deze stelt namelijk: *“Ik zou graag meer synergievoordelen willen creëren. In de beheersing binnen HRM en in het opzetten van een service desk”*. Bij Meavita Nederland is een dergelijke service desk al operationeel: *“Mensen bellen met één nummer en ze worden waar dan ook geholpen”* (divisiemanager Meavita Nederland).

Financiële economies of scope op de werkvloer

Op de werkvloer worden in alle drie de organisaties ook synergievoordelen behaald. Door werknemers in de thuiszorg te laten opereren vanuit de verzorgings- en verplegingshuisvesting (V&V), treden deze voordelen op. Dit bespaart huisvestingskosten. Een divisiemanager van Zorggroep Noorderbreedte stelt: *“Een verbreding van het dienstenpakket per [V&V] locatie levert ons synergievoordelen op”*. Bij Meavita laat men ook de thuiszorg opereren vanuit de V&V locaties. Dit is een eerste kennismaking voor de medewerkers in de V&V met extramurale zorg waar in de toekomst meer behoefte naar komt. Zo stelt een divisiemanager van Meavita Nederland: *“Er is nu al een groeiende behoefte naar zelfstandig wonen waar zorg naar binnen komt”*.

⁸ Een shared service center is een intern organisatieonderdeel waarin ten behoeve van de operationele bedrijfsonderdelen de uitvoering van een ondersteunende functie is geconcentreerd. Het organisatieonderdeel verricht zijn taken locatieafhankelijk, als schakel in een bedrijfsbrede procesketen. Deze procesketen wordt ondersteund met geïntegreerde bedrijfssoftware. Het verricht zijn taken in een servicegerichte klant-leveranciers-verhouding (Buijs, van Doorn en Noordam 2004).

Uit de analyse van de verkregen gegevens blijkt dat een flexibelere inzet van personeel in alle drie de concerns wordt bereikt, in overeenstemming met Olthof (2001), maar niet overal en altijd. Binnen Meavita Nederland, dat landelijk opereert, zijn er geen mensen in de uitvoerende beroepen die bijvoorbeeld vanuit Groningen een dag gaan werken in Den Haag. Het hoger management doet dit wel. De financieel manager van Meavita Nederland stelt: *“Een flexibelere inzet van personeel wordt alleen bereikt op management niveau, niet op uitvoerend niveau”*.

Toch hebben alle organisaties eigen (regionale) ‘flexbureau’s’ opgericht voor het flexibeler inzetten van personeel. Zo stelt de manager HRM van ZorgSaam: *“Wanneer iemand in de verpleging van het ziekenhuis een aantal uren extra wil werken, kunnen we haar in misschien in de thuiszorg inzetten”*. Een manager HRM van Zorggroep Noorderbreedte stelt dat er op uitvoerend niveau ook een flexibelere inzet mogelijk is door het aanbieden van opleidingstrajecten binnen de organisatie: *“Wanneer mensen een andere baan willen binnen de organisatie, kunnen we dit bieden door onze interne opleidingstrajecten”*.

Deze flexibelere inzet van personeel veroorzaakt een verbetering van de financiële en interne performance. De manager HRM van ZorgSaam beaamt dit. Toch geeft deze ook aan dat het vaak lastig is, omdat men in het concern te maken heeft met vele verschillende CAO’s: *“Dit wordt beperkt, omdat we te maken hebben met acht verschillende CAO’s”*.

Economies of scope door fusie

In maar één van de cases, namelijk Zorggroep Noorderbreedte, herkent men uit de bedrijfsliteratuur, dat synergievoordelen leidend tot kostenbesparingen zich grotendeels voordoen in de doelorganisaties die betrokken zijn bij een fusie of overname en in mindere mate in het overnemende concern (Lubatkin 1983; Michel en Shaked 1985). Een divisie manager van Zorggroep Noorderbreedte beaamt dit: *“Oude fusie organisaties zijn veel verder dan de nieuwe [doelorganisaties]. Deze moeten erbij getrokken worden. Dit levert hier veel synergievoordelen, op het gebied van efficiëntie en kwaliteit”*. Dit brengt op korte termijn een exponentiele verhoging van de financiële performance en een verhoging van de kwaliteit van uitkomsten teweeg in de doelorganisatie. Deze exponentiele verhoging wordt veroorzaakt doordat deze organisatie die overgenomen wordt dan ook gaat profiteren van de voordelen van synergie door een grotere schaal. Op de langere termijn, wanneer de doelorganisatie op ‘één lijn’ is getrokken met het overnemende concern, nemen deze synergievoordelen af.

4.2.3 Economies of quality

Zoals eerder aangegeven in het theoretisch kader zijn economies of quality kwaliteitsvoordelen op het gebied van het productieproces en de uiteindelijke diensten en producten. Dit heeft volgens de bedrijfsliteratuur te maken met kennisoverdracht, het aantrekken van deskundigheid, specialisering en professionalisering (Olthof 2001). Het blijkt, na analyse van de data, dat deze voordelen in alle drie de concerns behaald worden. Specialisering en professionalisering zijn hierbij de meest genoemde in alle onderzochte concerns, bijvoorbeeld: *“Expertise is naar mijn mening het grootste voordeel van concern zijn”* (divisie manager Zorggroep Noorderbreedte).

Kennisdeling

Kennisdeling wordt in de drie concerns herkend als belangrijk aspect van de economies of quality.

De kwaliteit in een concern verhoogt door kennisdeling en interne benchmarking. Gedeeltelijk heeft dit ook te maken met het hebben van meer arbeidskrachten (economies of power) door schaalvergroting. Zo stelt de financieel manager van Meavita Nederland: *“Professionals op de vloer kunnen zich nu spiegelen met hun collegae, terwijl ze vroeger alleen waren”*.

Zo zijn er in Zorggroep Noorderbreedte concernbrede expertisecentra opgericht die helpen in het oplossen van zorgproblemen en het weer uitzetten van de vergaarde kennis op de afdelingen. Op managementgebied zijn er binnen Zorggroep Noorderbreedte regiegroepen gevormd. Deze verhogen de kwaliteit van uitkomsten zo staat in haar jaarverslag van 2006.

In alle lagen van de organisatie wordt veel gebruik gemaakt van ‘best practices’ en richtlijnen, veelal door het gebruik van één kwaliteitssysteem. Zo stelt het hoofd onderzoek en behandeldienst van ZorgSaam: *“Kennisdeling vindt ook plaats door het kwaliteitssysteem dat wij hier hebben”*.

Aantrekken van deskundigheid

De cases zijn, in overeenkomst met de literatuur, alle in staat deskundiger personeel aan te trekken, vooral op ondersteunend en strategisch niveau (Olthof 2001). Dit staat echter ook in verband met andere voordelen uit schaalvergroting.

Een concern biedt meer uitdaging voor hoger opgeleid personeel dan een kleinere organisatie door zijn complexere structuren en loopbaanmogelijkheden. Hierdoor komen er beter opgeleide mensen op een concern af en zijn ze meer tevreden met hun baan binnen het concern, met als gevolg dat de interne performance stijgt: *“Ze kunnen hier hun ei kwijt”* (manager HRM Zorggroep Noorderbreedte). Hierbij geeft de strategisch adviseur van Meavita Nederland aan dat de organisatie nu zo groot is dat zij aantrekkelijke CAO afspraken kunnen bedingen voor hun medewerkers: *“We kunnen ook echt meer specifieke dingen doen, bijvoorbeeld een eigen CAO afspreken die gunstig afsteekt ten opzichte van anderen”*. De interne performance stijgt hierdoor.

Deze economies of quality worden ook behaald doordat er meer financiële middelen (economies of power) zijn om goede professionals op het gebied van overhead en ondersteunende diensten in te huren. Dit resulteert in een betere kwaliteit voor de klant: *“Doordat we betere mensen in kunnen huren, stijgt de kwaliteit”* (manager HRM Zorggroep Noorderbreedte).

Specialisering en professionalisering

Specialisering en professionalisering zijn de meest genoemde economies of quality. Het geeft meer ruimte voor verbreding van kennis, hetgeen de kwaliteit voor de klanten verhoogt: *“Wanneer er twee HRM’ers bij elkaar komen, kunnen zij zich richten op verschillende terreinen. Zo kunnen we de patiënten ook beter bedienen”* (manager HRM Zorggroep Noorderbreedte).

Hiernaast is er meer ruimte voor professionalisering door arbeidsdeling (economies of scale). Dit biedt voordelen voor de werknemers en de kwaliteit van de zorg. Zo stelt een manager HRM Zorggroep Noorderbreedte bijvoorbeeld: *“Door arbeidsdeling is er meer verbreding en verdieping van kennis wat een professionaliseringslag teweegbrengt”*.

Deze toegenomen expertise heeft, naast de hierboven genoemde economies of scale, ook te maken met economies of power, waarin er meer financiële middelen zijn om goede professionals aan te trekken: *“We kunnen makkelijker expertise aantrekken”* (divisiemanager Zorggroep Noorderbreedte).

4.2.4 Economies of power

Zoals in het theoretisch kader aangegeven geven economies of power door schaalvergroting meer macht en invloed bij stakeholders.

Een grotere machtspositie wordt ervaren in de richting van verschillende stakeholders als zorgkantoren, gemeenten, ziekenhuizen, media en zelfs kamerleden. Deze vergrootte macht ontstaat doordat de concerns meer bronnen, arbeidskrachten en kennis tot hun beschikking hebben en hierbij tot een groter afzetgebied beschikken. Dit komt overeen met het beeld dat Lambrechts (2004) en Olthof (2001) schetsen. Hiernaast verhoogt de grootte van de concerns in de cases de CSP zoals Stanwick en Stanwick (1998) aangeven.

Meer bronnen

Ten eerste geven alle drie de concerns aan dat zij meer financiële bronnen hebben om te investeren. Dit bevestigt het beeld dat Olthof (2001) schetst.

Een concern heeft meer financiële middelen om te investeren: *“Alle organisatie’s hebben een potje met geld voor investeringen. Wanneer er een aantal organisaties fuseert, komen deze potjes bij elkaar waardoor er meer en groter geïnvesteerd kan worden”* (lid raad van bestuur Zorggroep Noorderbreedte). Het investeren in innovatie wordt bij alle cases verschillende malen in de documenten teruggevonden. In het beleidsplan divisie ouderenzorg van Zorggroep Noorderbreedte is er met *“Groei en Innovatie”* een heel hoofdstuk aan gewijd. Dit verhoogt de innovatieve en lerende performance.

Doordat een concern meer middelen te besteden heeft, kan het makkelijker nieuwe innovaties op verschillende en groter wordende productmarkten introduceren (Lambrechts 2004), bijvoorbeeld op de particuliere zorgmarkt. Zo stelt een lid van de raad van bestuur van Meavita Nederland: *“Wij hebben in Den Haag nu bijvoorbeeld een particuliere service organisatie kunnen opzetten die voorziet in diensten die uit de AWBZ worden gehaald”*. Hieruit blijkt dat ook de uitkleding van de AWBZ bijdraagt aan de groter wordende productmarkten. Binnen ZorgSaam stelt de manager HRM bijvoorbeeld: *“Het doel van onze commerciële bedrijven is het behouden van markt, opdat niemand anders dit gaat doen”*.

Sommige respondenten bevestigen Lambrechts (2004) en Healy (1992) en zeggen dat de omzet is gestegen door concernvorming. Zo is de omzet niet direct maar indirect gestegen door de nieuwe innovaties die op de markt zijn gezet. Zo stelt de financieel manager van Zorggroep Noorderbreedte: *“1+1=3 door de gerealiseerde innovaties”*. Dit bevestigt Wijers (1994).

Andere respondenten in de onderzochte concerns zeggen dat schaalgrootte hier geen invloed op heeft gehad: *“Nee, de omzet is relatief niet gestegen”* (manager HRM ZorgSaam). Michel en Shaked (1985) wordt in ieder geval geen gelijk gegeven in hun resultaten waarin wordt gesteld dat deze waarden zijn gedaald door concernvorming.

Door meer middelen kan er ook zwaarder geïnvesteerd worden in vastgoed. Een lid van de raad van bestuur van Meavita Nederland stelt hierover: *“We beschikken nu over de middelen om meteen een heel kleinschalig wonen project neer te zetten, in plaats van het verbouwen van één verzorgingstehuis”*. Met als gevolg dat de efficiëntie verbetert.

Tot slot kunnen door een vergroting van het aantal middelen betere professionals op management niveau worden aangetrokken: *“Dan proberen we wel de beste van*

Nederland te krijgen” (lid raad van bestuur Meavita Nederland). Zoals al eerder aangegeven bij de economies of quality stijgt hierdoor de kwaliteit.

Meer arbeidskrachten

Een vergroting van het aantal arbeidskrachten door schaalvergroting geeft volgens de bedrijfsliteratuur een groter verzuim en verloop (Dalton e.a. 1980). Dit wordt tijdens dit onderzoek niet herkend. De uitvoerende werknemers blijven op hun locatie werken en identificeren zich niet met het concern. Zo stelt een manager HRM van Zorggroep Noorderbreedte; *“Mensen identificeren zich niet met ons grote concern, maar met het kleine verpleegtehuis waar ze werken. Dat is ook belangrijker”*. In alle drie de concerns is het ziekte verzuim niet gestegen door concernvorming. Zo stelt een lid van de raad van bestuur van Meavita Nederland: *“Het ziekteverzuim is niet toegenomen en is nu ongeveer 6%”*. Dit spreekt het onderzoek van Dalton e.a. (1980) tegen waarin het ziekteverzuim stijgt en de interne performance dus daalt.

Meer kennis

Bij het hebben van meer kennis door schaalvergroting zijn de concerns het ook eens met de opvatting in bedrijfsliteratuur hieromtrent; de kwaliteit verhoogt door schaalvergroting (Olthof 2001). Toch is de scheidingslijn tussen de verschillende economies hier erg dun. Het is namelijk altijd een samenspel van economies of scale (arbeidsdeling en specialisatie), economies of quality (kennisdeling) en economies of power. Dit laatste schaalvoordeel draagt hierin bij doordat er meer financiële middelen zijn om expertise aan te trekken en: *“Twee weten altijd meer dan één”* (lid raad van bestuur ZorgSaam).

Groter afzetgebied

Met betrekking tot een groter afzetgebied zijn er verschillen te ontdekken in de cases ten opzichte van de literatuur (Olthof 200; Lambrechts 2004). Binnen Zorggroep Noorderbreedte, maar vooral ZorgSaam (door geografische scheiding; grens met België en de Westerschelde) gaat het vooral om het regionaal blijven aanbieden van alle en goede zorg. Dit is dan ook de missie van ZorgSaam: *“ZorgSaam wil een organisatie zijn die een samenhangend geheel van goede basiszorg biedt aan de gehele bevolking van Zeeuws-Vlaanderen en verantwoording aflegt over de geboden zorg”* (ZorgSaam 2007). Binnen Zorggroep Noorderbreedte geeft men aan dat het afzetgebied zich toch rond het ziekenhuis en de V&V locaties blijft begeven. Zo stelt een divisie manager van Zorggroep Noorderbreedte: *“Mensen gaan geen uren rijden voor zorg. Zij kiezen meestal het dichtst bij zijnde ziekenhuis”*. Bij Meavita Nederland is men het wel eens met de bedrijfsliteratuur omtrent een groter afzetgebied. Door een groter volume van verrichtingen kunnen producten grootschaliger worden uitgezet, wat de financiële performance ten goede komt. Binnen Meavita Nederland werd hierbij het voorbeeld gegeven van de Meavita Thuis TV. Zo stelt de strategisch adviseur van Meavita Nederland bijvoorbeeld: *“Een groter afzetgebied ontstaat van mensen die kunnen profiteren van de innovatie”*.

Big is beautiful

Het realiseren van economies of power is voor alle drie de concerns een belangrijke fusiereden geweest. In alle documenten van Meavita Nederland staat dit bijvoorbeeld ook als strategische hoofdlijn genoemd: *“Een speler van betekenis”*. De drie concerns ervaren ook dat zij aan macht hebben gewonnen door de schaalvergroting. Zij geven bijvoorbeeld aan dat zij makkelijker in gesprek komen met grote technische bedrijven

om hun ‘smarttoepassingen’ te laten produceren. Zo stelt de strategisch adviseur van Meavita Nederland: *“Door onze grootte hebben we een groot afzetgebied en zijn daardoor aantrekkelijk voor bijvoorbeeld een Philips om samen iets te ontwikkelen”*. Hiernaast heeft ZorgSaam zijn machtspositie kunnen gebruiken om het ‘Zeeuwse model’⁹ te introduceren na de introductie van de Wet Maatschappelijke Ordening (WMO) in Zeeuws-Vlaanderen. ZorgSaam heeft hierbij ook voordeel kunnen behalen voor andere organisaties in de omgeving. Zo stelt een lid van de raad van bestuur van ZorgSaam: *“Zij gaan in onze kielzog mee”*. Dit verbetert niet alleen de financiële performance van een concern, maar ook de CSP naar buiten toe, zoals Stanwick en Stanwick (1998) aangeven.

Binnen Zorggroep Noorderbreedte geeft macht ook meer zelfvertrouwen. Zo stelt een divisie manager van dit concern: *“Groot zijn betekent ook meer durf”*. De interne performance zal hierdoor verbeteren.

4.2.5 Tegengeluiden

Tegengeluiden met betrekking tot schaalvergroting zijn er ook te horen binnen de onderzochte cases. Deze hebben betrekking op alle schaalvoordelen.

Economies of scale

De genoemde economies of scale blijken niet altijd en op ieder moment behaald te kunnen worden. Ten eerste zijn enkele respondenten in de drie concerns het niet eens over het bereiken van lagere overhead kosten door middel van arbeidsdeling en specialisatie. Deze lijken zelfs toe te nemen om de organisatie bestuurbaar en beheersbaar te houden: *“Meer overhead om de boel te kunnen beheersen”* (financieel manager ZorgSaam), *“Op 1 januari had ik opeens twee managementlagen met hun eigen staf boven me!”* (divisie manager Meavita Nederland). Het verliezen van binding met het primaire proces, en daarmee een vermindering van de interne performance, is volgens de manager HRM Zorggroep Noorderbreedte een valkuil: *“We moeten oppassen dat we niet te groot worden, want dan ontstaat er te weinig binding met het primaire proces”*, *“Er is meer overleg nodig”* (lid raad van bestuur ZorgSaam).

Ten tweede blijkt het realiseren van kostenbesparingen in de personeelslasten middels centralisatie slechts op de lange termijn mogelijk te zijn, omdat het ontslaan van werknemers ook geld kost. Dit geeft pas op de lange termijn een verbetering van de financiële performance. Dit wordt bevestigd door de bedrijfsliteratuur (Ramaswamy en Waagelein 2003). Zo stelt de inkoop manager van Meavita Nederland: *“Het ontslaan van mensen is duur. Dit weegt op de korte termijn niet op tegen de gerealiseerde schaalvoordelen”*. Soms is het wachten op het vertrek van mensen: *“In de zorg zijn we nog niet zo hard als in het bedrijfsleven, door mensen op straat te zetten. Bedrijfseconomisch is dit eigenlijk niet zo goed”* (financieel manager ZorgSaam).

Ten derde gaat het voordeel betreffende de centralisatie van de inkoop niet altijd op. Het centraal inkopen kan soms juist tot kostenverhoging leiden, omdat de eisen die aan de producten worden gesteld per divisie kunnen verschillen: *“Soms is er enig*

⁹ De kern van het Zeeuwse Model betreffende de WMO is dat de gemeente de prijs bepaalt en aanbieders vervolgens laat concurreren op kwaliteit. Een aanbieder wordt geen vaste afname beloofd, maar deze wordt afhankelijk gesteld van de vraag. De vraag van burgers wordt sterk beïnvloedt door de (geleverde of verwachte) kwaliteit en hun keuzevrijheid staat voorop.

nadeel van het collectieve voordeel” (divisiemanager Zorggroep Noorderbreedte). Het voorbeeld dat hierbij werd gegeven is dat van het kopen van één patiëntenregistratiesysteem in Zorggroep Noorderbreedte. Een ziekenhuis stelt hier hogere eisen aan dan een verpleegtehuis. Het verpleegtehuis heeft genoeg aan een goedkoper systeem, maar vanwege de eisen van het ziekenhuis is toch voor het duurere systeem gekozen. Dit brengt meer kosten voor het verpleegtehuis mee.

Wanneer er ten slotte concreet gevraagd wordt naar de verandering ten gevolge van schaalvergroting in financiële ratio's als omzet, winst, cashflow en rentabiliteit zijn de meningen verdeeld. Redenen voor de verdeeldheid in de relatie tussen schaalgrootte en financiële performance is het feit dat op deze relatie niet gemonitord is: *“Hier is niet specifiek naar gekeken, dus harde cijfers kan ik niet geven”* (financieel manager ZorgSaam), *“Er is geen nulsituatie”* (manager HRM Zorggroep Noorderbreedte). Uit benchmark gegevens van Ernst en Young (2005) zijn evenmin conclusies te trekken met betrekking tot deze relatie. Er zijn bij deze benchmark gegevens teveel andere factoren die niet ceteris paribus zijn om er conclusies uit te trekken. Hierbij geeft de financieel manager van ZorgSaam aan dat er nog veel onduidelijkheid bestaat in de kosten van zorg. Deze stelt: *“De kostprijzen van de zorg zijn niet bekend. Wij moeten nog beginnen met de DBC-berekening, maar ik hoorde dat we hier niet de enige in zijn”*.

Economies of scope

Met betrekking tot de economies of scope zijn er ook tegengeluiden te horen. Uit deze geluiden blijkt dat er binnen Meavita Nederland nog maar weinig gebruik wordt gemaakt van synergieën betreffende de shared services: *“Iedereen heeft nog zijn eigen staf; de contacten bestaan nu vooral op afstemming”* (divisiemanager Meavita Nederland).

Economies of quality

Tegengeluiden zijn er ook te horen op het gebied van de economies of quality betreffende de kennisdeling. Doordat er door fusies veel identieke kennis wordt binnengehaald en de communicatielijnen te lang zijn, voegt deling namelijk weinig waarde toe en is zij moeilijk te bereiken. Zo stelt een divisiemanager van Meavita Nederland: *“Het gebruik van kennisdeling valt tegen, de kennis is vaak identiek en deling is lastig door communicatielijnen”*.

Een feit is ook dat er in de verschillende geanalyseerde documenten van alle drie de onderzochte concerns niet expliciet gesproken wordt van kennisdeling.

Economies of power

Economies of power pakken in de concerns niet alleen positief uit. Ten eerste schrikt het andere zorgaanbieders af. Zo zijn er verschillende voorbeelden waarin de grootte van een concern andere zorgaanbieders afschrikt. Andere (kleinere) organisaties deinzen vaak terug door een toenadering van een concern: *“Het Calimero-effect”* (divisiemanager Zorggroep Noorderbreedte). Deze organisaties vinden een concern vaak bedreigend en arrogant. Zo stelt de strategisch adviseur van Meavita Nederland bijvoorbeeld: *“Big is ugly”*.

Ten tweede geeft Zorggroep Noorderbreedte aan dat haar macht door grootte verminderd is door: *“De wet van de remmende voorsprong”* (lid raad van bestuur Zorggroep Noorderbreedte). Stakeholders als zorgverzekeraars, Regionale Indicatie

Organen en gemeenten zijn ook groter geworden, en niet te vergeten andere zorginstellingen. Dit komt overeen met het beeld dat Finlay (2000) en Kay (1993) hebben van schaalvergroting. Het effect van de economies of power valt tegen, omdat het eenvoudig te kopiëren is.

4.3 Concernleiding

Toegevoegde waarde wordt er, zoals in hoofdstuk 2 beschreven, ook bereikt door de concernleiding. Hun bijdrage in de performance van een concern wordt opgedeeld in drie rollen, namelijk de sturende, de bindende en de faciliterende rol (London en Cools 2002). In deze paragraaf staat centraal of dit tevens in de zorg het geval is en of de redenen daarvoor gelijk zijn aan die in het bedrijfsleven.

4.3.1 De sturende rol

Onder de sturende rol valt de bewaking van de concernmissie. Hoe duidelijker en meer kaderstellend deze is in het bedrijfsleven, hoe gericht de vaststelling van het portfolio en de aanstelling van ondergelegen directeuren en staf (ibid). Uit het uitgevoerde onderzoek binnen de cases blijkt dat deze rol het sterkst aanwezig is.

“Wat de raad van bestuur stuurt, dat gebeurt” (financieel manager Meavita Nederland), *“Voordelen worden behaald door sturing van de top”* (manager HRM ZorgSaam). Dit zijn twee citaten die de gewichtigheid van de sturende rol binnen de onderzochte concerns laten zien. Deze sturende rol van de raad van bestuur wordt in de cases door middel van de concernmissie vervuld op vele soorten performance, zoals ook de in literatuur wordt beschreven door London en Cools (2002). Zo wordt binnen Meavita Nederland vooral gestuurd op klantgerichtheid, innovatie, continuïteit, maatschappelijk ondernemen, medewerkers, kwaliteit en groei (Meavita 2007). Bij ZorgSaam wordt er door middel van de concernmissie vooral gestuurd op kwaliteit, kracht, maatschappelijk ondernemen, ketenzorg, externe samenwerking, medewerkers, continuïteit en klantgerichtheid (ZorgSaam 2007). Binnen Zorggroep Noorderbreedte is de missie gericht op kwaliteit, innovatie, klantgerichtheid, ketenzorg, bundeling van expertise, maatschappelijk ondernemen en kracht (Zorggroep Noorderbreedte 2007).

Er is dus veel overlapping in de doelen tussen de drie onderzochte cases.

In de afgenomen interviews worden, in tegenstelling tot de concernmissies, schaalvoordelen en financiële ratio's als onderwerp van sturing veelvuldiger benoemd: *“Ik stel samen met de raad van bestuur de kaderbrief op, waarin we sturen op ratio's en doelstellingen”* (financieel manager Meavita Nederland), *“Wij sturen op [financiële] cijfers”* (lid raad van bestuur ZorgSaam). Binnen Zorggroep Noorderbreedte wordt deze verschuiving naar schaalvoordelen uitgelegd door de opkomende marktwerking. Dit komt overeen met Olthof (2001) die stelt dat hervorming van het zorgstelsel bijdraagt aan de algemene tendens tot concernvorming. Zo is binnen Zorggroep Noorderbreedte de sturing op ketenzorg afgevlakt en nu meer gericht op schaalvoordelen. Zo stelt een divisiemanager van Zorggroep Noorderbreedte: *“In de jaren negentig hebben we een vrij verticale kwaliteitsstrategie ingestoken. Nu zie je dat we met name economische schaalvoordelen willen pakken. De verticale strategie is hierdoor afgevlakt, en marktwerking speelt hier absoluut een rol in”*.

Toch wordt binnen Zorggroep Noorderbreedte de sturende rol van de concernleiding de laatste tijd minder ervaren. Zij is nu meer ondersteunend door de decentralisatie van de divisies. Zo stelt een manager HRM van dit concern: *“Het concern stuurt nu minder. Het schrijft niet meer voor, maar ondersteunt nu meer door de verschillende richtingen die de twee divisies nu opgaan”*.

Deze grote sturende rol komt volgens een financieel manager van Meavita Nederland ook door een betere control van het concern. Deze verbeterde control is voortgekomen uit de schaalvoordelen die in de paragraaf hiervoor zijn besproken. Op deze verbeterde control kan beter gestuurd worden: *“Door specialisatie en flexibiliteit [het vrijmaken van formatie] is er een betere control ontstaan waarop gestuurd kan worden”*.

Wat betreft winst, solvabiliteit en budgetratio wordt aangegeven dat er specifiek op deze ratio's wordt gestuurd door de raad van bestuur vanwege externe druk. Winst of resultaat mag er niet te veel gemaakt worden vanwege de bekostigingssystematiek vanuit de overheid: *“Zij vinden dat het geld aan zorg besteed moet worden, anders worden we gekort”* (financieel manager Zorggroep Noorderbreedte). Ook het eigen vermogen van zorginstellingen mag van deze partij om deze reden niet te groot zijn. Financiers als banken hiertegenover, willen graag bepaalde solvabiliteit- en budgetratio's zien, omdat zij anders het risico van investeren niet willen lopen: *“De winst moet omlaag, maar de budgetratio moet omhoog”* (financieel manager Zorggroep Noorderbreedte).

Soms ontstaan er ook bottum-up veranderingen vanuit de werkmaatschappijen, bijvoorbeeld omtrent de WMO, maar deze hebben nooit betrekking op de concernmissie of visie. Zo stelt een lid van de raad van bestuur van Meavita Nederland: *“Uiteraard horen we iedereen die wat wil zeggen, maar wij zeggen dit is het”*.

Deze sturende rol komt ook naar voren als nadeel van concernvorming. Aangegeven wordt dat er na een fusie door de raad van bestuur vaak gestuurd wordt op korte termijn successen: *“Mensen op de werkvloer worden hier' veranderd' van”* (inkoopmanager Meavita Nederland). Ook bij 'emotiepolitiek' (divisiemanager Zorggroep Noorderbreedte) wordt deze sturing als nadeel beschouwd. De interne performance verlaagt hierdoor. Sturing is ook nodig in het fusieproces: *“De nieuwe missie moet goed gecommuniceerd worden naar het middenmanagement, dat de integratie bevordert”* (lid raad van bestuur ZorgSaam). Dit bevestigen Heiltjes en ter Velde (2005).

4.3.2 De bindende rol

In de bindende rol gaat het om de wijze waarop de top onderlinge samenhang probeert te realiseren door middel van kennisoverdracht, merkmacht, IT en het gezamenlijk uitvoeren van projecten (London en Cools 2002). Deze rol versterkt de economies of scope doordat hij synergie stimuleert tussen de werkmaatschappijen en hierdoor bijdraagt aan een kostenverlaging bij een breed dienstenpakket. Uit de geanalyseerde gegevens blijkt dat deze bindende rol ondergeschikt is aan de sturende. Zo stelt een lid van de raad van bestuur van Meavita Nederland: *“Als ik het zeg, gebeurt het niet. En als ik niets zeg, gebeurt het wel. Dat is de nieuwe manier van sturen”*.

Het realiseren van samenhang wordt stevig opgepakt in de drie concerns. Wil er sprake zijn van concernbrede gezamenlijke projecten waarin sprake is van kennisoverdracht, dan gebeurt dit ook door de sturing van de raad van bestuur. Bijvoorbeeld de invoering van kwaliteitscertificaten en gezamenlijke IT-systemen worden in alle drie de concerns in verschillende documenten genoemd. Ook het instellen van concernbrede expertisecentra, zoals binnen Zorggroep Noorderbreedte en binnen werkgroepen van ZorgSaam dwars over de concernstructuur heen, is een middel om tot meer binding te komen tussen de verschillende onderdelen van een concern waardoor de financiële performance stijgt. Zo stelt een divisie manager van Zorggroep Noorderbreedte: *“Locatiemanagers bewaakten eerst hun eiland. Nu is er meer samenwerking”*. En zo stelt de manager HRM van Zorggroep Noorderbreedte bijvoorbeeld ook: *“Deze expertisecentra verhogen de kwaliteit. Er vindt namelijk een kennisbundeling van verschillende disciplines plaats”*. De kwaliteit van zorg verbetert hierdoor ook, wat refereert aan de economies of quality.

Nadelig werd ook de minder zakelijke manier van relatiebeheer gevonden. Doordat men binnen het concern minder kritisch naar elkaar toe is, zijn ieders verantwoordelijkheden minder duidelijk en kan hierdoor de performance dalen. De raden van bestuur in de cases proberen hier ook samenhang in te creëren. Zo stelt een divisie manager van Zorggroep Noorderbreedte: *“Er zijn vaak geen duidelijke afspraken gemaakt, waardoor je niemand op zijn verantwoordelijkheid kunt wijzen”*. Deze zelfde divisie manager geeft ook aan dat het ziekenhuis en Noorderbreedte worden afgerekend op verschillende indicatoren en hierdoor hun belangen anders zijn: *“De divisies hebben hun eigen belangen; er is minder samenwerking dan gedacht”*. De raden van bestuur van alle cases spelen hier op in door het verwezenlijken van voorwaarden voor het opzetten van dienstverleningovereenkomsten (DVO's). Zo kunnen er concretere afspraken tussen de verschillende divisies en werkmaatschappijen ontstaan hetgeen de interne communicatie moet verbeteren: *“Zo'n DVO scherpt elkaar, zorgt voor een interne verzakelijking”* (divisie manager Zorggroep Noorderbreedte). Het eerder genoemde nadeel van economies of power, in de zin van het minder zakelijk met elkaar omgaan wordt hiermee aangepakt. Ook wordt er (nu nog) binnen ZorgSaam verplicht winkelnering opgelegd om binding te houden en geen inkomsten te verliezen zodat de financiële performance van het concern niet verlaagt: *“Er wordt gedwongen winkelnering opgelegd. In de toekomst verandert dit misschien”* (manager HRM ZorgSaam).

Het inzetten van merkmacht wordt veelal als positief ervaren door alle drie de concerns. Dit verhoogt de CSP van de onderzochte cases, welke in de literatuur wordt bevestigd door Stanwick en Stanwick (1998). Negatieve geluiden waren hierin ook te horen, en wel in het kader van het zijn van een onderdeel in het geheel. Hierdoor kan de customer performance verlagen. Zo stelt een divisie manager van Zorggroep Noorderbreedte: *“Het ziekenhuis en de thuiszorg zijn twee heel verschillende takken van sport met een heel andere uitstraling. Soms geeft dit negatieve associaties voor mensen”*.

4.3.3 De faciliterende rol

In deze rol gaat het over de faciliterende taak die de concernleiding heeft. Deze beschikt volgens de bedrijfsliteratuur namelijk over een uitstekend juridisch bureau, goede steun bij arbeidsconflicten en loononderhandelingen en over een sterke positie op de kapitaalmarkt waardoor het grotere investeringen kan doen. Een grote kennis

van beheersing en controle geeft hierbij een verbeterde efficiëntie voor het hele concern. De financiële performance zal door deze determinanten stijgen. (London en Cools 2002). Voor de onderzochte cases blijkt deze faciliterende rol dezelfde voordelen te bieden. Evenals uit de bedrijfsliteratuur naar voren komt, blijkt uit de onderzochte cases dat de managementstijl van de concernleiding van grote invloed is op de performance van concerns (Heiltjes en ter Velde 2005).

De faciliterende rol van de concernleiding komt het meest tot uitdrukking in haar gecentraliseerde staf. Deze ondersteunt de verschillende divisies en werkmaatschappijen door het aanbieden van expertise op bepaalde specialistische terreinen. Planning en control, juridisch bureau, inkoop, HRM en marketing zijn voorbeelden van stafdiensten die de werkmaatschappijen in de cases ondersteunen in hun dagelijkse processen. Zo stelt de inkoopmanager van Meavita Nederland: *“Mijn functie is faciliterend, adviserend. Ik geeft inzicht in de kosten voor de werkmaatschappijen”*. Hierin komen de verschillende voordelen van schaalvergroting ook tot uitdrukking, namelijk arbeidsdeling en specialisering, professionalisering en kennisdeling (Olthof 2001). Een verbetering van de efficiëntie, en daarmee de financiële performance, staat hierbij voorop. De customer en interne performance volgen.

De faciliterende rol van de concernleiding komt ook naar voren door een sterke positie op de kapitaalmarkt. Zo stelt een lid van de raad van bestuur van Meavita Nederland: *“We kunnen makkelijker en tegen gunstigere bedingen geld lenen voor investeringen”*. Met als gevolg dat de financiële performance stijgt.

Toch zijn er in hetzelfde concern geluiden waaruit blijkt dat er nog maar weinig gebruik wordt gemaakt van deze faciliterende staf zoals al eerder aangehaald bij de economies of scope. Hierin stelt een divisie manager Meavita Nederland: *“Iedereen heeft nog zijn eigen staf. De contacten bestaan nu vooral op afstemming”*. Dit komt overeen met het tegengeluid betreffende de economies of scale, waarin de overhead lijkt toegenomen door schaalvergroting.

De raad van bestuur stelt ook kaders door middel van zijn staf. Hierdoor is de rol van de ondersteunende staf niet alleen faciliterend, maar ook sturend: *“Ik stel samen met de raad van bestuur de kaderbrief op, waarin we sturen op ratio's en doelstellingen”* (financieel manager Meavita Nederland).

In het jaarverslag van Meavita Nederland staat deze faciliterende rol duidelijk omschreven als: *“Centraal in het beleid van de Meavitagroep staat het leveren van een belangrijke bijdrage aan de continuïteit van de individuele business units”*. De beslissingen die de raad van bestuur maakt over de vraag welke ondersteuning zij wil bieden, zijn in deze rol dus ook leidend.

4.3.4 Leiderschapsstijl

Belangrijk binnen deze rollen is de leiderschapsstijl die men uitdraagt. Het verschil tussen de rollen sturen, binden en faciliteren is heel dun en ligt in de managementstijl die gebruikt wordt: *“Het is een mix. Ik zit dus met verschillende petten op”* (lid raad van bestuur Meavita Nederland). Sociale vaardigheden worden hierin als zeer belangrijk ervaren. Evenals uit de bedrijfsliteratuur blijkt (Heiltjes en ter Velde 2005).

In een fusietraject is de manier van leidinggeven ook belangrijk: *“Cultuur noem ik het maar. Dit heeft met de mensen die in de top zitten te maken, dat is het belangrijkste. Dan kan het tien jaar duren voor je echt eens ombuigt”* (divisiemanager Zorggroep Noorderbreedte). Uit dit citaat kan men halen dat het in een fusietraject om transformationeel leiderschap gaat. Hierbij maakt men geen onderscheid in doel of eigen organisatie (Covin e.a. 1997).

Anders dan in de literatuur, werd een verhoogde rentabiliteit - en daarmee financiële performance - op de lange termijn door het toedoen van financiële incentives aan de concernleiding, in de cases niet waargenomen (Ramaswamy en Waagelein 2003). Van financiële beloning wordt in de onderzochte concerns namelijk geen gebruik gemaakt. Misschien in de toekomst wel, maar dit ligt toch lastig vanwege de Wet Openbaarmaking uit Publieke middelen gefinancierde Topinkomens (WOPT)¹⁰; er kan bezwaar komen vanuit de maatschappij: *“Wij komen zeker weer in de lijstjes van de Elzevier met de salarissen van onze raad van bestuur”* (financieel manager Meavita Nederland). Volgens een lid van de raad van bestuur is de motivatie van een hoog salaris ook maar van korte duur: *“Salarissen is het sowieso niet, dat is maar een korte termijn satisfier”*.

Goed leiderschap is volgens Weiner en Mahoney (1981) ook gerelateerd aan de investeringen op de lange termijn en een behouden winst. De respondenten geven aan dat er in de strategische top inderdaad meer ruimte is om verder weg te kijken en hierop in te spelen door middel van het maken van scenario's, zeker in de richting van de ontwikkelingen in de WMO. De financieel manager van Meavita Nederland geeft aan dat dit kan door de goede huidige financiële positie: *“Wij kunnen door onze betere financiële positie nu naar de toekomst kijken”*. Zo stelt ook een lid van de raad van bestuur van ZorgSaam: *“We kunnen nu gestructureerder naar de toekomst kijken”*.

4.3.5 Beperkingen

De raden van bestuur van de verschillende cases geven weinig beperkingen, door externe situationele factoren, aan in hun functie op de sturing van performance. In tegenstelling met Lieberson en O'Connor (2005) die dit wel ondervonden in hun onderzoek. Zo stelt een lid van de raad van bestuur van ZorgSaam: *“De maakbaarheid van een organisatie is beperkt, maar we kunnen wel een proces inzetten”*.

Binnen dezelfde organisatie wordt door de financieel manager aangegeven dat zij Peyrefitte e.a. (2002) herkent in het feit dat er intern wel bottlenecks ontstaan. Deze weerstand verlaagt de interne en financiële performance. De bottlenecks in de cases ontstaan in de vorm van weerstand van het middenmanagement: *“In de verticale keten zijn de functionarissen [middenmanagement] de bottlenecks. Niet iedereen groeit mee met de organisatie”*.

¹⁰ Deze wet regelt dat elke instelling die overwegend uit publieke middelen wordt gefinancierd, jaarlijks het inkomen per functie moet publiceren, indien dit inkomen uitgaat boven dat van de Minister (Art. 6 WOPT).

4.4 Concernstructuur

Zoals in hoofdstuk 2 aangegeven blijkt de structuur van een concern tevens de performance te bepalen. De organisatiestructuur van het concern moet op haar strategie en hierbij behorende doelstellingen aangepast worden. De uitspraak: *“Structure follows strategy”* van Chandler (1962) werd tijdens een van de interviews letterlijk geciteerd door de strategisch adviseur van Meavita Nederland. In deze paragraaf staat centraal of dit in alle cases het geval is en of de redenen daarvoor gelijk zijn aan die in het bedrijfsleven.

4.4.1 M-structuur

In de bedrijfsliteratuur komt de M-structuur naar voren als de beste concernstructuur in het bereiken van een hogere performance (zie figuur 1) (Weir 1995). De divisies binnen deze M-structuur zijn gericht op producten of diensten en er heeft een scheiding van strategische en operationele besluitvorming plaatsgevonden (Williamson 1975). Door deze scheiding is er een betere administratieve organisatie en interne controle (AO/IC) mogelijk. Andere voordelen van een M-structuur zijn een betere doelnastreving en risicospreiding. De verschillende concerns in dit onderzoek bevestigen deze voordelen van de M-structuur, hoewel wegens wet- en regelgeving ook gekozen wordt voor een regionale structuur. In bijlage III zijn de organogrammen van de onderzochte cases bijgevoegd.

Doelnastreving

Evenals in de literatuur ondervinden alle drie de concerns een verbeterde doelnastreving. Bijvoorbeeld Zorggroep Noorderbreedte is aan de cure kant ingericht naar product of dienst. Deze opdeling in divisies verbetert de doelnastreving, zoals Williamson (1975) stelt, door de scheiding van operationele en strategische besluitvorming en richt zich hierbij beter op de klantvraag. Deze determinanten verhogen de customer en financiële performance van het concern: *“Wij geven globale kaders aan, maar het ondernemerschap gebeurt in Harlingen of Kollum [enzovoort]. Daar ontstaan ook de ideeën”* (lid raad van bestuur Zorggroep Noorderbreedte). ZorgSaam is aan de cure kant functioneel ingericht. Deze functionele structuur voor de cure kant van het concern lijkt hier volgens Weir (1995) toch een goede keuze, omdat het hier gaat om een redelijk klein ziekenhuis met in totaal 314 bedden. Weir (1995) geeft namelijk aan dat voor een kleine tot middelgrote organisatie deze structuur het meest geschikt is, doordat er minder overhead nodig is en de lijnen relatief kort blijven: *“Korte lijnen; je loopt snel naar iemand toe”* (manager HRM ZorgSaam). Hetgeen binnen ZorgSaam een positieve invloed op de interne performance tot gevolg heeft. De doelnastreving blijft door deze korte lijnen ook beter gegarandeerd. Echter, zoals aangegeven bij de economies of power, vindt men binnen ZorgSaam dat er gedecentraliseerd moet gaan worden vanwege de nu bereikte grootte. Hierbij denkt men aan de M-structuur voor de cure kant. Zo stelt het hoofd onderzoek en behandeldienst: *“De top moet zich niet meer met operationele zaken bezig gaan houden, dit kan het niet allemaal meer”*. Aansluitend hierbij is het feit dat in het jaarverslag 2006 van ZorgSaam staat: *“Decentraal wat kan en centraal wat moet”*. Ook wil de Meavitagroep de organisatie gaan kantelen, waardoor het een M-structuur wordt. Op dit moment heeft Meavita Nederland nog een regiostructuur met vier regio's. Binnen deze werkmaatschappijen is er wel sprake van een divisionele structuur naar product of dienst, maar ook van een verdere regionale indeling. Deze kanteling heeft volgens haar het voordeel dat er beter vraaggericht gewerkt kan

worden: *“Verkopen is ondergeschikt aan de relatie met de klant”* (strategisch adviseur raad van bestuur).

Risicospreiding

Evenals in de literatuur ervaren en verwachten de cases een verbeterde risicospreiding door middel van de divisionele structuur (Weir 1995). Een betere risicospreiding vindt plaats door het opereren in verschillende markten. Meavita Nederland ziet bijvoorbeeld haar serviceorganisatie op de lange termijn als serieuze dienst die bij moet dragen in de omzet van het gehele concern. Zo stelt de inkoop manager van Meavita Nederland: *“Iedereen ziet de ontwikkelingen die gaande zijn in de zorg [WMO, AWBZ], waarin we verwachten dat we op termijn ook inkomsten moeten genereren uit andersoortige dienstverlening”*. ZorgSaam en Zorggroep Noorderbreedte doen dit bijvoorbeeld door middel van het opzetten van shared service centers en BV's voor commerciële zorgproducten.

Bijkomend is het feit dat Meavita als landelijke organisatie in verschillende regio's opereert, waardoor er ook sprake is van risicospreiding: *“Hoger opgeleiden zijn bijvoorbeeld in het oosten van het land goedkoper dan in het westen en kunnen vaak beter omgaan met hiërarchische structuren”* (financieel manager Meavita Nederland). Meavita Nederland heeft deze regionale risicospreiding op dit moment nog niet doorgevoerd, maar het behoort tot de mogelijkheden.

De financiële risicospreiding wordt beperkt door landelijke wet- en regelgeving die de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA) controleert: *“De NZA beperkt deze nivellering doordat er sprake is van verschillende soorten bekostiging”* (financieel manager Meavita Nederland). Door middel van consolidatie is er wel sprake van enige risicospreiding, maar de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) stelt hier eisen aan. Zo stelt de financieel manager Meavita Nederland: *“In de WTZi wordt nadrukkelijk aangegeven hoe transparant je moet zijn”*.

AO/IC

Wat betreft de verbeterde AO/IC door de multidivisionele structuur zijn de meningen binnen de concerns verdeeld en maar gedeeltelijk in overeenstemming met de literatuur (Weir 1995). Binnen Meavita Nederland en ZorgSaam wordt deze verbetering geheel toegeschreven aan de voordelen door schaalvergroting. Binnen Zorggroep Noorderbreedte herkent men de verbeterde AO/IC en financiële performance door de scheiding in divisies wel. Binnen dit concern is de scheiding voor care en cure namelijk gemaakt door het verschil in de aard van het primaire proces, door het verschil in risico's met betrekking tot de beheersing en het verschil in benodigde financiële ratio's voor het Waarborgfonds en de banken. Zo stelt een lid van de raad van bestuur van Zorggroep Noorderbreedte: *“Á: het verschil in primair proces. En hiernaast door het verschil in beheersing en [financiële] ratio's”*.

Regionale structuur

In alle concerns is er binnen hun structuur ook sprake van een regionale structuur. Voor deze structuur wordt gekozen vanwege wet- en regelgeving met betrekking tot de WMO. Alle drie de organisaties hebben hiermee te maken. Deze opzet van de WMO is regionaal; de concerns moeten hierin onderhandelen met gemeenten. De regionale structuur verhoogt hiermee de CSP naar de gemeenten toe. Voor de care tak binnen ZorgSaam is gekozen voor een regionale opzet vanwege de WMO. De aanbesteding wordt tegenwoordig namelijk door deze wetgeving via de

gemeenten geregeld: *“Dan kun je de care het beste zo organiseren als je gefinancierd wordt”* (hoofd onderzoek en behandeldienst ZorgSaam).

Binnen de regionale care tak van Zorggroep Noorderbreedte is er dwars over de hiërarchische structuur heen, een structuur van regiegroepen gecreëerd die door middel van issue management bepaalde overkoepelende onderwerpen behandelt als kleinschalig wonen en de WMO. Zo stelt een divisie manager van Zorggroep Noorderbreedte: *“We hebben inhoudelijke thema’s, waar we regiegroepen op gemaakt hebben naast deze hiërarchische structuur”*. Er is hierbij sprake van een matrixstructuur waarin regio, vanwege de WMO, en issue door elkaar heen zijn geweven. Volgens dezelfde divisie manager ontstaat er hierdoor meer binding binnen het concern en stijgt hierdoor de interne en customer performance: *“Locatiemanagers bewaakten eerst hun eiland, nu is er meer samenwerking”*.

Wat betreft de WMO zal de thuiszorg van Meavita Nederland een matrixstructuur krijgen: *“Omdat de aanbesteding regionaal gebeurt, zal de uitvoering hiervan decentraal bestuurd worden; de verantwoording zal centraal georganiseerd gaan worden”*. Volgens de strategisch adviseur van hetzelfde concern is de inrichting van de structuur afhankelijk van de markt waarin geopereerd wordt. Deze stelt namelijk: *“Verkopen is ondergeschikt aan de relatie met de klant. De ene markt zal hierdoor regionaal en de andere divisioneel worden vormgegeven”*.

4.4.2 Diversificatie

Onderscheidt in M-structuren kan volgens de bedrijfsliteratuur nog gemaakt worden in M-structuren met ongerelateerde diversificatie, M-structuren met gerelateerde diversificatie en M-structuren die verticaal geïntegreerd zijn (Weir 1995).

Geen enkel concern in deze case study participeert in een ongerelateerde markt, waardoor op dit punt geen spiegeling met het bedrijfsleven kan plaatsvinden. Wat betreft de gerelateerde diversificatie draagt deze niet bij aan de financiële performance van de onderzochte concerns. Dit is in overeenstemming met Hoskisson (1987), maar wijkt af van Healy e.a. (1992). De lagere financiële performance bij verticale integratie wordt ook herkend bij de onderzochte cases.

Alle drie de concerns doen aan diversificatie door middel van het opzetten van nieuwe zorggerelateerde diensten. Zo hebben zij alle drie een serviceorganisatie opgericht. In alle concerns wordt deze serviceorganisatie als marketingproduct gezien. Zo stelt een divisie manager van Zorggroep Noorderbreedte bijvoorbeeld: *“Het is een opstapproduct om klanten te binden”*. Waar men ook eensgezind over is, is het feit dat deze serviceorganisatie en andere gerelateerde diversificatie niet rendabel zijn op de korte termijn. Verschil zit hem in het feit dat Meavita Nederland haar serviceorganisatie op de lange termijn wel als serieuze dienst ziet die bij moet dragen in de omzet van het gehele concern. Zo stelt de inkoopmanager van Meavita Nederland: *“Iedereen ziet de ontwikkelingen die gaande zijn in de zorg [WMO, AWBZ], waarin we verwachten dat we op termijn ook inkomsten moeten genereren uit andersoortige dienstverlening”*. Bij ZorgSaam en Zorggroep Noorderbreedte kijkt men hier anders tegenaan. Binnen ZorgSaam is klantenbinding de eerste doelstelling en een eventuele winst meegenomen. Zo stelt de financieel manager van ZorgSaam bijvoorbeeld: *“Deze nieuwe activiteiten draaien verlies, zeker de eerste twee jaar. Ze zijn ondersteunend, winst is niet de eerste doelstelling”*. Zorggroep Noorderbreedte ziet het puur als klantenbinding: *“Het streven is niet om perse rendabel te zijn, maar klantenbinding staat voorop”* (divisie manager Zorggroep Noorderbreedte).

Een lagere rentabiliteit bij verticale diversificatie is volgens Peyrefitte e.a. (2002) het gevolg van het ontstaan van logistieke bottlenecks en onvoldoende capaciteit bij de managers die deze integratie leiden. Dit wordt herkend in de twee onderzochte concerns waarin een verticale keten aanwezig is, respectievelijk ZorgSaam en Zorggroep Noorderbreedte. Een doelstelling van ZorgSaam is het realiseren van ketenzorg. Resultaten heeft men hier nog niet van, omdat deze verticale integratie nog niet lang genoeg bestaat: *“Nog teveel in de kinderschoenen staat”* (financieel manager ZorgSaam). Wel herkent men al bottlenecks in de ketens in de vorm van managers van het middensegment die weerstand bieden in de verticale keten. Zo stelt de financieel manager van ZorgSaam: *“In de verticale keten zijn de functionarissen [middenmanagement] de bottlenecks. Niet iedereen groeit mee met de organisatie”*. Zo stelt ook de financieel manager van Zorggroep Noorderbreedte dat er nadelen zijn ten gevolge van de verticale integratie: *In het hele proces wordt men afhankelijker van elkaar. Dit betekent meer wachten door langere communicatielijnen*. Op logistiek gebied betekent dit dat er ook sprake is van bottlenecks. De verticale integratie die jaren bij Zorggroep Noorderbreedte hoog in het vaandel stond, zoals al eerder aangehaald, is afgevlakt. Er is nu een duidelijke scheiding gekomen tussen care en cure. Ten eerste komt dat door het verschil in de aard van het primaire proces, ten tweede doordat er verschil is in risico's met betrekking tot de beheersing (risicospreiding) en ten derde doordat de benodigde financiële ratio's voor het Waarborgfonds en de banken verschillen. Zo stelt een lid van de raad van bestuur van Zorggroep Noorderbreedte: *“In de jaren negentig hebben we een vrij verticale kwaliteitsstrategie ingestoken. Nu zie je dat we met name economische schaalvoordelen willen pakken. De verticale strategie is hierdoor afgevlakt”*. Een lagere performance in de verticale diversificatie wordt dus ook ervaren door deze determinanten. Wat betreft de financiële performance is de keuze voor verticale integratie geen goede keus.

Opvallend is dat Meavita Nederland zich uitsprekt tegen ketenvorming. Deze gaat volgens haar ten koste van de zorg die mensen thuis krijgen: *“Eerlijk gezegd zijn wij niet zo blij met de ontwikkelingen omtrent ketenzorg, omdat dat uiteindelijk leidt tot DBC's. Die DBC's worden beheerd door de ziekenhuizen en zij gebruiken ze om hun geld flexibel om te zetten en dan weten wij wel waar uiteindelijk geknepen wordt”*.

4.4.3 Divisiegrootte

In de bedrijfsliteratuur bestaat er een negatieve relatie tussen divisiegrootte en de performance. Hoe groter de divisie, hoe slechter de performance (Dalton e.a. 1980). Dit nadeel wordt herkend in de verschillende cases.

In overeenstemming met Grinyer en Mahoud (1981), worden ontstane stroperigheid door bureaucratie en verminderde transparantie als nadelen genoemd: *“Je kunt je altijd wel achter iemand anders of een andere afdeling verschuilen”* (divisiemanager Zorggroep Noorderbreedte). Waarschijnlijk heeft dit ook te maken met de eerder genoemde ervaren toename van overhead.

Binnen Meavita Nederland heeft de raad van bestuur, de vier werkmaatschappijen en de daaronder gelegen divisies een ondersteunende staf. In totaal dus drie lagen na de fusie van begin dit jaar. Dit vinden alle respondenten binnen Meavita Nederland te veel: *“Er moeten lagen uit”* (lid raad van bestuur Meavita Nederland). Een lid van de raad van bestuur van Meavita Nederland geeft aan dat het 'te groot' worden ligt aan keuzes in de grootte van overhead. Zo stelt deze: *“Problemen los je niet op door alles*

naar boven te tillen". In haar jaarverslag 2006 staat dan ook dat zij de overhead willen verlagen.

Binnen ZorgSaam is men het ook eens met negatieve relatie tussen divisiegrootte en de performance. Zo stelt het hoofd onderzoek en behandeldienst: *"Bij te grote divisies treedt de wet van de traagheid op"*.

De spanningen die door diversificatie kunnen ontstaan tussen de doelen van de corporate organisatie en de doelen van de divisies zoals Wijers (1994) beschrijft, worden zeker herkend in de onderzochte organisaties. Zo stelt een divisie manager van Meavita Nederland: *"We staan vaker tegenover elkaar ja"*. Een divisie manager van Zorggroep Noorderbreedte stelt: *"Soms zijn er tegenstrijdige doelen, het concernbelang gaat dan vaak voor. Voor ons betekent dat dan inleveren"*. Dit verlaagt de interne performance.

4.4.4 Decentralisatie

Zoals in de literatuur wordt aangegeven, herkent men in de onderzochte concerns de verbeterde performance op financieel en customer gebied door decentralisatie.

De totale concernstructuur van Zorggroep Noorderbreedte lijkt het meest op de hybride structuur van Dumaine (1992) en Burton e.a. (1991), omdat er binnen dit concern sprake is van gedecentraliseerde divisies gericht op product en of dienst. Dit gebeurt door een duidelijke scheiding tussen cure en care aan te brengen en de verantwoordelijkheid binnen die twee takken juist neer te leggen. Hierdoor verhoogt - in overeenstemming met de literatuur (ibid) - de efficiëntie, de interne performance en is er meer contact met de klant.

Ook Zorggroep Noorderbreedte heeft de tekst: *"Decentraal wat kan en centraal wat moet"* in hun jaarverslag van 2006 staan. Op den duur wil dit concern van zijn divisies ook investment centers maken die in hun eigen inkomsten en investeringen voorzien, hetgeen bijdraagt aan de performance van de divisies en hiermee van de gehele organisatie (Aghion en Tivole 1995). Zo stelt een financieel manager van dit concern: *"Ja, op den duur is dit zeker de bedoeling, tenzij je er strategische doelen mee dient"*. Een divisie manager van dit concern stemt hiermee in. Deze geeft aan dat er hiermee een verbeterde performance bereikt kan worden: *"Het beste middel voor de interne organisatie is een externe prikkel om te presteren"*.

Toch lijkt er een spanningsveld te bestaan tussen centralisatie en decentralisatie. ZorgSaam bijvoorbeeld, denkt na jaren van het hebben van een functionele structuur nu pas na over decentralisatie. Blijkbaar heeft de functionele structuur jaren wel goed gewerkt, maar komt nu in het proces van schaalvergroting de noodzaak om te decentraliseren meer naar voren.

5 *Conclusie, discussie en aanbevelingen*

In dit hoofdstuk vindt de interpretatie van de resultaten plaats door ze te koppelen aan de probleemstelling en het theoretisch kader. Door middel van de beantwoording van de probleemstelling wordt tot een eindoordeel gekomen. In navolging hierop zullen de tekortkomingen van dit onderzoek worden besproken door het gekozen perspectief te belichten en te beoordelen. Hierbij worden ook de resultaten in een breder daglicht gesteld. Aanbevelingen voor de praktijk en voorstellen voor verder onderzoek voltooien tenslotte dit hoofdstuk.

5.1 **Conclusie**

In deze paragraaf wordt door middel van de beantwoording van de probleemstelling tot een eindoordeel gekomen. De probleemstelling van deze scriptie was als volgt geformuleerd:

“Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de wijze waarop concerns in het bedrijfsleven en de Nederlandse gezondheidszorg tot hun performance komen?”

Als antwoord op deze vraag is een aantal zaken naar voren gekomen.

Wat betreft de financiële performance van zorgconcerns zijn er vele overeenkomsten met het bedrijfsleven. Alle schaalvoordelen beïnvloeden de financiële performance. Opvallend hierbij is dat, in vergelijking met het bedrijfsleven, dit vooral geldt in de ondersteunende diensten en overhead. Zorg blijft namelijk mensenwerk; professionals in de zorgprocessen zullen altijd nodig blijven. Door dit feit stijgt de financiële performance ook niet, in tegenstelling tot het bedrijfsleven, door meer arbeidskrachten (economies of power). Een verschil met het bedrijfsleven is dat alleen Meavita Nederland door een grotere afzetgebied zijn financiële performance weet te vergroten. Een tweede verschil is dat er uit het onderzoek meer nadelen, betreffende de financiële performance door schaalvergroting naar voren komen.

De concernleiding van de onderzochte concerns stuurt vooral op financiële performance. De laatste jaren is deze sturing belangrijker geworden, in contrast met het bedrijfsleven waar deze performance soort altijd al de boventoon voert.

Veranderingen betreffende nieuwe wet- en regelgeving in de Nederlandse zorgsector hebben deze verschuiving in sturing veroorzaakt. De zorgsector moet nu namelijk bepaalde ratio's en inzichten in kostenstructuren overleggen aan de overheid én financiers, ze hebben meer verantwoordelijkheid gekregen. Deze verlangen echter tegenstrijdige ratio's. De andere rollen van de concernleiding dragen en de leiderschapsstijl dragen ook bij aan de financiële performance. Een verschil met het bedrijfsleven is dat financiële incentives niet gebruikt worden in de onderzochte cases. Ook zijn er betreffende de concernleiding meer nadelen, betreffende de financiële performance naar voren gekomen.

Tevens draagt de structuur van het concern bij aan de financiële performance. Hoewel blijkt dat in tegenstelling tot in het bedrijfsleven de M-structuur niet overtreffend in performance is op andere organisatiestructuren. Zo geven in de onderzochte cases de regionale en functionele structuur ook een betere financiële performance.

Gerelateerde diversificatie in groter wordende productmarkten, door middel van serviceorganisaties en commerciële activiteiten, leveren geen bijdrage aan de

financiële performance, in tegenstelling tot het bedrijfsleven. Alleen Meavita Nederland ziet dit op langere termijn als inkomstenbron. Zeker nu de AWBZ uitgekleeft wordt, moeten de concerns uitkijken naar nieuwe vormen van inkomsten. Het zekerstellen van continuïteit lijkt dan ook de voornaamste reden voor concernvorming in de Nederlandse gezondheidszorg, hoewel Zorggroep Noorderbreedte niet door deze reden tot concernvorming is overgegaan. Verticale diversificatie en te grote divisies dragen, evenals in het bedrijfsleven, niet bij aan de financiële performance.

Zoals in het bedrijfsleven draagt CSP bij aan de financiële performance van een concern.

Kwaliteit wordt veelvuldig genoemd in de concerns. Deze kwaliteit van uitkomsten, of customer performance, komt in de cases meer naar de voorgrond dan in het bedrijfsleven. Meer expertise uit schaalvoordelen is hierbij het meest genoemde voordeel. Hierbij heeft deze verbetering in expertise en professionalisering het meest positieve effect in de ondersteunende diensten en de raad van bestuur. Maar de werkvloer, evenals in het bedrijfsleven, draagt ook bij in de verhoging van de kwaliteit door kennisdeling.

De bindende en faciliterende rol van de concernleiding is hier in de cases ook debet aan, sturing hierop door de concernleiding is echter nodig. Om meer op de wensen van de klant in te kunnen spelen, is marketing nog een opkomend begrip in de gezondheidszorg, in tegenstelling tot het bedrijfsleven. Alleen bij Meavita Nederland is marketing een onderdeel van de ondersteunende diensten in de bovenste laag. Alle onderzochte organisaties hebben inmiddels een serviceorganisatie opgericht met het doel de customer performance te verbeteren.

Scheiding van strategisch en operationeel niveau door middel van een M-structuur en decentralisatie, verbetert de kwaliteit en de binding met de klant door een gerichtere doelnastreving, evenals in het bedrijfsleven.

De Corporate Social Performance (CSP) wordt net als in het bedrijfsleven positief ervaren door de vergroting van de schaal. Maar in contrast met het bedrijfsleven schrikt zij echter ook af, vooral naar andere kleinere aanbieders van zorg.

Alsmede in het bedrijfsleven, dragen de sturende en bindende rol van de concernleiding bij in de CSP.

In contrast met het bedrijfsleven levert de regionale structuur met betrekking tot de care takken van de onderzochte concerns een verbetering van de CSP. De aanbesteding van de WMO gebeurt namelijk per gemeente. Wanneer men als concern naar deze gemeenten zou optreden, zou dit afschrikken en de CSP dalen.

Met betrekking tot de interne performance worden positievere resultaten geboekt dan in het bedrijfsleven. Door de grote hoeveelheid van mensen op de werkvloer in de zorg, is dit een zeer belangrijke soort performance en komt deze meer naar voren in dit onderzoek dan in de bedrijfsliteratuur. De interne performance stijgt door schaalvergroting. Echter worden deze positieve resultaten vooral behaald in de lagen boven de werkvloer, waar meer doorgroeimogelijkheden zijn. Dit in tegenstelling tot het bedrijfsleven.

Op de werkvloer neemt het verzuim en het verloop niet toe in contrast met in het bedrijfsleven. Werknemers blijven zich het meest identificeren met hun directe werkplek en de patiënten die er komen of verblijven.

Belangrijk bij de interne performance is ook de concernleiding. Alle rollen zijn van invloed op deze performance, waarbij aangegeven wordt dat de sturende rol ook als negatief ervaren kan worden door ‘emotiepolitiek’ en ‘verandermoeheid’. Evenals in het bedrijfsleven is de leiderschapstijl hier ook belangrijk bij. Het gaat dan vooral om de sociale vaardigheden van de concernleiding.

Aansluitend bij de sturende rol van de concernleiding, heeft een functionele structuur met haar korte lijnen ook een positief effect op de interne performance, in tegenstelling tot het bedrijfsleven. Verschillend met het bedrijfsleven kan de discrepantie tussen concern- en divisiedoelen een verlaging van de interne performance tot gevolg hebben.

Innovatieve of lerende performance krijgt een steeds grotere plaats in de Nederlandse zorgconcerns door de beschikbaarheid van meer middelen. In tegenstelling met het bedrijfsleven, waar deze performance soort al langere tijd een grote rol speelt. Door de groter wordende productmarkten is hier ook meer ruimte en door de veranderingen in de markt meer noodzaak voor. Economies of power spelen bij deze innovatieve of lerende performance daarom een voorname rol.

Andere determinanten spelen, alsmede in het bedrijfsleven, geen rol in de innovatieve of lerende performance.

Tot slot zijn in tabel 3 de kenmerken van concerns uit het bedrijfsleven, gerelateerd aan de performance van deze concerns en de performance uit de onderzochte zorgconcerns, uiteengezet.

Determinanten bedrijfsleven	Invloed op de soort performance in het bedrijfsleven	Invloed op de soort performance in de Nederlandse zorgsector
Schaalgrootte <i>Positief</i> <ul style="list-style-type: none"> • Economies of scale Arbeidsdeling en specialisatie Routinevorming Inkoopvoordeel Groter volume van verrichtingen Formalisatie • Economies of scope Synergievoordelen Alleen in doelorganisatie • Economies of quality Kennisdeling Aantrekken deskundigheid Specialisatie en professionalisering • Economies of power Meer bronnen Meer arbeidskrachten Meer kennis Grotere afzetmarkt Big is beautiful • In tijden van: Economische expansie Groeende productmarkten 	<ul style="list-style-type: none"> } Financiële performance } Financiële performance } Financiële performance } Interne performance Kwaliteit /Customer performance } Financiële performance } Financiële performance } Financiële performance } Financiële performance 	<ul style="list-style-type: none"> } Financiële performance Interne performance Kwaliteit /Customer performance, alle alleen op ondersteunende diensten Financiële performance Financiële performance Financiële performance Financiële performance } Financiële performance Interne performance Kwaliteit /Customer performance } Interne performance Kwaliteit /Customer performance } Financiële performance Innovatieve/Lerende performance Kwaliteit /Customer performance Interne performance Kwaliteit /Customer performance Financiële performance, alleen landelijk } CSP Financiële performance Interne performance Financiële performance

<p><i>Negatief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Economies of scale Law of diminishing returns Arbeidsdeling en specialisatie Inkoopvoordeel Economies of scope Besmettingsgevaar Capaciteitsproblemen Economies of quality Kennisdeling Economies of power Meer arbeidskrachten <p>Calimero-effect Makkelijk te kopiëren</p>	<p>Financiële performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance</p> <p>Financiële performance</p>	<p>Financiële performance Financiële performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>Kwaliteit/Customer performance</p> <p>CSP Financiële performance</p>
<p>Concernleiding</p> <p><i>Positief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Sturende rol Duidelijke missie Gerichte portfolio keuze Gerichte keuze werknemers Bindende rol Kennisoverdracht Gezamenlijke IT Gezamenlijke projecten <p>Merkmacht</p> <ul style="list-style-type: none"> Faciliterende rol Ondersteunende diensten <p>Sterke positie op de kapitaalmarkt</p> <ul style="list-style-type: none"> Leiderschap Goed leiderschap Sociale vaardigheden Leiderschapstijl <p>Financiële incentives</p> <p><i>Negatief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Sturende rol Bindende rol <p>Beperkende factoren concernleiding</p>	<p>} Financiële performance Interne performance CSP</p> <p>} Financiële performance</p> <p>CSP</p> <p>} Financiële performance Interne performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>Financiële performance</p> <p>Financiële performance Interne performance } Financiële performance Interne performance Financiële performance</p>	<p>} Financiële performance Interne performance CSP</p> <p>} Financiële performance Interne performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>CSP</p> <p>} Financiële performance Interne performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>Financiële performance</p> <p>Financiële performance Interne performance } Financiële performance Interne performance</p> <p>Interne performance } Financiële performance Kwaliteit/Customer performance Financiële performance</p>
<p>Structuur</p> <p><i>Positief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> M-structuur AO/IC Doelnaastreving Risicospreiding Regionaal Functionele structuur <ul style="list-style-type: none"> Diversificatie Gerelateerd Ongerelateerd Decentralisatie <p><i>Negatief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Diversificatie Gerelateerd Algemeen Ongerelateerd Verticaal Divisie grootte M-structuur Risicospreiding 	<p>} Financiële performance</p> <p>Financiële performance Financiële performance } Financiële performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>} Financiële performance</p> <p>Financiële performance</p>	<p>Financiële performance } Financiële performance Kwaliteit/Customer performance Financiële performance CSP } Interne performance Financiële performance</p> <p>Kwaliteit/Customer performance</p> <p>} Financiële performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>Financiële performance Interne performance</p> <p>Financiële performance Financiële performance</p> <p>Financiële performance</p>

Determinanten bedrijfsleven	Invloed op de soort performance in het bedrijfsleven	Invloed op de soort performance in de Nederlandse zorgsector
Performance <i>Positief</i> Environmental performance CSP Grootte	Financiële performance Financiële performance CSP	Financiële performance Financiële performance CSP

Tabel 3: De kenmerken van concerns uit het bedrijfsleven gerelateerd aan de performance van deze concerns en de performance uit de gezondheidszorg.

5.2 Discussie

De tekortkomingen van dit onderzoek worden in deze paragraaf besproken door het gekozen perspectief te belichten en te beoordelen. In deze paragraaf volgen de kritische opmerkingen over het de resultaten, het theoretisch kader en de methode van onderzoek.

5.2.1 Resultaten

Wanneer we de resultaten van deze scriptie in een breder daglicht stellen, kunnen er vraagtekens gesteld worden bij de vergelijkbaarheid van de Nederlandse zorgsector en het bedrijfsleven. Kan de zorg wel iets leren van het bedrijfsleven, of zijn er nog teveel verschillen?

Organisaties in de Nederlandse gezondheidszorg hebben met concernvorming een strategie in handen om in deze tijden van grote veranderingen hun continuïteit voort te zetten. Door een vergroting van schaal kunnen zij beter reageren op deze veranderingen, doelmatiger werken en makkelijker in nieuwe en groeiende productmarkten opereren. Deze strategie wordt in het bedrijfsleven al veelvuldig toegepast en lijkt voor de gezondheidszorg in meerdere soorten performance van voordeel te zijn.

Men ziet binnen de zorgsector een verschuiving naar financiële ratio's, maar er is nog te weinig zicht op de kostenstructuur van de geleverde zorg, dit in tegenstelling tot het bedrijfsleven. De gezondheidszorg komt uit een tijd waarin zij alleen verantwoording hoefde af te leggen over het door de overheid toegewezen budget. Nu moet zij steeds meer in haar eigen inkomsten voorzien en hieruit ook investeren. Het kostenplaatje moet duidelijk in kaart gebracht worden. Ratio's moeten berekend kunnen worden om de effectiviteit van bepaalde strategische acties van de raad van bestuur te kunnen meten en te kunnen beoordelen of doelstellingen worden behaald.

Het toekennen van een concernleiding biedt vanuit een beheersingsperspectief de voorwaarden om de zorgverlening en bedrijfsvoering vanuit één oogpunt aan te sturen, los van de operationele bedrijfsvoering. Hierdoor geeft deze, in overeenstemming met het bedrijfsleven, een positievere uitkomst betreffende verschillende soorten performance.

Het marketinginstrument komt de laatste jaren steeds meer op in de Nederlandse gezondheidszorg, hierbij kan de zorgsector veel leren van het bedrijfsleven. Belangrijk hierbij is contact met de klant. In de gezondheidszorg hebben de mensen op de werkvloer dit contact. Deze mensen maken een groot deel van de kosten uit en zullen in de toekomst nodig blijven. Zij zijn dan ook een belangrijk marketinginstrument.

Wat betreft de structuur van concerns komen er in de zorg andere resultaten naar voren dan in het bedrijfsleven. Maar ook hier kan de zorg leren van het bedrijfsleven, betreffende decentralisatie en het hierbij toekennen van meer verantwoordelijkheid aan de individuele werkmaatschappijen. Deze decentralisatie geeft namelijk een verbetering van de performance op verschillende vlakken, niet alleen financieel maar ook op kwalitatief gebied. Competitie tussen de werkmaatschappijen en organisaties lijkt hier een belangrijk element in. En deze competitie is de gezondheidszorg nog vreemd. In het bedrijfsleven echter, is dit aan de orde van de dag.

De Nederlandse zorgsector komt uit een bekostigingsstructuur en is door de intrede van het nieuwe zorgstelsel in 2006 terecht gekomen in een gereguleerde marktwerking. Deze regulatie houdt in dat er nog kaders en eisen gesteld worden door de overheid aan de zorgsector, in contrast met het bedrijfsleven. Er is bijvoorbeeld geen geheel vrije toetreding tot de markt, er worden vaste (maximum) tarieven gesteld en winst mag er maar gedeeltelijk worden behaald. Hierbij worden er nog vele eisen gesteld betreffende de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg. De marktwerking kan daardoor nog niet geheel tot uiting komen, maar tegelijkertijd staan de organisaties wel onder prijsdruk.

Deze overheidsregulatie in de Nederlandse gezondheidszorg is waarschijnlijk ook nodig vanwege het grote maatschappelijke aspect van de gezondheidszorg in de samenleving. Iedereen heeft er namelijk baat bij dat kwalitatief goede gezondheidszorg wordt verleend. Een verschuiving naar financiële parameters in de zorg wordt dan ook veel gezien als ‘vloeken in de kerk’. De maatschappelijke discussies rond dit thema zijn al gestart, maar zullen waarschijnlijk toenemen naarmate de marktwerking meer de vrije hand krijgt. Binnen het bedrijfsleven zijn deze discussies er ook maar in veel mindere mate vanwege de minder directe link met het welzijn van mensen. Dit verschil in maatschappelijk belang heeft ook betrekking op het feit dat er in dit onderzoek geen resultaten naar voren zijn gekomen met betrekking tot de environmental performance. Waarschijnlijk heeft gezondheid een maatschappelijk meer prioriteit dan milieu. Deze zorgkwestie is in het bedrijfsleven niet van toepassing, waardoor het milieu hier wel als een groot maatschappelijk aspect naar voren komt. Alleen Zorggroep Noorderbreedte heeft in 2005 een milieuverslag naar buiten gebracht.

Een derde verschil met het bedrijfsleven is het feit dat er in Nederland nog geen beursgenoteerde zorgbedrijven zijn, waardoor de rol van aandeelhouders beperkt blijft en er hierdoor andere keuzes gemaakt worden betreffende gestelde doelen. Waarbij in het bedrijfsleven deze doelen vooral gericht zijn op de financiële performance en hierin het verhogen van de waarde van de aandelen, is dit in de Nederlandse gezondheidszorg niet aan de orde.

Een vierde verschil tussen het bedrijfsleven en de gezondheidszorg is het feit dat het in het bedrijfsleven veelal om producten gaat en in de gezondheidszorg veelal om intangible diensten¹¹. De kwaliteit van deze diensten in de zorg wordt grotendeels beoordeeld in het contactmoment tussen professional en patiënt. Hieruit blijkt weer dat de werknemers op de werkvloer erg belangrijk zijn in het overbrengen van kwaliteit. Belangrijker dan voor veel takken in het bedrijfsleven door het relatief grote aantal werknemers in de zorg.

¹¹ Bij intangible diensten gaat het om ‘onaantastbare’ diensten, dat wil zeggen diensten waarvan de waarde en kwaliteit moeilijk vast te stellen zijn.

Concluderend kan gesteld worden dat de zorgsector zeker kan leren van het bedrijfsleven betreffende de strategie tot concernvorming, hoewel dit lerende vermogen beperkt wordt door de mate van overheidsregulering, maatschappelijk belang, financiële structuur en interne verschillen. De vergelijkbaarheid gaat niet geheel op.

5.2.2 *Theoretisch kader*

Ten aanzien van het theoretisch kader volgen twee kritische opmerkingen. In de eerste plaats een opmerking over het begrip performance. Zoals al genoemd zijn er in de literatuur bijna evenveel soorten performance te vinden als er auteurs zijn die erover geschreven hebben. Dit maakt het begrip zeer ongrijpbaar. Zo zijn er zeer specifieke soorten performance als environmental performance, maar ook ‘container’ begrippen als CSP, die verschillende specifiekere soorten performance in zich hebben. Hierbij speelt ook het feit dat vele performance soorten (nog) niet concreet zijn te meten. Zo is bijvoorbeeld de financiële performance vrij concreet in cijfers uit te drukken en hierdoor bruikbaar in vergelijkende onderzoeken. De interne en customer performance daarentegen zijn bijvoorbeeld veel moeilijker te meten. De indeling naar harde en zachte performance van Dalton e.a. (1980) probeert hier een onderscheid in te maken. Het feit dat vele soorten performance elkaar beïnvloeden, maakt het begrip en de indeling hierin niet duidelijker.

Bij de respondenten binnen de cases was het vaak moeilijk te achterhalen welke performance de respondenten precies bedoelden. Zij vonden dit zelf vaak lastig aan te geven vanwege hun beperkte kennis van de soorten performance en de algemeenheid van dit begrip. Ook door een gebrek aan meting van specifieke soorten performance of operationalisaties hiervan binnen de onderzochte concerns, konden respondenten hier geen duidelijke posities over innemen.

In volgend onderzoek met betrekking tot performance zou gestreefd kunnen worden naar een vastere afbakening van dit begrip.

De tweede opmerking ten aanzien van het theoretisch kader betreft de schaalvoordelen die worden behaald uit schaalvergroting. Hierbij is sprake van een onduidelijke scheidslijn tussen de verschillende soorten schaalvoordelen. De verschillende economies zijn, zo blijkt uit het onderzoek, vaak en grotendeels aan elkaar gerelateerd. Hiernaast beïnvloeden ze elkaar op verschillende soorten performance. Dit kan verwarring opleveren en geeft geen eenduidige resultaten per schaalvoordeel. Dat er geen eenduidige resultaten per schaalvoordeel zijn te behalen is ook een aanvulling op de theorie. Schaalvoordelen kunnen immers niet los van elkaar worden gezien. Economies of scale, scope, quality en power zijn alle aan elkaar gerelateerd en mogen dus niet geheel losstaand van elkaar worden gebruikt.

5.2.3 *Methode*

Betreffende het onderzoeksdesign en de uitvoering van dit onderzoek is er sprake van drie zwaktes. Ten eerste bestaat het concern Meavita Nederland pas sinds 1 januari 2007 in zijn huidige vorm. Hierdoor waren er nog geen duidelijke resultaten te zien uit deze laatste fusie, wat ook te merken was bij de respondenten. Deze spraken allemaal in verwachtingen. De andere cases, respectievelijk ZorgSaam en Zorggroep Noorderbreedte, bestaan al langer in hun huidige vorm waardoor deze meer konden spreken uit ervaringen betreffende de performance van het concern. Een eerste aanbeveling voor volgend onderzoek is dan ook om alleen concerns in de studie te

betrekken die al langer in hun huidige vorm bestaan. Een tweede aanbeveling is juist de verwachtingen van het ‘jonge’ concern aan de ervaringen van ‘oudere’ concerns te toetsen, hiervoor is het wel belangrijk dat men vergelijkbare concerns neemt.

Ten tweede zijn de soort functies van de respondenten binnen de verschillende cases niet alle gelijk. De oorzaak hiervan is dat verschillende respondenten vanwege drukke werkzaamheden niet in de gelegenheid waren een interview te geven. Binnen Zorggroep Noorderbreedte komt hierbij dat alleen respondenten zijn geïnterviewd uit Noorderbreedte, de V&V tak van het concern en niet uit de ziekenhuis tak die wel deel uit maakt van het concern.

Dit zijn beperkende factoren bij de informatieverzameling met het gevolg dat er mogelijk een scheef en vertekend beeld is ontstaan tussen de verschillende concerns, gegeven de performance en zijn determinanten. De zwakte bij deze wijze van informatieverzameling werkt zo door in de resultaten van het onderzoek. De lezer moet hierbij in gedachten houden dat niet alle resultaten binnen de drie concerns geverifieerd zijn. Bij ZorgSaam is er namelijk geen interview gehouden met een divisie manager met als gevolg dat deze zijn visie betreffende de rol van de concernleiding niet heeft kunnen toelichten. De conclusie dat de sturende rol van de concernleiding de meest bepalende is, heeft hierdoor geen toetsing gevonden bij ZorgSaam.

Ten derde kunnen er vraagtekens gesteld worden bij de externe validiteit van het onderzoek. Het gaat hierbij om de vraag in hoeverre de onderzoeksconclusies generaliseerbaar zijn naar andere situaties, personen en tijdstippen dan die welke onderzocht zijn in dit onderzoek. De externe validiteit van een case study is problematisch. Aangezien de case study zich maar afspeelt binnen drie zorgconcerns, is het moeilijk te bepalen in hoeverre de resultaten generaliseerbaar zijn naar andere situaties.

5.3 Aanbevelingen

De aanbevelingen die uit dit onderzoek naar voren komen, blijken al grotendeels uit de vorige paragraaf. Aanbevelingen die al genoemd zijn, zijn ten eerste de kostenstructuur die in de gezondheidszorg duidelijker in kaart gebracht moet worden. Ratio's moeten berekend kunnen worden om effectiviteit van bepaalde strategische acties van de raad van bestuur te kunnen meten en te kunnen beoordelen of doelstellingen worden behaald.

Ten tweede moet er in volgend onderzoek met betrekking tot performance gestreefd worden naar een vastere afbakening van het begrip performance, zodat hier geen verwarring over kan ontstaan.

Ten derde is het van belang om alleen concerns in de studie te betrekken die al langer in hun huidige vorm bestaan, omdat er dan uit ervaring gesproken kan worden en niet uit verwachting. Hierbij kan er ook voor gekozen worden om juist de verwachtingen van het ‘jonge’ concern aan de ervaringen van ‘oudere’ concerns te toetsen, hiervoor is het wel belangrijk dat men gelijksoortige concerns neemt.

In deze paragraaf volgt nog een aantal specifieke aanbevelingen.

Bij volgend onderzoek omtrent de performance van zorgconcerns moet er gestreefd worden naar het opzetten van een onderzoek dat kwantitatief is. Belangrijk hierin is

een nulsituatie te creëren. Concerns zullen voor langere tijd gevolgd moeten worden, met tenminste één fusie of overname. Uiteindelijk zijn er hierdoor wel concrete uitspraken te doen met betrekking tot de performance van concerns.

In verband met de beperkte vergelijkbaarheid van de Nederlandse gezondheidszorg met het bedrijfsleven door de mate van overheidsregulering is een vergelijkend onderzoek tussen verschillende landen interessant. De mate van overheidsregulering verschilt namelijk per land. Interessant daaraan is te onderzoeken in hoeverre overheidsregulering van invloed is op de performance van zorgconcerns in vergelijking met de performance van het bedrijfsleven.

Een aanbeveling betreffende de zorgconcerns is om gebruik te maken van de verbeterde AO/IC door schaalvoordelen. Zo kan een beter inzicht worden verkregen in de performance van het concern. Met name een beter inzicht in de kosten van zorg zijn hierbij belangrijk.

Als tweede aanbeveling naar de praktijk kan gesteld worden dat de Nederlandse gezondheidszorg de bedrijfsliteratuur niet als enige waarheid moet beschouwen. Er kwam namelijk naar voren dat de performance in de Nederlandse gezondheidszorg en de performance in het bedrijfsleven moeilijk te vergelijken zijn, als gevolg van het verschil in mate van overheidsregulering, maatschappelijk belang, financiële structuur en interne verschillen.

Literatuurlijst

2007. *Rol van de overheid* [Internet]. Ministerie van VWS, [aangehaald op 02-01-2007]. Bereikbaar op <http://www.minvws.nl/dossiers/zorgverzekering/rolverdeling-in-het-verzekeringsstelsel/rol-van-de-overheid/>.

2007. *Over ZorgSaam* [Internet]. Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen, [aangehaald op 04-04-2007]. Bereikbaar op <http://www.zorgsaam.org/overzorgsaam/>.

2007. *Missie* [Internet]. Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen, [aangehaald op 26-06-2007]. Bereikbaar <http://zorgsaam.org/overzorgsaam/organisatie/missie/>.

2007. *Meavita Nederland* [Internet]. Meavita Nederland, [aangehaald op 14-06-2007]. Bereikbaar op <http://www.meavitanederland.nl/index.php>.

2007. *Missie* [Internet]. Meavita Nederland, [aangehaald op 26-06-2007]. Bereikbaar op <http://meavitanederland.nl/missie.html>.

2007. *Meavita Thuis* [Internet]. Meavita, [aangehaald op 26-06-2007]. Bereikbaar op <http://www.meavita-at-home.nl/>.

2007. *Algemeen* [Internet]. Zorggroep Noorderbreedte, [aangehaald op 04-04-2007]. Bereikbaar op <http://www.znb.nl/index.cfm?pageID=1178>.

2007. *Missie van Zorggroep Noorderbreedte* [Internet]. Zorggroep Noorderbreedte, [aangehaald op 26-06-2007]. Bereikbaar op <http://www.znb.nl/index.cfm?pageID=1179>.

Aghion P. & Tirole J. 1995. Some implications of growth for organizational form and ownership structure. *European Economic Review*. 39:440-55.

Andriessen, J. 2006. *Grootschalig organiseren voor kleinschalige zorg*. Bilthoven: Zorg Consult Nederland.

Armour H.O. & Teece D.J. 1978. Organizational structure and economic performance: a test of the multidivisional hypothesis. *The Bell Journal of Economics*. 9(1):106-22.

Art. 6 WOPT

Baarda D.B. & de Goede M.P.M. 2001. *Basisboek Methoden en Technieken*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff bv.

Bartman S.M. & Dorresteyn A.F.M. 2003. *Van het concern*. Amsterdam: Kluwer.

Boot A.W.A. & Schmeits A. 1999. De strategische motivatie voor de fusiegolf in het bankwezen. *Economisch Statistische Berichten*. 84(4223):704-8.

- Bruner R.F. 2002. Does M & A pay? A survey of evidence from the decision-maker. *Journal of Applied Finance*. 12, spring/summer.
- Buijs J., van Doorn V., Noordam P. 2004. *Shared service centers, een kwestie van doen*. Deventer: Kluwer.
- Burton R.M., Minton J.W. & Obel B. 1991. The Timing and Terms of Mergers Motivated by Economies of Scale. *Scandinavian Journal of Management*. 7(2):79-93.
- Chandler, A. D. 1962. *Strategy and Structure: Chapters in the History of American Enterprise*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Covin T.J., Kolenko T.A., Sightler K.W., Tudor R.K. 1997. Leadership style and post-merger satisfaction. *Journal of Management Development*. 16(1):22-33.
- Creswell J.W. 2003. *Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Tweede druk. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Dalton D.R, Todor W.D., Spendolini M.J., Fielding G.J., Porter L.W. 1980. Organization Structure and Performance: A Critical Review. *The Academy of Management Review*. 5(1):49-64.
- Dumaine B. 1992. Is big still good? *Fortune*. 125(8):50-6.
- Emans B. 2002. *Interviewen: Theorie, techniek en training*. Vierde druk. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.
- Fabbricotti, I. 2006. *Zorgen voor zorgketens: integratie en fragmentatie in de ontwikkeling van zorgketens*. Rotterdam: Optima Grafische Communicatie.
- Hoskisson R.E. 1987. Multidivisional structure and performance: The contingency of diversification. *Academy of management Journal*. 30(4):625-44.
- Ilinitich A.Y., Soderstrom N.S. & Thomas T.E. 1998. Measuring corporate environmental performance. *Journal of Accounting and Public Policy*. 17(4-5):383-408.
- Finlay P. 2000. *Strategic Management, An introduction to business and corporate strategy*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Gottesman A. 2003. Yes, big can be beautiful. *Adweek*. 44(15):18.
- Griffin J.J. & Mahon J.F. 1994. The corporate social performance and corporate financial performance debate: ... *Business & Society*. 36(1):5-31.
- Grinyer P.H. & Masoud Y.A. 1981. Strategy, structure, size, and bureaucracy. *Academy of management Journal*. 24(3):471-87.
- Healy P.M., Palepu K.G. & Ruback R.S. 1992. Does corporate performance improve after mergers? *Journal of Financial Economics*. 31(2):135-76.

- Heijltjes M.G & ter Velde H.S. 2005. Leadership in a post-merger context: the importance of people skills over politics. *Maastricht: METEOR Research Memoranda*. 57.
- Kaplan R. S., Norton D. P. 1992. The Balanced Scorecard - Measures That Drive Performance. *Harvard Business Review*. 70(1):71-80.
- Kay J. 1993. Added value: The link between performance measures. *Accountancy*. 111(1198):121-2.
- Klassen R.D. & McLaughlin C.P. 1996. The impact of environmental management on firm performance. *Management Science*. 42(8):1199-1214.
- Kotler P. & Keller K.L. 2006. *Marketing Management twelfth edition*. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Krogt, van der T.P.W.M., Boorsma P.B., Deth van J.W., Ruiter D.W.P. 1987. *Big is beautiful?* 's-Gravenhage: VUGA Uitgeverij B.V.
- Lambrechts B. 2004. The Timing and Terms of Mergers Motivated by Economies of Scale. *Journal of Financial Economics*. 72(1):41-62.
- Lieberson S. & O'Connor J.F. 1972. Leadership and organizational performance: A study of large corporations. *American Sociological Review*. 37:117-30.
- London H. van & Cools K. 2002. *Vasthouden of loslaten*. Amsterdam: Business Contact.
- Lubatkin L. 1983. Mergers and the Performance of the Acquiring Firm. *Academy of Management. The Academy of Management Review*. 8(2):218-26.
- Maso I. & Smaling A. 1998. *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Amsterdam: Boom.
- Michel A. & Shaked I. 1985. Evaluating Merger Performance. *California Management Review*. 27(3):109-19.
- Olthof D. 2001. *Tussen servet en tafellaken*. Scriptie Katholieke Universiteit Brabant.
- Orlitzky M., Schmidt F.L., Rynes S.L. 2003. Corporate Social and Financial Performance: A Meta-analysis. *Organization Studies*. 24(3): 403-441.
- Peyrefitte J., Golden P.A. en Brice J. 2002. Vertical integration and economic performance: a managerial capability framework. *Managerial Decision*. 40(3):217-26.
- Ramaswamy K.P. 1997. The Performance impact of strategic similarity in horizontal mergers: evidence from the U.S. banking industry. *Academy of Management Journal*. 40(3): 697-716.

- Ramaswamy K.P. & Waagelein J.F. 2003. Firm financial performance following mergers. *Review of Quantitative Finance and Accounting*. 20(2):115-26.
- Robbins S.P. & Barnwell N. 2002. *Organisation theory: concepts and cases*. Vierde editie. French Forest: Prentice Hall.
- Shaver, J.M. 2006. A paradox of synergie: contagion and capacity effect in mergers and aquisitions. *Acadamy of Management Review*. 31(4):962-976
- Stanwick P.A., Stanwick S.D. 1998. The relationship between corporate social performance and organizational size, financial performance, and environmental performance: An empirical examination. *Journal of Business Etics*. 17(2):195-205.
- Swanborn P.G. 2002. *Basisboek sociaal onderzoek*. Vierde geheel herziene druk. Amsterdam: Boom [1991].
- Thomas A.B. 1988. Does leiderschap make a difference to organizational performance? *Administrative Science Quaterly*. 33(3):388-400.
- Weiner N. & Mahoney T. 1981. A model of performance as a function of enviromental, organisational and leiderschip influenceer. *Academy of Management Journal*. 24(3):453-71.
- Weir C. 1995. Organizational structure and corporate performnce: an analyses of medium and large UK firms. *Management Discision*. 33,1:24.
- Wijers G.J. 1994. *Horizontale synergie: De lastige praktijk van het realiseren van synergie bij gedecentraliseerde ondernemingen*. Assen: Van Gorcum.
- Williamson O.W. 1975. *markets ans hierarchies: Analysis and antitrust implications*. New York: Free Press.
- Wood D. 1991. Corporate Social Performance Revisited. *Academy of Management Review*.16:691-718.
- Zairi M. & Leopard P. 1994. *Practical Benchmarking: The complete guide*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

Bijlagen

Bijlage I	Topiclijst respondenten	
Bijlage II	Documentenlijst	
Bijlage III	Organogrammen	ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen Zorggroep Noorderbreedte Meavita Nederland

Vragen voor respondenten

De vragen hebben allemaal betrekking op feiten uit het bedrijfsleven. Zij zullen het volgende beantwoorden:

1. In het bedrijfsleven doet zich het volgende feit voor, herkent u dit binnen uw organisatie?
2. Waarom wel/niet?
3. Wat is uw verwachting met betrekking tot dit feit voor uw organisatie?

Determinanten bedrijfsleven	Invloed op de soort performance
<p>Performance</p> <p><i>Positief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Environmental performance CSP Grootte 	<ul style="list-style-type: none"> Financiële performance Financiële performance CSP
<p>Schaalgrootte</p> <p><i>Positief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Economies of scale <ul style="list-style-type: none"> Arbeidsdeling en specialisatie Routinevorming Inkoopvoordeel Groter volume van verrichtingen Formalisatie • Economies of scope <ul style="list-style-type: none"> Synergievoordelen Alleen in doelorganisatie • Economies of quality <ul style="list-style-type: none"> Kennisoverdracht/deling Aantrekken van deskundigheid • Economies of power <ul style="list-style-type: none"> Meer bronnen Meer arbeidskrachten Meer kennis Grotere afzetmarkt • In tijden van <ul style="list-style-type: none"> Economische expansie Groeiende productmarkten 	<ul style="list-style-type: none"> } Financiële performance } Financiële performance } Interne performance Kwaliteit /Customer performance } Financiële performance } Financiële performance

<p><i>Negatief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Economies of scale Law of diminishing returns • Economies of scope Besmettingsgevaar Capaciteitsproblemen • Economies of power Meer arbeidskrachten • Andere nadelen Makkelijk te kopiëren 	<p>Financiële performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance</p> <p>Financiële performance</p>
<p>Concernleiding</p> <p><i>Positief</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sturende rol Duidelijke missie Gerichte portfolio keuze Gerichte keuze werknemers • Bindende rol Kennisoverdracht Merkmacht Gezamenlijke IT Gezamenlijke projecten • Ondersteunende rol Ondersteunende diensten Management development • Leiderschap Goed leiderschap Sociale vaardigheden Leiderschapsstijl <p><i>Negatief</i></p> <p>Concernleiding</p>	<p>} Financiële performance Interne performance</p> <p>} CSP</p> <p>} Financiële performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance Kwaliteit/Customer performance</p> <p>} Financiële performance</p> <p>Financiële performance Interne performance</p> <p>} Financiële performance Interne performance</p> <p>Geen invloed</p>

Structuur

Positief

- M-structuur
AO/IC
Doelnastrevig
Risicospreiding
- Diversificatie
Ongerelateerd
Decentralisatie

Profit centers

} Financiële performance

Financiële performance
} Financiële performance
Customer performance
Financiële performance

Negatief

- Diversificatie
Algemeen
Ongerelateerd
Verticaal
Divisie grootte

} Financiële performance

Bijlage II Documentenlijst

Meavita Nederland

Corporate Gouvernancecode Meavita Nederland 2007
Jaarverslag 2006 Stichting Meavitagroep
Jaardocument 2006 Maatschappelijke verantwoording Meavita Thuiszorg
Maatschappelijke Jaarverantwoording 2006 Meavita Woonzorg
Jaardocument 2005 Meavita Thuiszorg

Zorggroep Noorderbreedte

Outline toekomstige structuur Ouderenzorg 2007
Jaardocument 2006
Concernjaarverslag en jaarrekening 2005
Milieujaarverslag 2005
Beleidsplan Divisie Ouderenzorg 2003-2007 (Actualisatie planperiode 2005-2007)

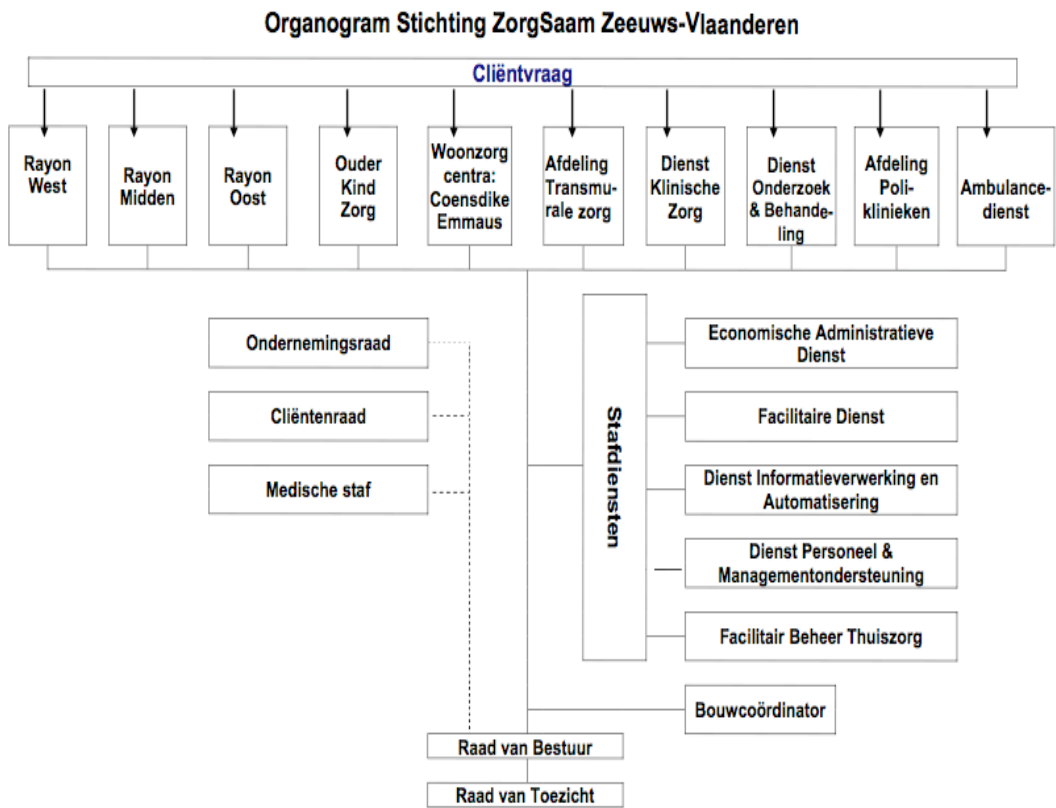
ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen

Concept eindrapport werkgroep directoraten 2007
Jaardocument 2006
Jaarverslaggeving 2005
Jaardocument Maatschappelijke verantwoordelijkheid Zorg 2005

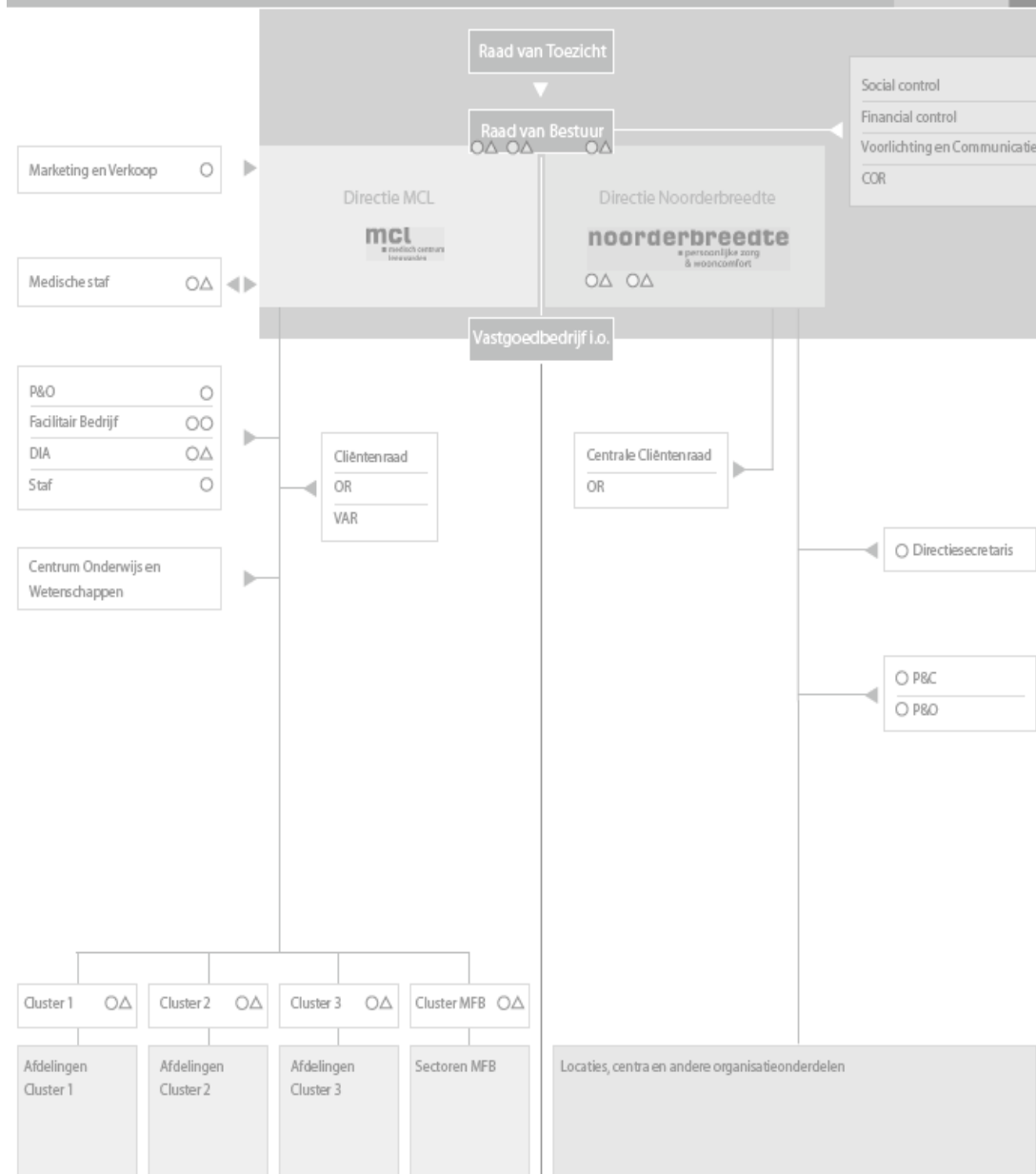
Ernst & Young

Thuiszorg Financiële Benchmark 2005
Verpleging & Verzorging Financiële Benchmark 2005
In Focus, Ernst & Young's International Hospital Survey 2006

Bijlage III Organogrammen



Organogram zno



△ = directielid ○ = lid MT of lid directieoverleg Noorderbreede

Medische Staf: de medisch specialist in de directie zit op voordracht van de Medische Staf zonder last of ruggespraak;

COR = Centrale Ondernemingsraad; DIA = Dienst Informatie en Administratie; MFB = Medisch Facilitair Bedrijf, omvat tevens ICT; MT = Managementteam;

OR = Ondernemingsraad; P&C = Planning en Control; P&O = Personeel en Organisatie; VAR = Verpleegkundige Adviesraad; ZBC = Zelfstandig Behandelcentrum

