

Samenvatting

Zorginstellingen zien zich door maatschappelijke en politieke ontwikkelingen steeds meer genoodzaakt samenwerkingsrelaties aan te gaan, wanneer zij hun doelstellingen willen blijven realiseren. Een samenwerkingsvorm die steeds vaker wordt gezien in de gezondheidszorg is het concern. Bij de vorming van een zorgconcern staat onder andere het vraagstuk centraal omtrent de te ontwikkelen organisatiestructuur waarmee de doelstellingen van het concern bereikt kunnen worden. De doelstelling van dit onderzoek is inzicht verschaffen in organisatiestructuren voor zorgconcerns en de invloed daarvan op de bereiking van zorginhoudelijke doelstellingen. Met deze kennis wordt beoogd bestuurders en/of managers van (te ontwikkelen) zorgconcerns een handvat te bieden bij de keuze van een organisatiestructuur die past bij de zorginhoudelijke doelstellingen van het concern. Hiertoe is de volgende probleemstelling geformuleerd:

Wat zijn voor zorgconcerns effectieve organisatiestructuren, in relatie tot hun zorginhoudelijke doelstellingen?

Ten eerste is in bestaande, wetenschappelijke theorieën gezocht naar antwoorden op deze probleemstelling, waaruit een theoretisch conceptueel model is ontstaan. In dit model staat centraal dat verschillende structuurkeuzes binnen onderdelen van een zorgconcern leiden tot betere voorwaarden voor de bereiking van bepaalde zorginhoudelijke doelstellingen. Het model is vervolgens leidraad geweest voor het empirisch onderzoek. Door middel van een kwalitatief onderzoek, met exploratief en beschrijvend karakter, is binnen drie zorgconcerns verder gezocht naar antwoorden. Hiertoe zijn interviews en documentenanalyses gebruikt als onderzoeksmethoden. Vragen over onder andere zorginhoudelijke doelstellingen, bestaande organisatiestructuren en effecten daarvan op zorginhoudelijke doelbereiking en veranderingen in organisatiestructuren zijn hierbij leidend geweest.

De belangrijkste uitkomst van dit onderzoek is dat de verschillende structuren die aanwezig zijn binnen onderdelen van zorgconcerns effect hebben op de zorginhoudelijke doelstellingen van die concerns, te weten ketenzorg en belevingsgerichte zorg. Een gedecentraliseerd bestuur in de strategische top bestaande uit vertegenwoordigers van verschillende concernonderdelen kent meer gerichtheid op die doelen dan een gecentraliseerd bestuur. Daarnaast bieden decentrale stafdiensten in de technostructuur en decentrale ondersteunende diensten voorwaarden voor de daadwerkelijke bereiking van ketenzorg en belevingsgerichte zorg. Ook de combinatie van divisionele -en integrale eenheden in de uitvoerende kern en het gebruik van integraal management in het

middenkader bieden voorwaarden voor de zorginhoudelijke doelbereiking. Echter uit de resultaten blijkt dat zorgconcerns niet altijd even goed stilstaan bij de effecten van structuren op zorginhoudelijke doelstellingen. Het tegenovergestelde geldt voor financiële doelstellingen. Uit de resultaten is duidelijk naar voren gekomen dat financiële doelstellingen regelmatig een centrale rol spelen in de wijze waarop bepaalde onderdelen in zorgconcerns worden gestructureerd. In die gevallen spelen zorginhoudelijke doelstellingen slechts een ondergeschikte rol of zijn ze zelfs geen punt van aandacht, wat een wissel trekt op de zorginhoudelijke doelbereiking. Daarom wordt onder meer aanbevolen onderzoek te doen naar effectieve organisatiestructuren voor zorgconcerns in relatie tot hun *strategische doelstellingen*, zodat de relaties tussen structuren en doelstellingen van zorgconcerns wellicht duidelijker en vollediger worden dan nu het geval is. Een andere aanbeveling betreft de strategievorming binnen zorgconcerns. Wanneer uitvoeriger stil wordt gestaan bij centrale doelstellingen in een strategie en de consequenties daarvan voor de organisatiestructuur, zijn structuren beter vorm te geven naar hetgeen men wil bereiken met concernvorming.