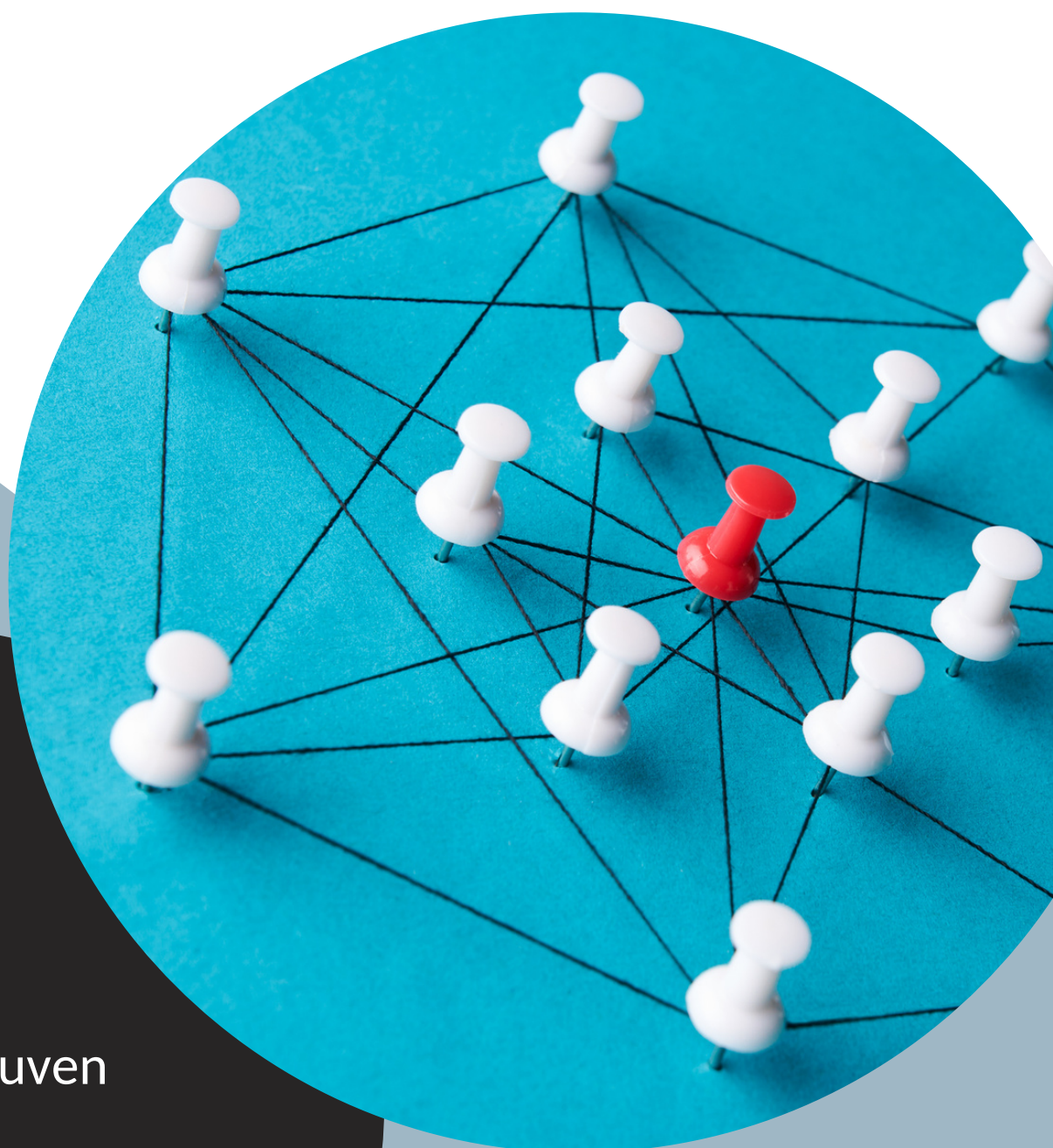


# Zeggenschap zonder zeggenschap: van leiden naar verbinden

Een kwalitatief onderzoek naar hoe leiderschap regionale,  
domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerking kan faciliteren



Renée Douven



**Universiteit  
Utrecht**



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## **Zeggenschap zonder zeggenschap: van leiden naar verbinden**

Een kwalitatief onderzoek naar hoe leiderschap regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerking kan faciliteren

Masterscriptie Publiek Management

24 augustus 2022

Auteur	Renée Douven
Studentnummer	2508591
Contact	<a href="mailto:renee.douven@home.nl">renee.douven@home.nl</a>
Begeleider en eerste lezer	dr. Erna Ruijer
Tweede lezer	dr. Stephan Grimmelikhuijsen
Opleiding	Publiek Management, Bestuurs- en Organisationswetenschap
Faculteit	Recht, Economie, Bestuurs- en Organisationswetenschap
Universiteit	Universiteit Utrecht
Onderzoeksorganisatie	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

## Voorwoord

Voor u ligt mijn masterscriptie ‘Zeggenschap zonder zeggenschap: van leiden naar verbinden’. Een masterscriptie waarvan ik u twee jaar geleden, als masterstudent geneeskunde, niet had kunnen vertellen dat die er zou komen. De overstap van geneeskunde naar bestuurskunde was groot, maar in alle opzichten goed. In de masteropleiding Publiek Management kwamen al mijn interesses samen, en dat maakte mijn tijd op de Utrechtse School voor Bestuurs- en Organiseringswetenschap enorm leuk. Ik voel me verrijkt door alles wat ik afgelopen jaar heb geleerd, en kijk met enthousiasme terug. Hoewel het afgelopen maanden af en toe voelde alsof er aan het schrijven van een scriptie nooit een einde zou komen, voelt het tegelijkertijd als gisteren dat ik enorm blij de e-mail las waarin stond dat ik mocht starten met deze opleiding.

Een zelfde blijdschap als op dat moment voelde ik toen ik hoorde dat ik mijn scriptie mocht gaan schrijven voor het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Niet alleen mocht ik hierdoor een kijkje in de keuken nemen van een enorm interessante organisatie, ook kon ik hierdoor schrijven over een thema op het raakvlak van bestuurskunde en zorg, waar mijn grootste interesse ligt. Voor de leuke en leerzame stageperiode wil ik Adriaan Brouwer, Vincent Theunissen en alle andere collega’s bij de Juiste Zorg op de Juiste Plek en directie Zorgverzekeringen bedanken. De gezelligheid op kantoor maakte dat mijn scriptie schrijven in Den Haag stukken leuker was dan thuis.

Daar waar ik tot een paar maanden geleden slechts bekend was met het schrijven van scripties door verhalen van medestudenten, kan ik er ondertussen over mee praten. Ik ben trots op het eindresultaat en zou graag van dit voorwoord gebruik maken om enkele mensen te bedanken die me hebben geholpen om dit te realiseren. Ten eerste wil ik Erna Ruijter bedanken voor de behulpzame inhoudelijke feedback, maar vooral ook voor haar tijd en steun gedurende het hele traject. Ze wist mij iedere keer gerust te stellen wanneer er grote vraagtekens boven mijn hoofd hingen. Ten tweede wil ik Stephan Grimmelhuijsen, mijn tweede lezer, bedanken. Ook wil ik graag mijn medestudenten Jules en Nina bedanken voor hun goede adviezen. Met Nina in de UB werd deze zomer maar weer opnieuw bewezen dat gedeelde smart halve smart is. Tot slot wil ik graag alle respondenten bedanken voor de tijd die ze voor mij hebben vrij gemaakt, en mijn vrienden en familie voor hun steun en bemoedigende woorden.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Renée Douven,

Utrecht, 21 augustus 2022

## Samenvatting

De manier waarop de zorg in Nederland wordt georganiseerd is niet toekomstbestendig. Om daar verandering in te brengen zal er door zorgfinanciers en zorg- en welzijnsaanbieders meer moeten worden samengewerkt in regionale, domeinoverstijgende netwerksamenwerkingen. Om deze transitie te kunnen maken is er behoefte aan leiderschap. Hoewel leiderschap volgens literatuur een faciliterende rol zou kunnen spelen in netwerksamenwerkingen, is nog onvoldoende bekend hoe dit zou kunnen worden aangepakt. De onderzoeksvraag luidt: Hoe kan leiderschap worden vormgegeven om samenwerking binnen regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen te faciliteren?

Voor dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode. Er zijn in totaal achttien respondenten geïnterviewd uit drie verschillende netwerksamenwerkingen. De drie casussen uit deze multiple case study bevinden zich in Zuid-Holland, Zeeland en Gelderland. Aan respondenten is gevraagd wat belemmerende en bevorderende factoren zijn in de netwerksamenwerking, hoe leiderschap daar een rol in speelt en hoe leiderschap op dit moment wordt vormgegeven.

Communicatie is een eerste randvoorwaarde voor succesvolle netwerksamenwerking. Een netwerk-leider kan deze verbeteren door een rol te spelen in het verbinden van mensen. Er zijn daarnaast veel tegenstrijdige institutionele belangen in de netwerken, en deze staan in de weg van vertrouwen, concrete gezamenlijke doelen en gelijke betrokkenheid. Om hierin te faciliteren kan de netwerk-leider onderling begrip creëren en zorgen dat tegenstrijdige belangen worden benoemd. Wanneer het organisaties lukt om concrete gezamenlijke doelen op te stellen, wordt het leiderschap van bestuurders van organisaties belangrijker dan dat van netwerk-leiders. Vanuit de formele machtspositie binnen hun organisatie en poortwachtersrol tussen hun organisatie en het netwerk kunnen zij een grote rol spelen in het mobiliseren van organisaties om gelijke betrokkenheid te vergroten.

Om te kunnen faciliteren in regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen worden er vier belangrijkste taken van netwerk-leiders geïdentificeerd die op verschillende momenten kunnen worden ingezet. Dit zijn: verbinden, begrip creëren, benoemen en teruggeven. De netwerk-leider heeft daarmee vooral een belangrijke rol in het verbinden van personen en belangen, waar bestuurders een belangrijkere rol vervullen in het mobiliseren van organisaties. Dit onderzoek sluit af met twee aanbevelingen voor de zorgnetwerksamenwerkingen, namelijk het duidelijker expliciteren van verantwoordelijkheden en taken tussen de twee soorten leiders en het trainen in en professionaliseren van de poortwachtersrol die bestuurders kunnen vervullen in de netwerksamenwerkingen. In vervolgonderzoek zou het interessant zijn om deze thema's te onderzoeken in een andere laag van de samenwerking, doordat dit onderzoek plaatsvindt op hoog bestuurlijk niveau.

## Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1. Inleiding .....	7
1.1 Aanleiding.....	7
1.2 Probleemstelling en doelstelling .....	7
1.3 Vraagstelling .....	9
1.4 Wetenschappelijke relevantie .....	9
1.5 Maatschappelijke relevantie .....	10
1.6 Onderzoeksopzet .....	11
Hoofdstuk 2. Theoretisch kader .....	12
2.1 Netwerksamenwerking .....	12
2.1.1 De noodzaak van netwerksamenwerking binnen de zorg .....	12
2.1.2 Type en structuur netwerksamenwerking .....	13
2.1.3 Factoren in netwerksamenwerking .....	15
2.2 Leiderschap .....	16
2.2.1 Publiek netwerkleiderschap .....	16
2.2.2 Leiderschapspraktijken .....	17
2.2.3 Leiderschapsrollen.....	18
2.3 Leiderschap in regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen .....	19
2.3.1 Leiderschapsrollen en -praktijken in relatie tot factoren van netwerksamenwerking .....	19
2.3.2 Naar een conceptueel model.....	21
Hoofdstuk 3. Methoden .....	22
3.1 Type onderzoek .....	22
3.2 Methoden en technieken .....	23
3.3 Dataselectie .....	23
3.4 Operationalisering.....	25
3.5 Dataverzameling & analyse .....	27
3.6 Kwaliteitseisen .....	27
3.6.1 Betrouwbaarheid.....	28
3.6.2 Validiteit .....	28
3.7 Onderzoeksethiek .....	29
3.7.1 Informed consent.....	29
3.7.2 Opslag van data.....	29
Hoofdstuk 4. Resultaten.....	30
4.1 De drie verschillende netwerksamenwerkingen .....	30
4.1.1 Context: verschillen en overeenkomsten .....	32
4.2 Factoren in regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen .....	33
4.2.1 Communicatie.....	33
4.2.2 Gezamenlijke doelen en waarden .....	34
4.2.3 Vertrouwen .....	35
4.2.4 Betrokkenheid & gedeelde verantwoordelijkheid.....	36

4.2.5 Deelconclusie.....	38
4.3 Het vormgeven van leiderschap.....	39
4.3.1 Governance van de netwerksamenwerking.....	40
4.3.2 Netwerkleiderschap.....	41
4.3.2.1 De Beheerder.....	41
4.3.2.2 De Bemiddelaar.....	43
4.3.2.3 De Katalysator.....	45
4.3.3 Bestuurlijk leiderschap.....	47
4.3.3.1 De katalysator.....	47
4.3.4 Deelconclusie.....	49
4.4 Als leider de netwerksamenwerking faciliteren.....	50
4.4.1 Verbinden.....	50
4.4.2 Begrip creëren.....	51
4.4.3 Benoemen.....	52
4.4.4 Teruggeven.....	53
4.4.5 Deelconclusie.....	55
Hoofdstuk 5. Discussie.....	56
5.1 Factoren in zorgnetwerksamenwerkingen.....	56
5.2 Meerdere niveaus van leiderschap.....	57
5.3 De netwerkleider: Een verbinder van personen en belangen.....	58
5.4 De scheidslijn tussen netwerkleiderschap en bestuurlijk leiderschap.....	59
5.5 Bestuurlijk leiderschap voor actie.....	60
5.6 Beschouwing.....	61
5.6.1 Theoretische beschouwing.....	61
5.6.2 Methodologische beschouwing.....	62
Hoofdstuk 6. Conclusie.....	63
6.1 Beantwoording onderzoeksvraag.....	63
6.2 Bijdragen.....	64
6.2.1 Wetenschappelijke bijdrage.....	64
6.2.2 Maatschappelijke bijdrage.....	65
6.3 Implicaties voor vervolgonderzoek.....	65
6.4 Praktische aanbevelingen.....	66
Literatuurlijst.....	67
Bijlage A: Topiclijst interviews.....	74
Bijlage B: Codeboom.....	76

# Hoofdstuk 1. Inleiding

## 1.1 Aanleiding

*“Dokter, ik heb de laatste tijd zo veel hoofdpijn.”* Met deze klacht meldt een 58-jarige vrouw zich voor de derde keer deze maand bij de huisarts. Omdat pijnstillers tot nog toe niet hebben geholpen, stuurt de huisarts de patiënt door naar de neuroloog. In het ziekenhuis worden enkele onderzoeken uitgevoerd, waaruit geen onderliggende oorzaak blijkt. De patiënt wordt opnieuw met pijnstillers naar huis gestuurd. De verschillende zorgaanbieders wilden de patiënt graag helpen, maar haar fysieke klachten bleken geen medische oorzaak te kennen. De 58-jarige vrouw heeft hoofdpijn door stress die ze ervaart, doordat ze in schuldenproblematiek terecht is gekomen na haar echtscheiding. Artsen kunnen haar niet helpen om deze klachten te verhelpen en het sociale domein weet niet dat deze klachten bestaan. Een casus als deze vormt helaas geen uitzondering, want in het huidige zorgstelsel vallen veel kwetsbare burgers met een meervoudige zorgvraag tussen wal en schip, waardoor ze van het kastje naar de muur worden gestuurd (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020).

Tegelijkertijd wordt het helpen van deze patiënten door de toenemende druk op het zorgstelsel alleen maar lastiger. Het aantal mantelzorgers daalt en de personeelstekorten in de zorg worden groter (Taskforce De juiste zorg op de juiste plek, 2018). Daarnaast neemt de levensverwachting, en daarmee het aantal ouderen en chronisch zieken toe (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020). Als er niets verandert aan de manier waarop we de zorg in Nederland organiseren, zal in 2040 één op de vier mensen in de zorg moeten werken (Taskforce De juiste zorg op de juiste plek, 2018). Om deze redenen heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in 2018 het programma de Juiste Zorg op de Juiste Plek opgezet, dat zich bezighoudt met het voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg op verschillende manieren. Daarvoor is er meer regionale en domeinoverstijgende samenwerking nodig (De Jonge, 2021; Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020; Taskforce De juiste zorg op de juiste plek, 2018). Dat is echter complex en tijdrovend; iedere regio kent zijn eigen uitdagingen en oplossingen, wat vraagt om regionaal maatwerk (De Jonge, 2021). In veel regio's blijkt er echter nog sprake van een gebrek aan samenwerking en leiderschap (Significant Public, 2021). Hoewel de overheid een beweging naar de juiste zorg op de juiste plek wil stimuleren, zullen de regio's zelf actie moeten ondernemen om voor hen passende initiatieven op te zetten.

## 1.2 Probleemstelling en doelstelling

Landelijk doen zich in de zorg problemen voor zoals compartimentering, stijgende zorgkosten en personeelstekorten (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020; Significant Public, 2021). De

oplossing voor deze problemen wordt in toenemende mate gezocht in de verschillende Nederlandse regio's; daar zal intensiever samengewerkt moeten worden tussen zorgfinanciers, zorgaanbieders en welzijnsorganisaties (De Jonge, 2021; Taskforce De juiste zorg op de juiste plek, 2018). De samenwerkingsverbanden die worden opgezet, stuiten echter tegen verschillende belemmeringen aan als het gaat om een transitie naar meer samenwerking. Doordat de zorg bekend is met vergaande specialisatie en differentiatie, vormt het een complex systeem bestaande uit veel verschillende organisaties (Axelsson & Axelsson, 2006). Daarbij kent het Nederlandse zorgstelsel schotten door bestaande financierings- en bekostigingswetten, waardoor organisaties niet altijd financiële voordelen ervaren van meer samenwerken (Van Vooren et al., 2021). De bestaande financieringsstructuren zorgen er tevens voor dat beloningsprikkels vaak in strijd zijn met innovaties, en doordat organisaties met elkaar moeten concurreren, worden goede ideeën niet altijd met elkaar gedeeld (Significant Public, 2021). Ook wordt van zorgaanbieders in de regio gevraagd om mee te bewegen met de zorg die echt nodig is, ook als dat inhoudt dat organisaties zullen moeten krimpen (Nederlandse Zorgautoriteit & Zorginstituut Nederland, 2020). Er wordt dus veel van organisaties gevraagd dat niet altijd strookt met hun organisatiebelangen. Hierdoor zijn bestuurders niet altijd in de gelegenheid om de juiste keuzes te maken voor de regio (De Jonge, 2021). Zij geven aan meer behoefte te hebben aan sturing in de netwerksamenwerkingen (Van Vooren et al., 2021). Daar waar landelijke ondersteuning vooral zou moeten dienen om samenwerkingen te stimuleren en faciliteren, zou een leidende rol in de netwerken vanuit de samenwerkingsverbanden zelf moeten komen (Coolen, Flim, Theunissen, & van der Moolen, 2021). In de regio heersen verschillende ideeën over hoe sturing het beste vormgegeven zou kunnen worden; In de ene regio ziet men een rol voor een externe programmamanager, in de andere regio vindt men dat de zorgverzekeraar een leidende rol zou moeten nemen (Van Vooren et al., 2021).

Daarbij komt dat leiderschap in netwerksamenwerkingen niet kan worden vergeleken met leiderschap in organisaties, doordat er met meer verschillende organisationele doelen en beperkingen rekening moet worden gehouden (Huxham & Vangen, 2000). Dat leiderschap belangrijk is voor vruchtbare netwerksamenwerkingen blijkt wel uit de literatuur (Ansell & Gash, 2008; Emerson, Nabatchi, & Balogh, 2012). Het wordt gezien als een ingrediënt om partijen samen aan tafel te brengen en hen te sturen in hun collaboratief proces (Ansell & Gash, 2008). In de literatuur bestaan er verschillende visies op hoe een leider dit zou moeten aanpakken (Crosby & Bryson, 2005; McGuire & Silvia, 2009; Page, 2010; Scott & Thomas, 2017; Silvia, 2011) en is er ondanks het groeiende aantal artikelen over leiderschap in netwerksamenwerkingen toch nog vaak een gebrek aan nuance en specificering (Sullivan, Williams, & Jeffares, 2012). Uit onderzoek binnen domeinoverstijgende zorgnetwerken blijkt dat leiderschap een belangrijke rol kan hebben in uitkomsten als visiecreatie (Alexander, Hearn, & Mittler, 2011). Juist



die gezamenlijke visiecreatie zou er wellicht voor kunnen zorgen dat partijen over hun eigen belangen heen kunnen stappen waardoor de samenwerking kan verbeteren.

Om de problemen in het zorgstelsel op te lossen, zal er intensiever samengewerkt moeten worden tussen zorgfinanciers en zorg- en welzijnsaanbieders in de regio's. Op dit moment bestaan er echter dermate veel tegenstrijdige prikkels, waardoor organisaties in de regio deze transitie niet kunnen maken zonder adequate sturing. Er is behoefte aan meer leiderschap in deze regionale netwerksamenwerkingen, maar het is nog niet duidelijk hoe dit het beste kan worden ingekleed. Het doel van dit onderzoek is achterhalen hoe leiderschap in regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen kan worden vormgegeven om de samenwerkingen te faciliteren.

### 1.3 Vraagstelling

De onderzoeksvraag die op basis van deze probleemstelling centraal zal staan luidt:

*Hoe kan leiderschap worden vormgegeven om samenwerking binnen regionale en domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen te faciliteren?*

De theoretische deelvragen die beantwoord zullen worden in het theoretisch kader zijn:

- 1) Hoe zien regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen eruit en wat is hiervoor van belang?
- 2) Wat is publiek leiderschap en hoe kan dit vormgegeven worden binnen netwerksamenwerkingen?
- 3) Hoe kan leiderschap netwerksamenwerkingen faciliteren?

De empirische deelvragen die door middel van kwalitatieve dataverzameling beantwoord zullen worden zijn:

- 4) Welke factoren binnen regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerken bevorderen en belemmeren de samenwerking?
- 5) Hoe wordt leiderschap binnen de huidige regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen vormgegeven?
- 6) Hoe kan leiderschap faciliteren in de bevorderende en belemmerende factoren die spelen in de regionale, domeinoverstijgende netwerksamenwerkingen?

### 1.4 Wetenschappelijke relevantie

Sinds de paradigmashift in de bestuurskunde van New Public Management naar New Public Governance is er veel geschreven over de noodzaak tot netwerksamenwerkingen in het huidige tijdperk en de voordelen die dit kan opleveren op macroniveau (Ansell & Gash, 2008; Emerson et al., 2012). Binnen de zorgsector is er ook geschreven over samenwerkingen, zowel op microniveau tussen verschil-

lende soorten zorgverleners (Reeves, Pelone, Harrison, Goldman, & Zwarenstein, 2017; Schot, Tummers, & Noordegraaf, 2020) als op mesoniveau tussen verschillende (soorten) organisaties. Dit onderzoek richt zich op het mesoniveau. Hoewel dat eerder is onderzocht, beperken deze onderzoeken zich vaak tot domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden waarin geen overheidsactoren als gemeenten worden meegenomen (Karam, Brault, Van Durme, & Macq, 2018; Valentijn, Schepman, Opheij, & Bruijnzeels, 2013) of ligt er een focus op gezondheidsuitkomsten van netwerksamenwerkingen (Plochg, Schmidt, Klazinga, & Stronks, 2013; Steenkamer, Drewes, Putters, van Oers, & Baan, 2020).

Om de rol van leiderschap in netwerksamenwerkingen beter te begrijpen, zijn er veel verschillende modellen opgesteld (Agranoff & McGuire, 2001; Ansell & Gash, 2012; Page, 2010; Scott & Thomas, 2017; Silvia, 2011). In deze modellen wordt leiderschap ingedeeld in rollen, stijlen, praktijken of karakteristieken, maar lijkt het zelden concreet en specifiek te worden hoe dit in praktijk vormgegeven kan worden (Sullivan et al., 2012). Uit de literatuur is bekend dat netwerk-leiderschap zich op meerdere niveaus afspeelt, en dat verschillende mensen verschillende leiderschapsrollen innemen (Bryson, Crosby, & Stone, 2015). Toch wordt er in benoemde bestaande modellen vaak maar op één soort leiderschap gefocust of wordt niet gespecificeerd welke personen hierin een rol kunnen spelen.

Tot slot lijkt het verband tussen netwerk-leiderschap en factoren van netwerksamenwerkingen nog niet vaak te zijn onderzocht in de context van zorgnetwerksamenwerkingen. In eerder onderzoek werd vaak gefocust op professioneel leiderschap in de zorg op microniveau (Baker & Denis, 2011; Karam et al., 2018; Perez, 2021). Van Rensburg, Rau, Fourie en Bracke (2016) benoemen dat er op mesoniveau in zorgnetwerksamenwerkingen nog weinig onderzoek is gedaan naar vormen van sturing. Leiderschap wordt in deze onderzoeken vaak behandeld als slechts één van de aspecten die een effect op samenwerking zou kunnen hebben, zonder te specificeren hoe (Gordon, McKay, Marchildon, Bhatia, & Shaw, 2020; Grootjans, Stijnen, Kroese, Ruwaard, & Jansen, 2022; Schepman et al., 2018; Steenkamer et al., 2020).

## 1.5 Maatschappelijke relevantie

De zorgnetwerksamenwerkingen die in de regio's worden opgezet, lijken tegen verschillende moeilijkheden aan te lopen die een intensivering van hun samenwerking bemoeilijken (Significant Public, 2021). Volgens literatuur zou leiderschap een faciliterende rol kunnen spelen in netwerksamenwerkingen (Ansell & Gash, 2008; Emerson et al., 2012). Wanneer door middel van dit onderzoek kan worden aangetoond hoe leiderschap de netwerksamenwerkingen kan faciliteren, zou dit er wellicht voor kunnen zorgen dat het de netwerksamenwerkingen lukt om over belemmeringen die zij ondervinden heen te stappen. Zo zouden de netwerksamenwerkingen er door middel van faciliterend leiderschap

in kunnen slagen intensiever samen te werken. Het intensiveren van de samenwerking zou voordelen moeten opleveren voor de samenwerkende organisaties, aangezien zij elkaar kunnen helpen door bijvoorbeeld meer kennis te delen en samen problemen op te lossen. Daarnaast wordt verwacht dat dit grote maatschappelijke voordelen oplevert. Als het sociale en medische domein beter samenwerken, zullen uiteindelijk minder mensen tussen wal en schip vallen in het zorgstelsel (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020). Bovendien kan samenwerking een rol spelen tegen de stijgende zorgkosten en personeelstekorten, doordat personeel optimaler kan worden ingezet en patiënten minder vaak onnodig worden doorgestuurd (Taskforce De juiste zorg op de juiste plek, 2018).

Het ministerie van VWS, dat verantwoordelijk is voor het programma De Juiste Zorg Op de Juiste Plek, kan een rol spelen in het verspreiden van de verkregen informatie uit dit onderzoek en aan de hand daarvan handvatten bieden aan nieuwe regionale samenwerkingsverbanden. Specifiek voor het programma De Juiste Zorg op de Juiste Plek is het onderzoek relevant doordat het focust op één aspect van de samenwerking; leiderschap. Veel onderzoek dat gedaan is naar het programma kijkt vanuit een meer globale blik, wat zorgt voor meer algemene aanbevelingen (Coolen et al., 2021; Significant Public, 2021).

## 1.6 Onderzoeksopzet

Er zijn veel regio's in Nederland waar reeds domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden zijn opgezet. Deze samenwerkingsverbanden bevinden zich in verschillende fasen en hebben verschillende grootten. Om het leiderschap binnen regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen te analyseren, wordt er in drie verschillende regio's onderzoek gedaan. Door verschillende betrokkenen in deze netwerksamenwerkingen te interviewen, wordt er onderzocht welke belemmerende en bevorderende factoren de netwerksamenwerkingen kennen, hoe leiderschap vormgegeven wordt in de samenwerkingsverbanden en hoe dit leiderschap een rol kan spelen in de factoren van netwerksamenwerkingen. Hoofdstuk 2 bevat allereerst een theoretisch kader, waarin de concepten uit dit onderzoek worden uitgewerkt aan de hand van relevante theorie. In hoofdstuk 3 worden de methoden en technieken uit dit onderzoek verantwoord, waarna hoofdstuk 4 op de resultaten van het onderzoek in gaat. In hoofdstuk 5, de discussie, worden de resultaten in verband gebracht met en verklaard aan de hand van theorie. Daar volgt ook een beschouwing van het onderzoek. Tot slot geeft hoofdstuk 6 de conclusie van dit onderzoek weer, waarin een antwoord wordt gegeven op de onderzoeksvraag en ook aanbevelingen worden gedaan.

## Hoofdstuk 2. Theoretisch kader

### 2.1 Netwerksamenwerking

Niet alleen in de zorg, maar ook in andere sectoren in zowel het publieke als private domein wordt er steeds meer samengewerkt in netwerken. Dit kan worden verklaard doordat overheden steeds meer voor complexe, maatschappelijke vraagstukken komen te staan, waarvoor veel kennis nodig is en waarbij veel actoren betrokken zijn met verschillende belangen (Klijn & Koppenjan, 2015). Omdat overheden deze problemen vaak niet alleen kunnen oplossen en verschillende actoren vaak van elkaar afhankelijk zijn, ontstaan er netwerksamenwerkingen (Klijn & Koppenjan, 2015). Volgens Head en Alford (2015) kan netwerksamenwerking op verschillende manieren bijdragen aan het oplossen van complexe problemen. Zo kan een effectieve samenwerking volgens hen ervoor zorgen dat een probleem met bijbehorende oorzaken beter wordt begrepen, dat er betere oplossingen bedacht worden waarmee meerdere partijen het eens zijn en dat de implementatie van oplossingen wordt gefaciliteerd door gecoördineerde actie en bijdragen van meerdere actoren (Head & Alford, 2015).

#### 2.1.1 De noodzaak van netwerksamenwerking binnen de zorg

Dit soort complexe vraagstukken komen in toenemende mate voor in de gezondheidszorgsector. De bevolking en daarmee het aantal (chronisch) zieken stijgt in rap tempo, en dat kan leiden tot grote tekorten in personeel en financiële middelen (Durrani, 2016; Schepman et al., 2018). De gezondheidszorg wordt daarnaast als een steeds breder concept gezien, waarin niet alleen zorg, maar ook preventie, het bevorderen van gezondheid en verschillende vormen van revalideren een rol spelen (Axelsson & Axelsson, 2006). Axelsson en Axelsson (2006) benadrukken dat door deze brede omvang aan zorg gerelateerde activiteiten, steeds meer verschillende organisaties een rol spelen binnen de sector. Dat maakt de institutionele infrastructuur in de zorgsector complexer, en kan daarmee volgens Ansell en Gash (2008) een rol spelen in een toename in de vraag naar netwerksamenwerkingen. Een andere reden voor een toename in de vraag naar netwerksamenwerkingen volgens Ansell en Gash (2008) speelt in de zorgsector ook een zekere rol, namelijk de aanwezigheid van steeds meer gespecialiseerde en verdeelde kennis (Axelsson & Axelsson, 2006; Embuldeniya, Kirst, Walker, & Wodchis, 2018; Gordon et al., 2020; Simons, Goossensen, & Nies, 2022). Dit hangt samen met een toename in het aantal betrokken organisaties, maar ook met een steeds groeiende professionalisering in de sector (Axelsson & Axelsson, 2006). Het heeft tot gevolg dat er steeds meer in zogenaamde silo's wordt gewerkt met weinig coördinatie tussen verschillende organisaties (Gordon et al., 2020). Dit leidt binnen de sector tot een grote vraag naar meer interorganisationele samenwerking over de grenzen van de verschillende gezondheidsdomeinen (Axelsson & Axelsson, 2006; Embuldeniya et al., 2018; Gordon et al.,

2020; Schepman et al., 2018; Simons et al., 2022). Dit zou er niet alleen toe kunnen leiden dat fragmentatie in de sector afneemt, het zou ook de stijgende zorgkosten kunnen tegengaan (Embuldeniya et al., 2018; Schepman et al., 2018). Volgens Simons et al. (2022) en D'Amour, Ferrada-Videla, San Martin Rodriguez en Beaulieu (2005) is de kwaliteit van de zorg daarnaast gebaat bij mensen met verschillende kennisachtergronden die samenwerken. Hoewel de vergaande fragmentatie en specialisatie in de sector vragen om meer samenwerking, bemoeilijken zij dit tegelijkertijd ook. De professionalisering in de sector heeft gezorgd voor krachtige beroepsgroepen, die bekend staan om het hebben van een sterke belangenrepresentatie (Frankowski, 2019). Daarnaast blijkt de capaciteit om verschillende belangen, verantwoordelijkheden en middelen op meerdere niveaus te organiseren, hierdoor juist lastig op te bouwen in de gezondheidszorgsector (Frankowski, 2019). Hoewel samenwerking tussen domeinen en organisaties dus steeds belangrijker wordt, blijkt het tegelijkertijd moeilijk te realiseren. In de volgende paragraaf zal daarom worden gekeken wat voor type en structuur netwerksamenwerking aansluiten bij de uitdagingen en kansen in de zorgsector die passen bij de context van dit onderzoek.

### 2.1.2 Type en structuur netwerksamenwerking

Ten eerste is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen interprofessionele en interorganisatorische netwerksamenwerking. Interprofessionele netwerksamenwerking focust op samenwerking tussen verschillende gezondheidsprofessionals, vaak gaat dit om samenwerkingen die zich afspelen binnen één organisatie, zoals bijvoorbeeld artsen en verpleegkundigen in een ziekenhuis (D'Amour et al., 2005; Fewster-Thuente & Velsor-Friedrich, 2008; Karam et al., 2018; Schot et al., 2020). In dit onderzoek zal er echter worden gekeken naar interorganisatorische netwerksamenwerking. Dit zijn samenwerkingsverbanden tussen verschillende organisaties die allen op een bepaalde manier verbonden zijn aan de zorgsector. Logischerwijs zijn dat zorgfinanciers (zoals gemeentes en zorgverzekeraars) en zorgaanbieders (zoals ziekenhuizen of eerstelijnszorgorganisaties) maar door een grotere nadruk op preventie en gezondheid bevorderen zijn dat in toenemende mate ook welzijnsorganisaties. Dat maakt deze netwerksamenwerkingen niet alleen interorganisatorisch, maar ook domeinoverstijgend.

In de literatuur worden voor dit soort samenwerkingsverbanden overeenkomstige specifieke termen gebruikt, zoals *interorganizational collaboration* (Axelsson & Axelsson, 2006; Embuldeniya et al., 2018; Karam et al., 2018; Simons et al., 2022) of *cross-sector collaborations* (Bryson et al., 2015; Crosby & Bryson, 2010; Crosby & Bryson, 2018). Deze termen worden vaak samen genoemd met het bekendere, overkoepelende begrip *collaborative governance* (Ansell & Gash, 2008; Batory & Svensson, 2019; Emerson et al., 2012; Frankowski, 2019; Gordon et al., 2020; Page, 2010; Silvia, 2011). In de literatuur wordt collaborative governance door verschillende auteurs op verschillende manieren gedefinieerd.

Batory en Svensson (2019) onderscheiden vijf dimensies waarin collaborative governance definities van elkaar kunnen verschillen, waaronder het soort actoren dat meedoet en de duur en het doel van de samenwerking. Het is belangrijk om een definitie te kiezen die aansluit bij de dimensies die passen bij regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen die in dit onderzoek zullen worden onderzocht. Het gaat hierbij om samenwerkingsvormen waarin zowel publieke, private, staats- en niet-staatsactoren een rol spelen en ze kunnen door al deze verschillende partijen worden geïnitieerd (Batory & Svensson, 2019). De duur van de samenwerkingen zijn van meer permanente aard en de doelen moeten publieke uitkomsten bevatten (Batory & Svensson, 2019). Een definitie die goed bij deze dimensies aansluit, en daarom in dit onderzoek gehanteerd zal worden, is:

*“De processen en structuren van publieke besluitvorming en management die mensen constructief betrekken over grenzen van publieke instanties, overheidslagen en/of de publieke, private en burgerlijke sferen om een publiek doel te behalen dat anders niet behaald zou kunnen worden.”* (Emerson et al., 2012. p. 2)

Om deze netwerksamenwerkingen verder te specificeren, is het belangrijk om niet alleen te kijken naar de doelen en deelnemers, maar ook naar de manier waarop de netwerksamenwerkingen worden bestuurd. Provan en Kenis (2008) onderscheiden drie structuren, te weten *Participant-Governed Networks*, *Lead Organization-Governed Networks* en *Network Administrative Organization*. Een participant-governed network wordt door deelnemers uit het netwerk zelf bestuurd, waardoor dit gezien wordt als de meest simpele vorm (Provan & Kenis, 2008). Deze vorm lijkt het beste te werken wanneer er weinig deelnemers zijn en er veel vertrouwen en doelconsensus is tussen de deelnemers (Provan & Kenis, 2008). In netwerken waar dit niet het geval is, werkt centrale besturing vaak efficiënter (Provan & Kenis, 2008). Er is dan een leidende organisatie die het netwerk bestuurt. Dit kan een interne organisatie uit het netwerk zijn, in het geval van een lead organization-governed network, maar kan ook een externe partij zijn, in het geval van een network administrative organization (Provan & Kenis, 2008). In dit laatste geval is er dus sprake van externe bemiddeling. Dit kan door één individu gebeuren, maar ook door een grote, formele organisatie. In domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen zijn er vaak veel verschillende actoren, met veel verschillende belangen; een zorgverzekeraar heeft een ander primair belang dan een ziekenhuis. Dat zou ervoor kunnen zorgen dat de overeenstemming in doelen lager is. Voor dit onderzoek is het relevant om per netwerk te kijken naar zowel de gekozen netwerkstructuur als naar factoren als vertrouwen en overeenstemming in doelen, zodat er kan worden geanalyseerd of deze bij elkaar passen. Op basis van het argument van Provan en Kenis (2008) wordt voorspeld dat een lead organization-governed network of een network administrative organization de beste vorm is voor deze netwerksamenwerkingen.

### 2.1.3 Factoren in netwerksamenwerking

Uit de voorgaande paragraaf blijkt dat factoren zoals vertrouwen of doelconsensus een effect kunnen hebben op het succes van bepaalde netwerksamenwerkingen. In deze paragraaf zal worden onderzocht welke (andere) factoren het belangrijkste zijn om rekening mee te houden bij het onderzoeken van netwerksamenwerkingen. Verschillende auteurs hebben gepoogd holistische raamwerken op te stellen waarin de belangrijkste factoren voor netwerksamenwerking worden geanalyseerd (Ansell & Gash, 2008; Bryson et al., 2015; Emerson et al., 2012; Karam et al., 2018; Thomson & Perry, 2006). Ansell en Gash (2008) identificeren vijf belangrijke componenten, te weten het opbouwen van vertrouwen, betrokkenheid bij het proces, gezamenlijk begrip van het vraagstuk, tussentijdse uitkomsten en het voeren van gesprekken tussen actoren. Gordon et al. (2020) passen het raamwerk van Ansell en Gash (2008) toe op netwerksamenwerkingen in de zorg en het sociale domein, en concluderen dat het een geschikte benadering is om dit soort samenwerkingen beter te leren begrijpen. Bryson et al. (2015) analyseren verschillende bekende raamwerken, waaronder die van Ansell en Gash (2008), en komen daarmee tot een nieuw raamwerk, waarin zij op één dimensie afwijken van het model van Ansell en Gash (2008). Zij noemen namelijk niet tussentijdse uitkomsten als een component, maar het hebben van een formele planning, waarmee zij bedoelen dat er duidelijkheid moet zijn over rollen en verantwoordelijkheden. Ook in het raamwerk van Karam et al. (2018), dat gericht is op interorganisatorische zorgnetwerksamenwerkingen, wordt benadrukt dat het formaliseren van rollen en taakverdelingen en het bewustzijn van middelen en capaciteiten specifiek in deze context een belangrijke component is. Omdat in het raamwerk van Bryson et al. (2015) zowel de belangrijkste factoren van Ansell en Gash (2008) als de factor die volgens Karam et al. (2018) belangrijk is in deze context worden meegenomen, wordt er in dit onderzoek gekozen voor hun raamwerk. De vijf factoren die worden meegenomen zijn: vertrouwen, betrokkenheid, communicatie, gezamenlijke doelen en waarden en gedeelde verantwoordelijkheid.

Deze vijf factoren worden ook benoemd in een artikel van Silvia (2011), waarin wordt beargumenteerd dat dit factoren zijn die in verband staan met netwerkleaderschap. Ook in andere genoemde raamwerken lijkt leiderschap een belangrijke voorwaarde of facilitator te zijn voor de samenwerkingsprocessen (Ansell & Gash, 2008; Bryson et al., 2015; Emerson et al., 2012). 't Hart (2014, p. 90) benadrukt dat het leiderschap vergt om actoren van verschillende sectoren samen om tafel te krijgen. Netwerkleaderschap lijkt daarmee een soort voorwaarde voor de genoemde netwerkfactoren. Om het verband tussen leiderschap en netwerksamenwerkingen verder te verkennen, zal in de volgende paragraaf eerst het concept leiderschap worden behandeld.

## 2.2 Leiderschap

Hoewel er veel literatuur bestaat over leiderschap, blijft het een soms moeilijk te interpreteren begrip. Zo omschrijven Crosby en Bryson (2018, p. 1267) leiderschap aan de hand van literatuur van Pollitt en Hupe (2011) als een *'magisch concept'*, oftewel; *'een mogelijk niet te verkennen verklaring van waarom sommige initiatieven werken en anderen niet'*. Ook is de term leiderschap aan verandering onderhevig; met veranderingen binnen bestuurskundige paradigma's veranderen ook de aspecten van leiderschap die meer of minder worden benadrukt. Niet alleen is in de laatste twintig jaar de literatuur over publiek leiderschap flink toegenomen (Crosby & Bryson, 2018; Van Wart, 2003; 2013), ook komt er een steeds grotere nadruk op leiderschap in netwerksamenwerkingen (Crosby & Bryson, 2018; Page, 2010; Silvia, 2011; Sullivan et al., 2012; 't Hart, 2014; Van Wart, 2013). In de volgende paragraaf zal worden uitgelegd waarmee publiek netwerkleiderschap zich onderscheidt van het klassieke beeld van leiderschap.

### 2.2.1 Publiek netwerkleiderschap

Traditioneel is er in de (publieke) leiderschapsliteratuur veel aandacht voor hiërarchisch, autocratisch leiderschap binnen organisaties (Crosby & Bryson, 2018; Van Wart, 2013; Zaleznik, 2004). Omdat het hier gaat om één persoon die een organisatie leidt, ligt er in deze literatuur vaak veel nadruk op de kenmerken van deze leiders en de manier waarop zij hun organisaties leiden (Van Wart, 2003; Zaleznik, 2004). Doordat er tegenwoordig steeds meer wordt samengewerkt in netwerken, ontstaat er een situatie waarin er steeds vaker sprake is van gedeelde macht (Crosby & Bryson, 2018; 't Hart, 2014; Van Wart, 2013). De perspectieven op publiek leiderschap veranderen zo met de bestuurskundige paradigma's mee. Zo omschrijft Van Wart (2013, p. 531) een derde publieke sector leiderschapsparadigma, dat aansluit bij deze tijd waarin netwerksamenwerkingen centraal staan:

*"Het benadrukt collaboratieve processen die leiden tot gedeelde uitkomsten tussen instanties en sectoren, en grotere democratische verantwoordelijkheid om reactievermogen en inclusiviteit te verzekeren"*

Contractor, DeChurch, Carson, Carter en Keegan (2012) constateren ook een verandering in leiderschapsliteratuur en beschrijven dat leiderschap steeds informeler en dynamischer wordt, waarbij het kan worden uitgevoerd door deelnemers van een netwerk zelf. Binnen netwerksamenwerkingen komt het vaker voor dat er geen formele, natuurlijke autoriteit bij één persoon ligt, waardoor leiderschap bij iedere deelnemer uit het netwerk kan liggen die zich sterk toegewijd voelt vooruitgang te boeken door middel van samenwerking ('t Hart, 2014, p. 96). Deze nieuwe vorm van netwerkleiderschap wijkt sterk af van het klassieke autocratische leiderschap binnen organisaties, maar sluit goed aan bij de



participant governed networks waar Provan en Kenis (2008) over spreken. De focus lijkt hierbij de verschuiven van één leidend persoon naar meerdere personen die op een dynamische en soms informele manier samenwerkingen mogelijk maken die leiden tot gezamenlijke uitkomsten. Binnen netwerkleiderschap worden er in de Engelstalige literatuur veel verschillende woorden gebruikt en definities gehanteerd. Zo worden netwerkleiderschapstheorieën beschreven met de woorden *shared, integrative, distributive, collective, collaborative* of *network* leiderschap (Ansell & Gash, 2012; Crosby & Bryson, 2010; Crosby & Bryson, 2018; Pearce & Conger, 2002; Van Wart, 2013). Hoewel er kleine verschillen zitten tussen de definities als het bijvoorbeeld gaat om wie er mee doen aan de samenwerking en wat de doelen zijn, omschrijven alle definities in grote lijnen een proces van dynamisch leiderschap in samenwerkingsverbanden. Voor dit onderzoek is de definitie van Crosby en Bryson (2010) van integratief leiderschap het meest passend. Deze definitie benadrukt dat de samenwerkingsverbanden semipermanent en domeinoverstijgend zijn en als doel hebben om publieke problemen te bestrijden, dat sluit goed aan bij de regionale zorgcontext en daardoor de manier waarop netwerksamenwerkingen gedefinieerd zijn in dit onderzoek. Daarnaast wordt er in deze definitie, in tegenstelling tot sommige anderen, niet bepaald of het leiderschap door één of meerdere personen wordt uitgevoerd (Crosby & Bryson, 2010). Dit zorgt ervoor dat de definitie aansluit bij verschillende besturingsstructuren die voor kunnen komen in netwerksamenwerkingen. Deze definitie van netwerkleiderschap luidt:

*“Het bijeenbrengen van verschillende groepen en organisaties op semipermanente manieren, typisch domeinoverstijgend, om complexe publieke problemen te bestrijden en het gemeenschappelijke goed.”*  
(Crosby & Bryson, 2010. p. 211)

Bij het leiden van netwerken komen ook nieuwe uitdagingen kijken. Zo hebben netwerkleiders een ander soort autoriteit, doordat ze niet in de positie zijn om mensen te promoten of ontslaan, maar tegelijkertijd wel verschillende organisatiedoelen en beperkingen samen moeten brengen (Silvia, 2011). Ze moeten dus om kunnen gaan met ambiguïteit en meer tijd besteden aan mensgerichte taken, zoals het motiveren van mensen en het opbouwen van relaties (Silvia & McGuire, 2010; Sullivan et al., 2012). Omdat netwerkleiderschap dus iets anders vraagt van leiders dan hiërarchisch leiderschap, zal in de volgende paragraaf een hierbij passende focus worden gekozen en uitgewerkt.

### 2.2.2 Leiderschapspraktijken

Er bestaan veel verschillende leiderschapstheorieën, die allen op andere aspecten van leiderschap een nadruk leggen. Vaak blijkt het lastig om meerdere theorieën te integreren, alhoewel meerdere auteurs pogingen hebben gedaan om leiderschapstheorieën in te delen in verschillende domeinen (Hernandez, Eberly, Avolio, & Johnson, 2011; Mango, 2018; Meuser et al., 2016). Het blijkt lastig om deze

theorieën in een holistisch overzicht samen te brengen, omdat zij allen andere aspecten belangrijk achten voor goed leiderschap. Sommige leiderschapstheorieën focussen op kenmerken van leiders, anderen op leiderschapsstijlen en weer anderen op omstandigheden die effectiviteit van leiderschap beïnvloeden (Sullivan et al., 2012). Mango (2018) deelt de verschillende leiderschapstheorieën in vijf subdomeinen; het karakter van een leider, de kwaliteiten van een leider, de praktijken die een leider uitvoert, institutionele praktijken die een rol spelen en de uitkomsten die leiderschap kan hebben. Om het relatief jonge begrip netwerkleiderschap te onderzoeken, lijkt het om twee redenen relevant om te focussen op praktijken die een leider uitvoert. Ten eerste is leiderschap in netwerksamenwerkingen vaak informeler, dynamischer en wordt het door meerdere mensen uitgevoerd, waardoor een nadruk op sterk persoonsgebonden kenmerken zoals karakter en kwaliteiten minder relevant lijken. Daarnaast is het onderzoeken van leiderschapspraktijken een logische eerste stap. In nieuw opkomende regionale zorgnetwerksamenwerkingen is het relevant om erachter te komen wat voor activiteiten netwerkleiders op zich zullen moeten nemen, alvorens kan worden onderzocht wat voor stijlen en kwaliteiten hierbij passen.

In de literatuur zijn door verschillende auteurs modellen opgesteld die de belangrijkste praktijken van netwerkleiderschap bespreken (Agranoff & McGuire, 2001; Page, 2010; 't Hart, 2014). Page (2010) laat zien dat hoewel modellen verschillen in terminologie, de belangrijkste praktijken zoals het framen van de agenda, het bijeenbrengen van partijen en het verduidelijken van processen overeenkomen. In dit onderzoek zal het raamwerk van Agranoff en McGuire (2001) worden gebruikt, aangezien dit geschikt lijkt om het verband tussen leiderschap en netwerksamenwerking verder te verkennen (Silvia, 2011). Dit raamwerk omvat vier praktijken die een netwerkleider kan uitvoeren, namelijk: activeren, framen, mobiliseren en synthetiseren. Met activeren wordt bedoeld: het identificeren en betrekken van de juiste mensen en middelen om doelen te behalen (McGuire, 2006; Silvia, 2011). Bij framen gaat het om de manier waarop een leider zorgt voor overeenstemming over de structuur en de normen en waarden van het netwerk als geheel (McGuire & Silvia, 2009). Mobiliseren betekent het verkrijgen en behouden van steun van deelnemers uit het netwerk en externe belanghebbenden (McGuire & Silvia, 2009). Tot slot wordt synthetiseren genoemd, hiermee wordt bedoeld dat een leider moet zorgen voor vertrouwen en goede relaties binnen het netwerk, zodat het netwerk blijft bestaan (McGuire & Silvia, 2009).

### 2.2.3 Leiderschapsrollen

Hoewel alle vier de bovengenoemde praktijken relevant zijn voor netwerkleiderschap, is het belangrijk om te beseffen dat niet alle verschillende leiders in een netwerk alle praktijken zullen uitvoeren. Dit zal in deze paragraaf duidelijk worden gemaakt aan de hand van een indeling in drie leiderschapsrollen

die Ansell en Gash (2012) onderscheiden. Deze rollen sluiten goed aan bij de literatuur over collaborative governance, en lijken overeenkomsten te kennen met de vier leiderschapspraktijken. Daarnaast gaan de auteurs ervan uit dat deze rollen geschikt zijn om vernieuwende netwerksamenwerkingen te begrijpen. Aangezien de regionale zorgnetwerksamenwerkingen zich bevinden in een klimaat dat om veel veranderingen vraagt, is het relevant om deze drie rollen mee te nemen in dit onderzoek. De drie rollen die Ansell en Gash (2012) onderscheiden zijn beheerders, bemiddelaars en katalysators. Beheerders faciliteren de samenwerking voornamelijk door de integriteit van het samenwerkingsproces te vestigen en waarborgen (Ansell & Gash, 2012). Deze rol past goed in een vroege fase van samenwerking en lijkt overeenkomsten te kennen met de praktijk activeren. Deze rol gaat volgens Ansell en Gash (2012) over in de rol van bemiddelaar, die de samenwerking faciliteert door relaties tussen belanghebbenden te koesteren. Voor een bemiddelaar lijken daardoor voornamelijk activiteiten van belang die vallen onder de praktijken framen en synthetiseren. Tot slot is er de rol van katalysator, die zich bezighoudt met het identificeren van mogelijkheden tot waarde-creatie en het mobiliseren van belanghebbenden om dit na te streven (Ansell & Gash, 2012). Deze voert activiteiten uit die overeenkomen met de praktijken mobiliseren en synthetiseren.

Hoewel de leiderschapspraktijken niet één op één zijn te vertalen in leiderschapsrollen, kennen deze wel overeenkomstige belangrijke activiteiten. Daarnaast helpen de verschillende rollen te begrijpen dat leiders in verschillende situaties ook verschillende praktijken zouden moeten uitvoeren. Een van de problemen binnen de regionale en domeinoverstijgende zorgnetwerken blijkt het creëren van een gezamenlijke visie, aangezien organisaties nog moeite blijken te hebben met over hun eigen belangen heenstappen (Alexander et al., 2011). Dit soort samenwerkingsprocessen hebben vermoedelijk baat bij een netwerkleider in een rol als bemiddelaar of katalysator, aangezien deze rollen zich richten op praktijken als framen en mobiliseren, die in het bijzonder belangrijk zijn voor het creëren van een gezamenlijke visie (Ansell & Gash, 2012). In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk zal deze relatie tussen rollen en praktijken van netwerkleiders en factoren van netwerksamenwerking verder worden verkend.

## 2.3 Leiderschap in regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen

### 2.3.1 Leiderschapsrollen en -praktijken in relatie tot factoren van netwerksamenwerking

Om te onderzoeken hoe leiderschap de netwerksamenwerkingen kan faciliteren, zal er worden onderzocht hoe de vier leiderschapspraktijken en de drie leiderschapsrollen pogen invloed uit te oefenen op de vijf geïdentificeerde factoren van netwerksamenwerking. Deze vijf factoren, te weten: vertrou-

wen, betrokkenheid, communicatie, gezamenlijke doelen en waarden en gedeelde verantwoordelijkheid, zijn volgens de literatuur allen belangrijk voor het samenwerkingsproces in zorgnetwerksamenwerkingen. Door naar deze factoren te kijken, wordt er dus onderzocht hoe leiderschap het proces van samenwerken kan beïnvloeden, en niet (direct) de uitkomsten van samenwerken. Dit sluit ook aan bij de betekenis van het woord faciliteren in de onderzoeksvraag, dat benadrukt dat leiderschap een rol kan spelen in het vergemakkelijken van de samenwerking. Volgens Ansell en Gash (2012) is het daarnaast erg complex om te onderzoeken welk effect leiderschap heeft op de uitkomsten van de samenwerking, omdat het lastig is om het effect van leiderschap te onderscheiden van andere effecten.

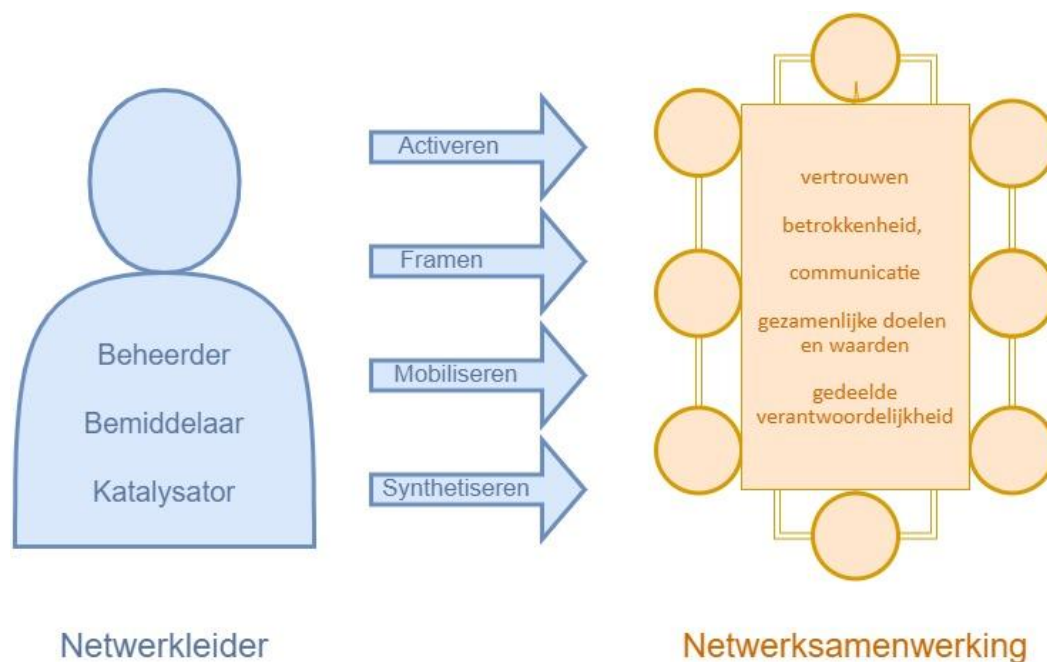
Een artikel van Silvia (2011) helpt om een beter begrip te krijgen van hoe de concepten netwerk-leiderschap en netwerksamenwerking zich tot elkaar verhouden. De auteur identificeert namelijk vijf 'best practices' van netwerk-leiders aan de hand van de vier leiderschapspraktijken van Agranoff en McGuire (2001); activeren, framen, mobiliseren en synthetiseren. Daarmee probeert de auteur de relatie aan te tonen tussen netwerk-leiderschap en netwerksamenwerkingen. Ten eerste stelt Silvia (2011) dat er een relatie is tussen netwerk-leiderschap en betrokkenheid, doordat een netwerk-leider een rol kan spelen in de waarde die netwerkleiden in het netwerk zien. Ten tweede kan een leider middelen identificeren die nodig zijn voor het netwerk, waarbij de leider ervoor moet zorgen dat alle partijen gelijk bijdragen (Silvia, 2011). Dit heeft vermoedelijk een relatie met de gezamenlijke verantwoordelijkheid binnen een netwerk. Een derde 'best practice' die Silvia (2011) noemt, is het creëren van een gezamenlijke visie, dat houdt in dat de leider zorgt voor een fundament op basis waarvan samengewerkt kan worden. Ten vierde noemt de auteur het creëren van support van interne en externe belanghebbenden en ten vijfde het vestigen van vertrouwen. Aan het vestigen van vertrouwen zou een leider kunnen bijdragen door te zorgen dat netwerkleiden het gezamenlijke belang van het netwerk zien (Silvia, 2011). Silvia (2011) toont hiermee een relatie aan tussen leiderschapspraktijken en netwerksamenwerkingsfactoren, die relevant is om in dit onderzoek verder uit te diepen.

Ook Ansell en Gash (2012) doen een poging om hun drie geïdentificeerde leiderschapsrollen, de beheerder, bemiddelaar en katalysator, te verbinden aan netwerksamenwerkingsfactoren. Zij noemen dat verschillende rollen op verschillende momenten, afhankelijk van de context van netwerksamenwerkingen, van belang kunnen zijn. De beheerder en bemiddelaar zijn leiderschapsrollen die benadrukt worden in netwerksamenwerkingen met weinig vertrouwen en veel conflict, wat doet vermoeden dat er een zekere relatie is tussen de activiteiten die deze rollen uitoefenen en de factoren vertrouwen en wellicht gezamenlijke doelen en waarden (Ansell & Gash, 2012). Een katalysatorsrol is vervolgens van belang in een stadium van samenwerken dat zich richt op innovatie, dat pas succesvol plaats kan vinden wanneer er minder conflict en meer vertrouwen is in de samenwerking (Ansell &

Gash, 2012). Deze rol, die andere activiteiten van leiderschap benadrukt, staat dus ook in relatie met andere factoren van de netwerksamenwerking.

### 2.3.2 Naar een conceptueel model

Silvia (2011) en Ansell en Gash (2012) verkennen een relatie tussen netwerkleaderschap en netwerksamenwerkingen, die in dit onderzoek verder zal worden onderzocht. Netwerkleiders voeren een scala aan activiteiten uit in netwerksamenwerkingen, die onder een viertal praktijken en drietal rollen kunnen worden ingedeeld, en beogen daarmee netwerksamenwerkingen te faciliteren. In dit onderzoek zal in de specifieke context van regionale zorgnetwerksamenwerkingen worden onderzocht welke rollen en praktijken geschikt zijn voor het faciliteren van de samenwerkingen, door te analyseren hoe netwerkleiders de rollen en praktijken uitvoeren en hoe deze in verband lijken te staan met de factoren van netwerksamenwerking. In figuur 1 is het conceptueel model weergegeven, dat laat zien welke rollen netwerkleiders kunnen hebben, welke praktijken ze kunnen uitvoeren, en welke factoren van netwerksamenwerking belangrijk zijn voor het samenwerkingsproces. Door een beter begrip te krijgen van hoe de rollen en praktijken van netwerkleiders eruitzien, en te onderzoeken hoe de factoren van netwerksamenwerking ervoor staan in de verschillende samenwerkingsverbanden, zal worden onderzocht hoe leiderschap de netwerksamenwerkingen kan faciliteren.



Figuur 1: Conceptueel model

## Hoofdstuk 3. Methoden

Dit hoofdstuk dient om de methodologische keuzes die voor dit onderzoek gemaakt zijn te verantwoorden. Allereerst zal worden ingegaan op het type onderzoek dat gekozen is. Vervolgens zal paragraaf 3.2 ingaan op de bijbehorende methoden en technieken. In paragraaf 3.3 zal de dataselectie besproken worden en in paragraaf 3.4 zullen de concepten uit het theoretisch kader worden geoperationaliseerd. Paragraaf 3.5 besteedt aandacht aan de dataverzameling en paragraaf 3.6 kijkt naar de kwaliteitseisen voor dit onderzoek. Tot slot zal in paragraaf 3.7 onderzoeksethiek worden behandeld.

### 3.1 Type onderzoek

In deze scriptie werd onderzocht hoe leiderschap binnen regionale en domeinoverstijgende zorgnetwerken kan worden vormgegeven om samenwerking te faciliteren. Hierbij werd gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksmethode om vier redenen. Ten eerste sloot deze methode aan bij de aard van dit onderzoek, aangezien er nog weinig over de relatie tussen de twee onderzochte concepten bekend was (Bryman, 2016, p. 375). Zo werd er in dit onderzoek gepoogd eventuele verbanden te ontdekken tussen netwerkleaderschap en netwerksamenwerkingen. Ten tweede is kwalitatief onderzoek het meest geschikt om rekening te houden met de context waarin het onderzoek plaatsvond (Bryman, 2016, p. 394). De contexten van de verschillende casussen waren van invloed op factoren van netwerksamenwerking en daarmee ook op de manier waarop leiderschap de samenwerking kon faciliteren. Een derde reden was het feit dat netwerksamenwerkingen dynamische processen zijn, waarbij er constant veranderingen plaatsvinden in de relaties tussen actoren. Voor dit soort dynamische processen is kwalitatief onderzoek het meest geschikt (Bryman, 2016, p. 400). Tot slot speelde de vrije interpreteerbaarheid van het begrip leiderschap een rol. Doordat netwerksamenwerkingen te maken hebben met meerdere formele en informele leiders, kon het voor respondenten lastig zijn om te concretiseren wat een leider deed in het netwerk. Doordat kwalitatief onderzoek minder gestructureerd is dan kwantitatief onderzoek, kon er goed door worden gevraagd naar meningen of onderdelen van het concept leiderschap, waardoor een completer beeld kon worden verkregen (Bryman, 2016, p. 401). De methode was hierdoor geschikt om de diepte in te gaan binnen de bestaande context en te begrijpen hoe en waarom actoren bepaalde antwoorden gaven.

Dit onderzoek werd uitgevoerd in drie verschillende regionale netwerksamenwerkingen. Daardoor kan er worden gesproken van een *multiple case study*. De casussen kenden verschillen, doordat de samenwerkingsverbanden in andere regio's met andere geografische kenmerken lagen en doordat niet alle samenwerkingsverbanden eenzelfde grootte hadden. Wel hadden alle drie de casussen een overeenkomstige structuur en soortgelijke doelen. Dit zorgde ervoor dat de drie casussen met elkaar

in verband konden worden gebracht en vergeleken. Het doel van een casusstudie is een intensieve en gedetailleerde analyse van de specifieke netwerksamenwerking en zijn context uitvoeren (Bryman, 2016, p. 61). Wanneer er echter maar één casus was bestudeerd, zou het lastig zijn geweest om uitspraken te doen over de geanalyseerde concepten, omdat deze sterk contextafhankelijk kunnen zijn. Zo waren verschillende contextuele verschillen van invloed op het al dan niet aanwezig zijn van belangrijke factoren in de netwerksamenwerking, en daardoor ook op de manier waarop leiderschap de samenwerkingen kon faciliteren. Een leider zou dus in verschillende samenwerkingen een andere faciliterende rol kunnen hebben afhankelijk van de verschillen in factoren in de netwerksamenwerkingen. Door meerdere casussen in verschillende contexten te onderzoeken, kon het sociale fenomeen, netwerkleaderschap in dit geval, beter worden begrepen (Bryman, 2016, p. 65).

### 3.2 Methoden en technieken

Om de drie cases te onderzoeken is er gebruikt gemaakt van semigestructureerde interviews. Voor de semigestructureerde interviews is gewerkt met een onderwerpenlijst waarin alle thema's van het interview aan bod kwamen (Bryman, 2016, p. 468). De onderwerpenlijst was opgesteld aan de hand van de operationalisering van de concepten uit het theoretisch kader, dat zorgde ervoor dat alle relevante aspecten van netwerksamenwerking en netwerkleaderschap werden behandeld. De keuze voor semigestructureerde interviews leverde twee belangrijke voordelen op. Ten eerste zorgde deze methode ervoor dat de interviewer kon kiezen om meer of minder door te vragen op een bepaald thema, en dat de geïnterviewde vrijer was in wat hij of zij vertelde (Bryman, 2016, p. 468). De flexibiliteit die het uitvoeren van semigestructureerde interviews gaf, zorgde ervoor dat er in dit onderzoek een completer beeld van leiderschap kon worden verkregen. Het gaf de interviewer namelijk ruimte om door te vragen op meerdere soorten leiderschap door verschillende personen, die respondenten belangrijk achtten voor de samenwerking. Een tweede reden om te kiezen voor semigestructureerde interviews is het feit dat het onderzoek in meerdere casussen plaatsvond. De structuur die het semigestructureerd interview met zich meebracht, zorgde ervoor dat dezelfde aspecten van de concepten werden onderzocht, ondanks contextuele verschillen tussen casussen (Bryman, 2016, p. 469). Dit maakte het mogelijk om de resultaten uit verschillende casussen met elkaar in verband te brengen.

### 3.3 Dataselectie

De drie verschillende casussen die in dit onderzoek zijn geanalyseerd zijn een netwerk uit Zuid-Holland, een netwerk uit Gelderland en een netwerk uit Zeeland. In verband met het waarborgen van de anonimiteit zullen deze niet bij naam worden genoemd. De keuze voor deze casussen is gemaakt in samenspraak met contactpersonen binnen het programma De Juiste Zorg op de Juiste Plek van het

ministerie van VWS, die een goed overzicht hebben van de verschillende zorgnetwerksamenwerkingen in Nederland en daarmee in contact staan. Er is daarbij rekening gehouden met twee criteria. Ten eerste is er gekozen voor vergelijkbare samenwerkingsverbanden, zodat de resultaten van de verschillende casussen met elkaar in verband konden worden gebracht. Daarnaast is er bewust gekozen voor drie casussen die op verschillende plekken in Nederland lagen, en daardoor andere contexten kenden, zodat deze variërende contexten mee konden worden genomen in het onderzoek. Het laten plaatsvinden van casuselectie op basis van criteria wordt ook wel *purposive sampling* genoemd (Bryman, 2016, p. 408). Dit houdt in dat de casussen niet geheel willekeurig zijn gekozen, waardoor er een strategische keuze kon worden gemaakt voor casussen die relevant waren om de onderzoeksvraag te beantwoorden (Bryman, 2016, p. 408).

Per netwerk zijn zes mensen geïnterviewd, dat houdt in dat er achttien mensen zijn geïnterviewd in totaal. De selectie van deze respondenten liep in alle drie de gevallen in eerste instantie via de programmamanager, die namen van overige deelnemers uit het netwerk heeft aangedragen aan de onderzoeker, zodat deze vervolgens de respondenten kon benaderen. Om leiderschap te onderzoeken was het van belang dat zowel leiders als niet-leiders van het netwerk gesproken werden, zodat een zo compleet mogelijk beeld van het concept leiderschap kon worden verkregen. Het is mogelijk dat leiders en niet-leiders anders kijken naar de factoren in netwerksamenwerking en de manier waarop leiderschap uitgeoefend wordt, en het was relevant om deze verschillende percepties mee te kunnen nemen in het onderzoek. Wanneer er alleen leiders zouden zijn geïnterviewd had dit een gekleurd beeld kunnen geven. Om dezelfde reden zijn er nooit meerdere respondenten van eenzelfde organisatie geïnterviewd. Tot slot is het belangrijk om te vermelden dat er alleen maar mensen zijn geïnterviewd die deelnamen aan de netwerksamenwerkingen, en geen buitenstaanders. In tabel 1 wordt een overzicht gegeven van functietitels van respondenten.

<b>Netwerk Gelderland</b>	<b>Netwerk Zeeland</b>	<b>Netwerk Zuid-Holland</b>
Programmamanager	Programmamanager	Programmamanager
Voorzitter/ bestuurder zorgorganisatie	Coördinator	Voorzitter/ hoogleraar
Bestuurder welzijnsorganisatie	Bestuurder zorgorganisatie	Bestuurder welzijnsorganisatie
Directeur ondersteunende organisatie	Manager ziekenhuis	Bestuurder zorgorganisaties
Hoogleraar/ adviseur	Praktijkmanager huisarts	Manager zorgverzekeraar
Manager ziekenhuis	Huisarts	Manager zorgverzekeraar

Tabel 1: Respondenten met functietitels



### 3.4 Operationalisering

Om de concepten uit het theoretisch kader meetbaar te maken, zijn ze in deze paragraaf geoperationaliseerd. In tabel 2 staan de verschillende factoren die als relevant worden gezien voor netwerksamenwerking. Daarachter staan indicatoren, die zijn opgesteld aan de hand van hoe de verschillende factoren worden beschreven in de gekozen literatuur (Ansell & Gash, 2008; Bryson et al., 2015; Karam et al., 2018). In tabel 3 is het concept netwerkleiderschap geoperationaliseerd. Hiervoor zijn de indicatoren gebruikt voor leiderschapsrollen zoals Ansell en Gash (2012) deze hebben opgesteld, en indicatoren voor leiderschapspraktijken van Keast en Hampson (2007). Doordat deze zoals eerder benoemd overeenkomsten kennen, zijn deze samengevoegd tot één tabel. Op basis van tabel 2 en 3 is een topiclijst opgesteld, die gebruikt werd gedurende de interviews. In de interviews werd gevraagd hoe de respondenten de factoren van netwerksamenwerking ervaren en wat volgens hen de invloed van leiderschap hierop is. Daarnaast werden er enkele algemene vragen over netwerkleiderschap gesteld. Het doel hiervan was erachter komen hoe de leiderschapsrollen en praktijken terugkomen in de praktijk, en wat voor invloed deze hebben op de netwerksamenwerking. De topiclijst is terug te vinden in de bijlagen.

Netwerksamenwerkingsfactoren	Indicatoren
<b>Betrokkenheid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wederzijdse waardering</li> <li>• Deelnemers geloven dat samenwerken leidt tot gezamenlijke doelen bereiken</li> <li>• Deelnemers respecteren perspectieven en doelen andere deelnemers</li> <li>• Er zijn duidelijke, transparante procedures</li> <li>• Deelnemers voelen eigenaarschap over het proces</li> </ul>
<b>Gezamenlijke doelen en waarden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er heerst overeenstemming over de definitie van het probleem</li> <li>• Er zijn gezamenlijke doelen</li> <li>• Er is een duidelijke en strategische richting</li> </ul>
<b>Vertrouwen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gevoel van welwillendheid / goede intenties</li> <li>• Delen van middelen zoals informatie en het laten zien van competenties</li> <li>• Gemeenschappelijke band</li> <li>• Nakomen van netwerkbelangen vóór het eigen belang</li> </ul>
<b>Communicatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er vinden persoonlijke dialogen plaats</li> <li>• Doorbreken van barrières voor samenwerking door communicatie</li> <li>• Genereren van draagvlak bij interne en externe belanghebbenden</li> <li>• Netwerkprestaties communiceren</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiceren over de toegevoegde waarde van het netwerk met belanghebbenden</li> </ul>
<b>Gedeelde verantwoordelijkheid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het is duidelijk welke middelen het netwerk heeft en nodig heeft</li> <li>• De juiste netwerkleden zijn betrokken in de samenwerking</li> <li>• De juiste kennis, financiële middelen, legitimiteit en macht is aanwezig in het netwerk</li> <li>• Alle deelnemers voelen zich verantwoordelijk voor het proces</li> </ul>

Tabel 2: Netwerksamenwerkingsindicatoren (Ansell & Gash, 2008; Bryson et al., 2015; Karam et al., 2018)

<b>Netwerkleiderschaps Praktijk en rol</b>	<b>Indicatoren</b>
Activeren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificeren en selecteren van relevante netwerkleden</li> <li>• Toegang verkrijgen en overeenstemming bereiken over het inzetten van vaardigheden, kennis en middelen in het netwerk</li> <li>• Vestigen van gepaste structurele afspraken</li> <li>• Introduceren van nieuwe actoren en middelen om belangen te vernieuwen en niet-presterende dynamieken te veranderen</li> <li>• Deactiveren of ontbinden van niets-toevoegende leden van het netwerk</li> </ul>
<i>Beheerder</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlenen reputatie en sociale kapitaal om het proces bijeen te brengen</li> <li>• Beheert het imago en de identiteit van de samenwerking</li> </ul>
Framen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduceren en promoten van nieuwe ideeën</li> <li>• Aanmoedigen van leden om vraagstukken vanuit een nieuw perspectief te bekijken</li> <li>• Het belang en voordeel van samenwerking benadrukken</li> <li>• Vestigen van gedeelde visie en missie</li> </ul>
<i>Bemiddelaar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dient als eerlijke tussenpersoon in geschillenbemiddeling</li> <li>• Faciliteert het bouwen aan een gezamenlijke betekenis</li> <li>• Herstelt positieve interactie in het proces</li> <li>• Bouwt vertrouwen tussen belanghebbenden (specifieke strategieën zijn afhankelijk van doelen en basis vertrouwen)</li> </ul>
Mobiliseren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verzekeren van overeenstemming over schaal en focus van gezamenlijke actie</li> <li>• Aansturen van actie gericht op uitkomsten</li> <li>• Het niveau van betrokkenheid en verbinding controleren</li> </ul>
Synthetiseren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het monitoren van relaties en activiteiten</li> <li>• Het leveren van middelen die bijdragen aan gezamenlijke voordelen</li> <li>• Vestigen van het netwerk en een innovatieve cultuur</li> <li>• Constructief omgaan met conflicten</li> <li>• Opzetten van communicatieprocessen</li> </ul>
<i>Katalysator</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Houdt zich bezig met het framen of herframen van problemen</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creëert wederzijds versterkende link tussen samenwerking en innovatie</li> </ul>
--	---

Tabel 3: Netwerkleiderschapsindicatoren (Ansell & Gash, 2012; Keast & Hampson, 2007)

### 3.5 Dataverzameling & analyse

Aan alle respondenten werd de optie gegeven om het interview ofwel fysiek ofwel online via MS Teams te laten plaatsvinden. Omwille van tijd kozen de meeste respondenten voor MS Teams. Dit resulteerde erin dat uiteindelijk veertien interviews via MS Teams zijn afgenomen en twee interviews fysiek. Ook zijn twee interviews telefonisch afgenomen, doordat deze respondenten aangaven alleen op deze manier beschikbaar te zijn. Alle interviews duurden tussen de 45 en 60 minuten. De fysieke en telefonische interviews zijn opgenomen met mobiele opnameapparatuur. De interviews die online zijn afgenomen, zijn opgenomen door middel van MS Teams. Tijdens het interview zijn er korte aantekeningen gemaakt, zodat bepaalde onderdelen van het interview in het audio-fragment later makkelijker konden worden teruggevonden. Vervolgens zijn alle interviews getranscribeerd, waarna de audio-fragmenten en transcripten beveiligd zijn opgeslagen in OneDrive. Daarna zijn de transcripten gecodeerd en geanalyseerd met het programma NVivo versie 2021. Het coderingsproces bestond uit drie fasen, waarbij de eerste twee fasen zijn samengenomen. Door middel van open coderen werden fragmenten uit het interview in delen verdeeld en gelabeld, zodat er een gedetailleerd overzicht ontstond van de verschillende besproken onderwerpen (Bryman, 2016, p. 574). Deze fragmenten werden echter direct ook axiaal gecodeerd, doordat er gestart werd vanuit enkele axiale codes die overeenkwamen met de netwerksamenwerkingsfactoren en leiderschapsrollen en -praktijken. In de laatste fase werd selectief gecodeerd. Hierbij werden hoofd- en subcategorieën aan elkaar gekoppeld en werden meerdere relaties tussen verschillende categorieën vastgesteld (Bryman, 2016, p. 574). Op deze manier volgden uit de verschillende categorieën meerdere thema's, waardoor deze manier van analyseren ook wel een thematische analyse wordt genoemd (Bryman, 2016, p. 584). Volgens Bryman (2016, p. 584) is een thematische analyse in het bijzonder geschikt om patronen te herkennen in kwalitatieve data. In dit onderzoek leverde dat op dat de verschillende leiderschapsrollen en netwerkfactoren op een duidelijke manier geïdentificeerd konden worden uit de interviewdata. Hierdoor vormden de thema's een goede basis om de empirische deelvragen te beantwoorden.

### 3.6 Kwaliteitseisen

Het is belangrijk dat een onderzoek aan kwaliteitseisen voldoet, zoals betrouwbaarheid en validiteit. Betrouwbaarheid heeft te maken met hoe consistent het onderzoek is, en daardoor hoe repliceerbaar

(Bryman, 2016, p. 157). Bij validiteit gaat het erom of de methode de juiste manier is om de onderzoeksvraag te beantwoorden, en of de resultaten van het onderzoek generaliseerbaar zijn (Bryman, 2016, p. 158).

### 3.6.1 Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid kan worden onderverdeeld in interne en externe betrouwbaarheid. Externe betrouwbaarheid heeft te maken met repliceerbaarheid (Bryman, 2016, p. 383). Repliceerbaarheid is een lastig criterium bij kwalitatief onderzoek, aangezien het onmogelijk is om de sociale, dynamische context waarin een onderzoek plaatsvindt te bevriezen. Het is daardoor lastig om te garanderen dat op een ander moment dezelfde uitkomsten gereproduceerd kunnen worden. Dat geldt ook voor dit onderzoek. Interne betrouwbaarheid heeft te maken met het aantal onderzoekers en de manier waarop resultaten worden geïnterpreteerd (Bryman, 2016, p. 384). Ondanks dat al het onderzoek door één persoon is gedaan, en daardoor de resultaten ook door één iemand geïnterpreteerd werden, blijft de interne betrouwbaarheid toch gewaarborgd door uitgebreide documentatie. De interviews zijn uitgevoerd aan de hand van een onderwerpenlijst, die ervoor zorgde dat in de interviews dezelfde thema's besproken werden. De onderwerpenlijst is toegevoegd als bijlage en alle interviews zijn volledig getranscribeerd. Ook de codeboom zorgt voor transparantie.

### 3.6.2 Validiteit

Validiteit kan worden onderverdeeld in interne en externe validiteit. Externe validiteit gaat over de generaliseerbaarheid van een onderzoek (Bryman, 2016, p. 384). Dit vormt vaak een probleem bij kwalitatief onderzoek dat is uitgevoerd als een casusstudie, doordat de resultaten erg afhankelijk zijn van de context van de specifieke casus. Doordat er nu echter meerdere casussen werden vergeleken met variatie, is de externe validiteit hoger. Als drie verschillende casussen dezelfde uitkomsten laten zien, is dit meer valide dan wanneer dit het geval is bij één casus. Alsnog zullen de resultaten niet generaliseerbaar zijn voor alle Nederlandse regio's, omdat de verschillen en problemen in regio's erg uiteenlopen. Zo kennen zorgregio's in de Randstad andere problemen dan zorgregio's in Gelderland of Zeeland. Guba en Lincoln (1994, geciteerd in Bryman, 2016, p. 384) komen met alternatieve kwaliteitseisen die beter passen bij kwalitatief onderzoek. Zij noemen specifiek voor kwalitatief onderzoek overdraagbaarheid in plaats van externe validiteit. Zij stellen dat onderzoekers door het bijhouden van gedetailleerde beschrijvingen de onderzoekssetting overdraagbaar kunnen maken. Daarom is de context van de cases uitgebreid beschreven in dit onderzoek.

Interne validiteit bekijkt of een onderzoek tot de juiste conclusies leidt (Bryman, 2016, p. 384). Doordat alle data in dit onderzoek werd verzameld op basis van interviews, moest er rekening worden

gehouden met het feit dat respondenten soms misschien niet alles vertelden of sociaal wenselijke antwoorden konden geven. Daarvoor had het kunnen helpen om meerdere mensen binnen dezelfde organisatie of dezelfde functie te spreken. Doordat er omwille van de tijd slechts zes interviews werden uitgevoerd per netwerksamenwerking, was het lastig om meerdere personen binnen dezelfde functie/organisatie te interviewen, omdat juist ook de variatie aan actoren van verschillende belanghebbenden van toegevoegde waarde was voor de uitkomsten van het onderzoek. Wel werden in dit onderzoek de juiste mensen gesproken om de onderzoeksvraag te beantwoorden, doordat er een bewuste selectie is gemaakt van mensen die in de kernen van de netwerksamenwerkingen zaten. Aangezien het onderzoek een focus had op het proces en het leiderschap binnen de samenwerking, was het van belang dat respondenten hier dichtbij stonden.

## 3.7 Onderzoeksethiek

### 3.7.1 Informed consent

Alle geïnterviewden zijn voorafgaand aan het interview geïnformeerd over het doel van het onderzoek en over wat er met de data van het interview zou gebeuren. Ze hebben toestemming gegeven om het interview op te nemen en zijn op de hoogte gebracht van het feit dat ze zich op ieder moment kunnen terugtrekken uit het onderzoek. Alle respondenten hebben hier schriftelijk toestemming voor gegeven.

### 3.7.2 Opslag van data

De audio-bestanden van de interviews zijn evenals de transcripten opgeslagen op OneDrive, wat een veilige, dubbel versleutelde, online plek is. Daarnaast zijn de transcripten geanonimiseerd door het verwijderen van namen van personen, organisaties, plaatsen en andere herleidbare informatie uit de teksten. De audio-bestanden en transcripten worden uiterlijk drie maanden na het afronden van het onderzoek verwijderd.

## Hoofdstuk 4. Resultaten

In dit hoofdstuk zullen de resultaten worden besproken die verkregen zijn uit de geanalyseerde data. Alvorens de empirische deelvragen een voor een zullen worden beantwoord, volgt er in paragraaf 4.1 allereerst een omschrijving van de drie onderzochte netwerksamenwerkingen. In paragraaf 4.2 wordt ingegaan op het concept netwerksamenwerkingen, door het bespreken van bevorderende en belemmerende factoren hierin. Vervolgens wordt in paragraaf 4.3 gekeken naar de manier waarop leiderschap is vormgegeven in de netwerksamenwerkingen. Daarvoor worden de governance en verschillende soorten leiderschap daarin besproken, en de manier waarop verschillende leiderschapsrollen en -praktijken daarin terugkomen. Tot slot wordt in paragraaf 4.4 het verband gelegd tussen de manier waarop leiderschap wordt vormgegeven en de factoren die spelen in netwerksamenwerkingen. Op basis daarvan zal worden besproken hoe leiderschap de netwerksamenwerkingen kan faciliteren.

### 4.1 De drie verschillende netwerksamenwerkingen

Om de resultaten uit dit onderzoek te kunnen interpreteren, volgt er allereerst een korte omschrijving van de drie geanalyseerde netwerksamenwerkingen. De informatie uit de omschrijvingen is afkomstig uit zowel interviewdata als documenten<sup>1</sup> van de betrokken partijen. In paragraaf 4.1.1 zullen vervolgens enkele overeenkomsten en verschillen tussen de netwerken worden geschetst.

#### Netwerk Zuid-Holland

Het netwerk in Zuid-Holland vormt een beweging met de gemeenschappelijke ambitie om de gezondheidsverschillen in de regio te verkleinen, vanuit het gedachtegoed: 'van Ziekte & zorg naar Gezondheid & gedrag naar Mens & maatschappij'. Ze leggen een nadruk op positieve gezondheid en zetten zich nadrukkelijk in voor preventie en de samenwerking tussen het sociale en medische domein in de wijken. Het netwerk bestaat uit circa 25 verschillende organisaties, waaronder de gemeente en verschillende zorgverzekeraars en zorg- en welzijnsaanbieders. Het netwerk heeft een regiegroep, waarin zorgverzekeraars, gemeente, en afgevaardigden van zorgaanbieders plaatsnemen samen met een programmamanager en een onafhankelijke voorzitter. De regiegroep is wanneer mogelijk het besluitvormend orgaan. Daarnaast is er een kernteam, waarin kwartiermakers van de verschillende organisaties plaatsnemen, om de verschillende thema's waarmee het netwerk zich bezighoudt aan elkaar te verbinden. Zij bereiden de regiegroep voor, en definiëren verdere acties. Tot slot wordt er in verschillende werkgroepen aan verschillende thema's aandacht besteed.

---

<sup>1</sup> Er wordt niet naar deze documenten verwezen doordat deze veelal intern zijn en doordat getracht wordt de anonimiteit van de netwerken te waarborgen.

## Netwerk Zeeland

De netwerksamenwerking in Zeeland is een netwerksamenwerking die zich inzet voor het dichten van de zorgkloof en de gezondheid van de inwoners door sociale en medische professionals te verbinden en ondersteunen. Ze doen dit vanuit principes als integrated care, een op wetenschap gebaseerde veranderstrategie, datagedreven werken en positieve gezondheid. Een van de toekomstdoelen van het samenwerkingsverband is het opzetten van fysieke centra; locaties die laagdrempelig zijn en samenwerking ondersteunen. De netwerksamenwerking bestaat uit 15 verschillende organisaties, te weten huisartsenpraktijken, de gemeente, de zorgverzekeraar, het ziekenhuis, apotheken, ggz, GGD en verpleeg- en verzorgingshuizen. Het netwerk heeft een programmamanager en een centrumcoördinator, die plaatsnemen in een stuurgroep. Verder nemen in deze stuurgroep enkele huisartsen en vertegenwoordigers van de VVT-organisatie, zorgverzekeraar en gemeente plaats. De stuurgroep komt tweewekelijks bij elkaar om de voortgang te bespreken en vormt het besluitvormend orgaan van de samenwerking. Daarnaast is er een regiegroep, die bestaat uit de initiatiefnemers van het netwerk, namelijk de zorgverzekeraar en de gemeente. De besluiten die zij nemen gaan over grotere lijnen. Verder zijn er voor verschillende onderwerpen verschillende werkgroepen, die elk weer kartrekkers hebben vanuit verschillende organisaties.

## Netwerk Gelderland

Het netwerk in Gelderland is een netwerksamenwerking waarbinnen het medische en sociale domein samenwerken ten behoeve van de houdbaarheid van het zorgstelsel. Ze werken momenteel aan vier belangrijke uitdagingen; gezond leven, mentale gezondheid, vitaal oud worden en kansrijk opgroeien. Op dit moment zijn er 18 organisaties betrokken in de netwerksamenwerking, waaronder de gemeente, de GGD, de woningcorporatie, de huisartsen, het ziekenhuis, de zorgverzekeraar, de verpleeg- en verzorgingshuizen, de welzijnsorganisaties, de ggz en een externe organisatie die als transitiepartner het veranderproces in de regio vorm heeft gegeven. Het netwerk heeft een stuurgroep die bestaat uit bestuurders van alle betrokken organisaties, waarvan er één voorzitter is. Daarnaast neemt ook de programmamanager deel aan de stuurgroep. De programmamanager is daarnaast voorzitter van het programmateam, waarin alle voorzitters van de verschillende werkgroepen plaatsnemen. Beslissingen op strategisch niveau worden gemaakt in de stuurgroep, andere beslissingen liggen bij het programmateam. Tot slot is er een agendacommissie. Deze bestaat uit de voorzitter, de programmamanager en drie andere bestuurders. Zij spreken de agenda van de stuurgroep voor. Uit die verschillende organisaties zijn er mensen betrokken bij verschillende teams of werkgroepen.

#### 4.1.1 Context: verschillen en overeenkomsten

In de verschillende regio's is er sprake van contextuele omstandigheden waarvan de netwerken voor- of nadelen kunnen ondervinden. Om de belemmerende en bevorderende factoren in regionale netwerksamenwerking later vast te kunnen stellen, is het belangrijk om hier rekening mee te houden.

Ten eerste verschillen de netwerksamenwerkingen in grootte. Daarbij is Zeeland het kleinst, en Zuid-Holland het grootst. Dat compliceert de samenwerking in Zuid-Holland ten opzichte van de andere twee. De regio kent erg veel verschillende zorgaanbieders (H:R17) en er zijn meerdere zorgverzekeraars actief met een even groot marktaandeel, daar waar er in andere regio's vaak duidelijk één grootste zorgverzekeraar is (H:R11, 16, 17). Een ander opvallend verschil is dat alleen in Gelderland meermaals de wisseling van bestuurders wordt aangehaald als complexiteit (G:R9, 13, 18). Respondenten voelen zich kwetsbaar doordat ze afhankelijk zijn van specifieke personen om de verbinding met een organisatie in stand te houden (G:R9, 13, 18). Respondent 9 licht toe:

*“De complexiteit zit in de continu veranderende context. En veranderende poppetjes. Poppetjes veranderen zo verdomd snel. Ja. Dus je moet heel vaak opnieuw beginnen.”*

In Gelderland en Zuid-Holland geeft daarnaast een helft van de respondenten aan het complex te vinden dat er naast hun eigen netwerk veel andere netwerksamenwerkingen in de regio bestaan, met deels overlappende partijen en doelen (G:R5, 9, 10; H:R11, 12, 15). In Gelderland is dit volgens respondenten ingewikkeld doordat veel van deze netwerken zich op één specifiek onderdeel van gezondheid focussen, waardoor netwerk Gelderland als breed netwerk met al deze verschillende netwerken rekening moeten houden (G:R5, 9, 10). In Zuid-Holland wordt voornamelijk benoemd dat verschillende netwerken nog te los van elkaar staan (H:R11, 12) en dat de hoeveelheid aan verschillende netwerken vraagstukken oproept rondom verantwoordelijkheden (H:R11, 12, 15). Respondent 15 zegt:

*“Wie is verantwoordelijk waarvoor? Soms denk ik dan; We hebben wel heel veel tafels. En dan ben ik geneigd om te zeggen: ‘Welke tafel gaan we afschaffen?’ Maar dat is altijd heel lastig.”*

Naast verschillen kennen de netwerksamenwerkingen ook overeenkomsten. Zo zijn alle drie de netwerksamenwerkingen relatief jonge samenwerkingsverbanden, die aan de start van een grote transitie staan, namelijk het anders inrichten van regionale zorg en welzijn. De transformatie die de netwerksamenwerkingen moeten bewerkstelligen is voor iedereen nieuw (Z:R3, 4; G:R5, 6, 10; H:R14) en het is een grote opgave die veel tijd kost (Z:R1, 3; G:R5, 9, 10, 13; H:R11). Daarbij benadrukken respondenten dat er ‘geen blauwdruk’ is (Z:R3) en ‘het pad nog niet is geplaveid’ (G:R5). Dat organisaties nog niet precies weten hoe ze deze verandering moeten doorlopen, kan het lastiger maken om dit op een goede manier te doen.



Tot slot kennen de netwerksamenwerkingen belangrijke overeenkomsten op het gebied van governance, die helpen bij het naast elkaar leggen van de verschillende netwerken. Zo hebben alle drie de netwerken een externe programmamanager, die wordt bijgestaan door een voorzitter of coördinator. Ook werken ze allemaal met een stuurgroep/regiegroep, waarin bestuurders plaatsnemen, en een iets kleinere regiegroep/kernteam/programmteam, dat bestaat uit een aantal kartrekkers of initiatiefnemers. Hoewel de verschillende netwerken andere benamingen gebruiken voor de organen, zijn ze in functie overeenkomstig. Om de drie netwerken te kunnen vergelijken, zullen in de rest van deze resultensectie zelfde termen worden gebruikt voor de organen. Voor het besluitvormend orgaan dat bestaat uit bestuurders zal de term stuurgroep worden gebruikt. Voor het kleinere orgaan dat bestaat uit kartrekkers zal de term programmteam worden gebruikt. De centrumcoördinator uit Zeeland zal worden vergeleken met de voorzitters uit de netwerken Gelderland en Zuid-Holland.

## 4.2 Factoren in regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen

### 4.2.1 Communicatie

Op het gebied van communicatie valt allereerst op dat in alle drie de netwerksamenwerkingen minstens een helft van de respondenten aangeeft dat steeds meer nieuwe partijen elkaar weten te vinden (Z:R4, 7, 8; G:R5, 10, 13, 18; H:R11, 12, 14, 15, 16). Dat deze toename in Zuid-Holland het meeste door respondenten wordt benoemd, lijkt te komen doordat er in de andere netwerken van tevoren al meer communicatie was. In netwerk Zeeland geven vijf van de zes respondenten aan dat de communicatie tussen bepaalde partijen al voor het bestaan van het netwerk sterk was (Z:R2, 3, 4, 7, 8) en in Gelderland zijn alle respondenten positief over de bestaande communicatie (G:R5, 6, 9, 10, 13, 18). Daarbij wordt in netwerk Zeeland de kanttekening geplaatst dat er vooral tussen mensen hogerop in organisaties veel communicatie plaatsvindt (Z:R2, 3, 7, 8) en dat veel nieuwe partijen elkaar juist nog niet goed kennen (Z:R2, 3, 8). In Gelderland wordt genoemd dat de communicatie zich veelal beperkt tot formele momenten (G:R5, 10, 18). Respondent 5 zegt daarover:

*“Ik denk niet dat er een hele proactieve algemene communicatie is. Maar de communicatie in het kader van het programma, die loopt gewoon heel goed.”*

Hoewel de communicatie tussen betrokkenen van de netwerken toeneemt, betekent dat niet dat de gemiddelde medewerker van een ziekenhuis of buurtbewoner al op de hoogte is van het bestaan van de netwerken. In alle drie de netwerksamenwerkingen geeft een meerderheid van de respondenten aan dat het de afgelopen tijd nog te vroeg was om intern en extern draagvlak te creëren (Z:R1, 2, 3, 4, 7; G:R6, 9, 10, 13, 18; H:R11, 14, 15, 16). In netwerk Zuid-Holland wordt er vooral aandacht besteed aan het informeren van geïnteresseerden en geven respondenten aan dat naamsbekendheid creëren

bij de gemiddelde inwoner of werknemer geen doel op zich is (H:R12, 15, 16). In zowel netwerk Zeeland als Gelderland benoemen vijf van de zes respondenten dat er eerst goed nagedacht moet worden over een boodschap, omdat het concept in ontwikkeling nu nog te abstract is om naar buiten te brengen (Z:R1, 2, 3, 4, 7; G:R6, 9, 10, 13, 18). Respondent 10 licht toe:

*“Hetgeen dat we over ons netwerk konden verspreiden was nog zó abstract, dat het bij professionals helemaal niet aansloeg. Het landde helemaal niet. Die hadden zoiets van: ‘Ja, maar wat betekent dat voor mij?’ Dus je moet eigenlijk die vertaalslag maken naar een boodschap die concreet genoeg.”*

In alle drie de netwerken is het ontstaan van nieuwe verbindingen iets waar respondenten blij mee zijn, en vinden er hierdoor ook meer persoonlijke dialogen plaats tussen betrokkenen. Tegelijkertijd worden er kanttekeningen geplaatst, aangezien verbindingen vaak nog beperkt blijven tot mensen in hogere functies en tot formele vergadermomenten. Doordat het netwerk in alle drie de regio's nog voornamelijk op een bestuurlijk niveau plaatsvindt, wordt er nog weinig intern en extern draagvlak gecreëerd.

#### 4.2.2 Gezamenlijke doelen en waarden

In alle netwerksamenwerkingen is een meerderheid van de respondenten positief over de gezamenlijke richting die is bepaald (Z:R2, 7; G:9, 10, 13, 18; H:R15, 16, 17) of de gezamenlijke ambitie die is uitgesproken (Z:R4, 7, 8; G:R6, 10, 13; H:R11, 14). Deze gezamenlijkheid is echter maar volgens weinig respondenten gebaseerd op een gezamenlijke probleemdefinitie vanuit de verschillende organisaties (Z:R2, 7; G:R10, 13; H:R14, 15, 16). Respondent 12 legt uit dat er altijd verschillen zijn in hoe organisaties het probleem ervaren waartegen het netwerk zich inzet:

*“Te hoge kosten, te hoge werkdruk, te weinig personeel; dat zijn wel een beetje de thema's die iedereen herkent. Maar ik denk dat vervolgens jouw voornaamste probleem als je in een verpleeghuis werkt bestaat uit dat er te weinig bedden zijn. Dat is jouw dagelijkse praktijk. En dan snap je wel dat dat ook ergens te maken heeft met wat er in een ziekenhuis gebeurt, maar goed, jouw dagelijkse praktijk speelt zich af rondom die beddenproblematiek.”*

Deze verschillende perspectieven die organisaties hebben in de wijze waarop zij tegen het gezamenlijke probleem aankijken, vertalen zich door in verschillende belangen die organisaties hebben in de netwerksamenwerking. En hoewel een groot deel van de respondenten positief is over een abstracte gezamenlijke richting en ambitie, wordt in alle drie de netwerksamenwerkingen door een grote meerderheid aangegeven dat belangen van verschillende organisaties vaak botsen (Z:R1, 3, 4, 8; G:R5, 6, 9, 10; H:R11, 12, 14, 15, 16, 17). Hierdoor laten volgens respondenten niet alle organisatiedoelstellingen

zich vertalen in netwerkdoelstellingen, waardoor concrete gezamenlijke doelen niet ontstaan (Z:R3, 8; G:R5, 6, 9, 10; H:R11, 12, 16, 17). Respondent 10 legt uit waarom concreet worden lastig is:

*“Kijk, op abstract niveau is iedereen voor wereldvrede, hè. En ook voor gezondheid. Maar hoe concreter je het maakt, hoe spannender het wordt. Want dan komt het dichterbij jouw eigen salaris of baan... Ik kan heel makkelijk meepraten op een bepaald abstractieniveau; dan is iedereen het met elkaar eens.”*

In Zeeland en Zuid-Holland worden hier een tweetal financiële redenen voor genoemd. Ten eerste kunnen netwerkdoelen in strijd zijn met institutionele doelstellingen van zorgaanbieders (Z:R1, 4; H:R11, 12). Een ziekenhuis dat wordt afgerekend op productiviteit zal niet graag minderen in consulten. Ten tweede leveren verschillende wetten en daarmee geldstromen in de zorg spanningen op tussen zorgfinanciers (Z:R1, 4; H:R16, 17). Zo kunnen gemeenten en zorgverzekeraars binnen een netwerk hetzelfde belang hebben bij een bepaalde interventie, maar het toch niet eens worden over de praktische uitvoering en daarmee de verantwoordelijkheid en bekostiging ervan.

De drie verschillende netwerken lijken allemaal geïnvesteerd te hebben in het uitspreken van een gezamenlijke ambitie en het bepalen van een gezamenlijke richting, waardoor er hierover een positieve tendens heerst. Wanneer er echter wordt ingezoomd op de perspectieven die organisaties hebben op het probleem en de oplossingsrichtingen, blijken institutionele belangen toch vaak in de weg te staan van concrete gezamenlijke doelen en waarden. Hoewel zich dit in alle drie de netwerken voordoet, lijken er vooral in Zuid-Holland meer spanningen te bestaan door verschillende belangen. Dit kan worden verklaard doordat er in dit netwerk meer verschillende zorgaanbieders en -financiers deelnemen, wat zorgt voor meer verschillende belangen en fragmentatie.

#### 4.2.3 Vertrouwen

Ook voor het al dan niet aanwezig zijn van vertrouwen lijken botsende belangen een rol te spelen. Vooral in netwerk Gelderland en Zuid-Holland geven respondenten aan dat zij niet genoeg vertrouwen hebben in het feit dat organisaties de netwerkbelangen nakomen vóór hun eigen belang (G:R5, 6, 10; H:R11, 12, 14, 15). Ook hier blijkt het voornamelijk te gaan om spanningen tussen zorgfinanciers en aanbieders (G:R5, 6, 10; H:R14, 15), maar in Zuid-Holland ook tussen aanbieders onderling (H:R11, 12). Respondent 5 verklaart te merken dat partijen alerter zijn in wat ze wel en niet zeggen, en daarnaast laten doorschemeren meer inspraak in het netwerk te willen dan andere partijen. Respondent 10 legt uit hoe wantrouwen tussen zorgfinanciers en aanbieders kan ontstaan:

*“Gemeente en aanbieder, of verzekeraar en aanbieder, zitten wel gewoon echt in een ratrace van ieder jaar contracteren, waarbij er soms vanuit de bekostiger keuzes gemaakt worden die*

*niet verenigbaar zijn met de doelstellingen van de aanbieders. Dus dan ontstaat er een arm-drukgebeuren. En als je tegelijkertijd in zo'n greium met elkaar zegt; 'We moeten vanuit vertrouwen werken aan een nieuwe waarde, en daarvoor moeten we samenwerken', dan is dat niet verenigbaar met het armpje drukken. Dus dan heb je eigenlijk twee gezichten waarmee je spreekt."*

Ook het bestaan van een gemeenschappelijke band kan een reden zijn voor vertrouwen binnen de netwerken. In netwerk Zeeland geeft de helft van de respondenten aan dat deelnemers elkaar nog niet goed genoeg kennen (Z:R1, 2, 7). In alle drie de netwerksamenwerkingen geeft een enkeling aan dat het vertrouwen laag is, doordat er in het verleden afspraken niet nagekomen zijn of doordat organisaties nadelige financiële gevolgen hebben ondervonden van de keuzes van andere organisaties (Z:R8; G: R6, 10; H: R11). Opvallend is dat in netwerk Zuid-Holland respondenten overwegend positief zijn over de bestaande gemeenschappelijke band (H:R14, 15, 16, 17). Volgens respondent 14 en 15 worden er grote stappen gezet en is de band groeiende. Toch lijkt er ook nog enige afstand bewaard te worden. Door respondent 17 wordt het vertrouwen beschreven als *"goed zakelijk vertrouwen"* en respondent 16 zegt erover: *"In die zin vertrouwen we elkaar, denk ik, in grote mate."*

Een positief gevolg van vertrouwen is het met elkaar delen van informatie of middelen. In alle drie de netwerksamenwerkingen ziet minstens de helft van de respondenten hierin een toename (Z:R1, 2, 3, 4, 7, 8; G:R9, 13, 18; H:R12, 14, 15, 16). Respondenten spreken over *'geen terughoudendheid'* (Z:R1), *'veel bereidheid'* (Z:R4) en het tonen van kwetsbaarheden (G:R9, 18; H:R12, 16).

In alle drie de netwerksamenwerkingen merken respondenten een stijging op in hetgeen er met elkaar wordt gedeeld, daarmee lijkt het vertrouwen toe te nemen. Tegelijkertijd blijven er ook zaken in de weg staan van goed vertrouwen. In Zeeland lijkt dat vooral te zijn dat nog niet alle deelnemers elkaar goed genoeg hebben leren kennen. In Gelderland en Zuid-Holland zijn er meer twijfels over de intenties van andere organisaties als het gaat om netwerkbelangen en eigen belangen. Hierbij lijken de spanningen zich voornamelijk voor te doen tussen zorgaanbieders en zorgfinanciers. Dat deze twijfels er in deze twee netwerken meer zijn dan in Zeeland, hangt vermoedelijk samen met de grootte van de netwerken of het verleden dat organisaties met elkaar hebben.

#### 4.2.4 Betrokkenheid & gedeelde verantwoordelijkheid

Tijdens het analyseren van de data bleken de onderdelen betrokkenheid en gedeelde verantwoordelijkheid onlosmakelijk aan elkaar verbonden, waardoor veel dezelfde aspecten naar voren kwamen voor beide onderdelen. Doordat ze een dermate sterk effect op elkaar hebben, zullen ze in deze paragraaf samen worden behandeld.

Ten eerste is er gekeken in hoeverre netwerken een overzicht hebben van wat er aanwezig is in het netwerk. Hierin zie je duidelijke verschillen tussen de kleinste en grootste netwerksamenwerking. In Zuid-Holland lijkt er door de brede focus en grootte van het netwerk geen duidelijk overzicht te zijn van wat aanwezig is (H:R11, 12, 15, 16). Zo vertelt respondent 11 dat er onlangs energie werd gestoken in het opzetten van een nieuw project, dat achteraf al bleek te bestaan in de regio. Netwerk Zeeland lijkt het meeste bezig met het creëren van overzicht (Z:R1, 2, 4, 7), zo zijn zij bijvoorbeeld bezig met het opzetten van een programma waardoor duidelijker zal worden wat netwerkleiden in huis hebben (Z:R2, 4). Ten tweede is de aanwezigheid van de juiste mensen belangrijk voor een goede betrokkenheid en gedeelde verantwoordelijkheid. In netwerk Gelderland en Zuid-Holland spelen vraagstukken rondom wie er plaats mag nemen in de stuurgroepen van de netwerken een rol (G:R10, 13, 18; H:R11, 12, 16). Doordat deze twee netwerksamenwerkingen vaker te maken hebben met afvaardigingen van bestuurders in de stuurgroep, is het voor deelnemers lastig te peilen of alle afgevaardigde organisaties zelf ook betrokken zijn (G:R10, 13, 18; H:R11, 12, 16). In de netwerken Zeeland en Gelderland gaat het leveren van mensen voor de netwerksamenwerking vanuit organisaties soms moeizaam (Z:R1, 2, 3, 4, 7, 8; G:R9, 10, 13, 18). De voornaamste reden hiervoor lijkt te zijn dat organisaties geen financiële middelen of mankracht over hebben (Z:R3, 4, 7; G:R9, 10, 13, 18). Respondent 3 licht toe:

*“Dat stukje eigenaarschap.. dat is geen onwil. Dat zit hem echt in de enorme werkdruk, voor sommige organisaties zelfs in de financiering: ‘Kunnen we mensen vrijspelen om hierover mee te denken? Want dan zijn ze niet productief. En dat schaadt mijn resultatenrekening.’”*

Tot slot is het voor goede betrokkenheid van belang dat organisaties geloven dat samenwerken kan leiden tot het bereiken van gezamenlijke doelen. In alle drie de netwerksamenwerkingen noemen 5 van de 6 respondenten redenen waardoor nog niet iedereen hierin gelooft, zoals een verschil in urgentiebesef tussen organisaties (Z:R1, 2 G:R5, 9 H:R11, 15), een verschil in affiniteit met het thema (Z:R2, 3, 4 G:R5, H:R11, 16, 17) en de tijd die deze verandering binnen organisaties nodig heeft (Z:R7, G:R5, 6, 10, 13, H:R12). In Zuid-Holland is de affiniteit die organisaties hebben met het thema de meest genoemde reden. Dit lijkt te komen door de grote focus die dit netwerk heeft op het thema preventie, wat voor veel organisaties geen eerste prioriteit is (H:R11, 16, 17). Respondent 5 uit Gelderland legt uit waarom het geloof in de samenwerking veel tijd kan kosten:

*“We hopen dat er over 10 jaar echt iets moois staat, dat ook functioneel is, en resultaten geeft. Maar dat betekent dat in jaar 1, jaar 2 en jaar 3 de resultaten gewoon wat minder zijn. En dan merk je dat de mensen in de teams weinig resultaten zien, omdat ze ook niet 10 jaar op die plek zitten. Hun referentiekaart is heel anders. Ik merk wel dat dat schuurt.”*

Voor betrokkenheid en gedeelde verantwoordelijkheid binnen de netwerksamenwerkingen blijkt de grootte van de netwerken een belangrijke rol te spelen. In Zuid-Holland en Gelderland compliceert de veelheid aan organisaties de samenwerking, doordat niet iedereen betrokken kan zijn in de stuurgroep. In Zeeland lukt het het beste om een overzicht te hebben van wat het netwerk heeft en nodig heeft. Tegelijkertijd ervaren vooral Zeeland en Gelderland problemen met tekorten aan mankracht of middelen vanuit organisaties, wat zou kunnen worden gezien als een nadeel van een kleiner netwerk. In alle drie de netwerken doen zich verschillen voor tussen organisaties op het gebied van urgentiebesef en affiniteit, en daarmee betrokkenheid.

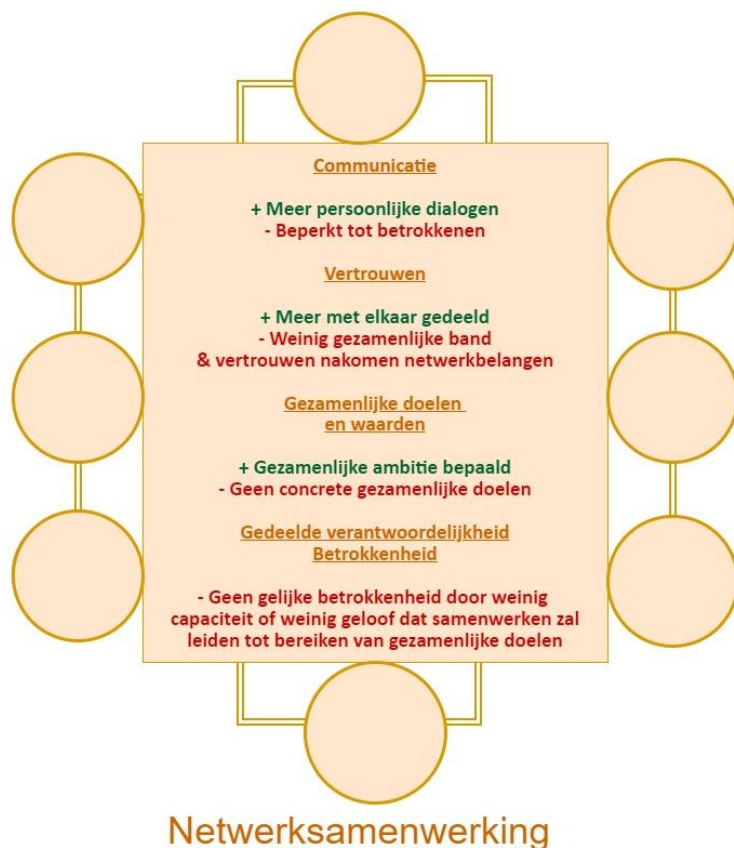
#### 4.2.5 Deelconclusie

In deze paragraaf zal antwoord worden gegeven op de eerste empirische deelvraag: Welke factoren binnen regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerken bevorderen en belemmeren de samenwerking? Dat zal worden gedaan aan de hand van de meest opvallende observaties uit de voorgaande deelparagrafen.

Op het gebied van communicatie lijkt een bevorderende factor dat er steeds meer persoonlijke dialogen plaatsvinden en nieuwe verbindingen worden gelegd, echter een belemmerende factor daarin is dat dit zich vaak lijkt te beperken tot mensen in hogere functies en formele vergaderingen, waardoor de netwerken nog niet veel draagvlak creëren. Hoewel alle netwerken een abstracte gezamenlijke ambitie en richting hebben bepaald, laten deze zich door botsende institutionele belangen van organisaties moeilijk vertalen naar concrete gezamenlijke doelen. In netwerk Zuid-Holland, dat het meest gefragmenteerde zorglandschap kent, wordt dit het duidelijkst teruggezien. In Zuid-Holland en Gelderland lijken deze botsende belangen soms ook in de weg te staan van vertrouwen tussen deelnemers in het netwerk, evenals het verleden dat organisaties met elkaar hebben. Tegelijkertijd wordt in alle netwerksamenwerkingen gezien dat het vertrouwen toeneemt, doordat deelnemers steeds meer met elkaar delen. Op het gebied van betrokkenheid zijn er verschillende belemmerende factoren die een rol kunnen spelen. In grotere netwerken, zoals Zuid-Holland, kan dit zijn dat niet alle organisaties betrokken zijn in de aansturing van het netwerk, en in kleinere netwerken, zoals Zeeland, is het soms lastiger om voldoende mensen en middelen ter beschikking te hebben uit de betrokken organisaties. In alle netwerken wordt gezien dat niet alle organisaties zich even betrokken voelen door verschillen in urgentiebesef of affiniteit met het thema van het netwerk.

Hoewel zich verschillen voordoen tussen de drie netwerksamenwerkingen, lijken deze veelal te verklaren door de grootte en mate van fragmentatie van de netwerken. Zo lijken de grootste belemmeringen zich meer voor te doen naarmate het netwerk groter wordt. Het hebben van institutionele

belangen die niet verenigbaar zijn met de netwerkbelangen lijkt de grootste belemmerende factor, aangezien dit een negatief effect heeft op het opstellen van gezamenlijke doelen en waarden, onderling vertrouwen en betrokkenheid en gedeelde verantwoordelijkheid, door redenen als minder affiniteit of minder urgentiebesef. Wanneer er wordt gekeken naar bevorderende factoren in de netwerksamenwerkingen zijn er vooral veel overeenkomsten te zien. Dit zijn voornamelijk stappen die zijn gezet in de goede richting, zoals het opstellen van abstracte gezamenlijke doelen, het leggen van nieuwe verbindingen en een toename in het delen van informatie.



*Figuur 2: Bevorderende en belemmerende factoren voor netwerksamenwerking*

Er lijkt coördinatie plaats te moeten vinden van individuele belangen naar meer gezamenlijke belangen. Om verder te analyseren hoe dit zou kunnen gebeuren, zal er in de volgende resultatensectie worden ingegaan op hoe coördinatie en leiderschap in deze netwerksamenwerkingen worden vormgegeven. Op deze manier kan er in het laatste deel van de resultatensectie een verband worden gelegd tussen de gevonden belemmerende en bevorderende factoren uit de samenwerking en het uitgeoefend leiderschap.

### 4.3 Het vormgeven van leiderschap

Het tweede onderdeel van deze resultatensectie zal gaan over het leiderschap in de netwerksamenwerkingen. Om uit te kunnen leggen welke leiderschapsrollen en -praktijken er worden uitgevoerd,

en welke verschillende personen uit het netwerk daarin een rol spelen, zal er eerst een introductie volgen met daarin enkele opvallende zaken die naar voren kwamen en typerend zijn voor de governance in de netwerksamenwerkingen. Voor meer uitgebreide informatie over hoe de netwerken gestructureerd zijn en welke governance-lagen er zijn, wordt terugverwezen naar paragraaf 4.1

#### 4.3.1 Governance van de netwerksamenwerking

In netwerk Zeeland en Gelderland is een meerderheid van de respondenten positief over de duidelijkheid rondom de aansturing in het netwerk (Z:R2, 3, 4, 7; G:R5, 6, 9, 13, 18). In netwerk Zuid-Holland valt op dat het woord aansturing bewust gemeden wordt, en benoemen respondenten nadrukkelijk dat ze samen een beweging vormen (H:R11, 12, 14, 15). In alle drie de netwerksamenwerkingen zijn er door de opstartende fase waarin de netwerken zich bevinden nog veranderingen gaande op het gebied van governance. In netwerk Zeeland heeft de programmamanager nu nog een duidelijke karktrekkersrol (Z:R2, 4, 7, 8), maar wordt door een meerderheid van de respondenten benoemd dat dit leiderschap minder belangrijk moet worden naarmate deelnemers in het netwerk meer persoonlijk leiderschap nemen (Z:R1, 2, 3, 7) Respondent 3 zegt daarover:

*“Het wordt een intrinsieke cultuursturing. Iedereen moet van binnen overtuigd zijn dat dit een goed project is, dat deze samenwerking noodzakelijk is. Zo zou het zichzelf moeten sturen.”*

In netwerk Gelderland en Zuid-Holland wordt door een groot deel van de respondenten genoemd dat het opzetten van de juiste governance een zoektocht is (G:R5, 6, 9, 10, 13, 18; H:11, 12, 14, 16). Zo verklaart respondent 10 dat je governance nodig hebt om tot governance te komen, waardoor je iedere keer een nieuw stapje met nieuw leiderschap kan zetten. Respondenten vinden het met name lastig om te besluiten welke partijen plaats zouden moeten nemen in de stuurgroepen van de netwerken. Respondent 13 uit Gelderland legt uit dat er voor- en nadelen zitten aan iedereen betrekken:

*“Aan de ene kant wil je iedereen betrekken, dus een zo groot mogelijke groep hebben. Aan de andere kant wil je meters maken, dus een niet te grote groep hebben. Het is eigenlijk voortdurend afwegen tussen daadkracht en draagkracht.”*

In Gelderland wordt er vooralsnog gekozen voor draagkracht, al geven respondenten aan dat het lastig kan zijn om met iedereen samen te sturen (G:R5, 10, 13). In netwerk Zuid-Holland wordt er gekozen voor daadkracht, door te werken met afvaardigingen van bestuurders. Desalniettemin blijft het ook daar lastig om beslissingen te nemen (H:R11, 12, 14, 17). Zo legt respondent 17 uit:

*“Het is enorm uitdagend om een stuurgroep te hebben die voldoende sturing kan geven en voldoende daadkracht ontplooit. De samenstelling is nu wel wat eenzijdig, en dat is een risico.”*



Hoewel er in alle netwerken een duidelijke governance-structuur bestaat, kan er niet worden gesproken van één duidelijk soort sturing of leiderschap. In alle interviews komt dan ook terug dat leiderschap in de samenwerking op meerdere niveaus zit. In dit onderzoek is veelal gefocust op het leiderschap van de programmamanager en voorzitter van de samenwerkingen. Doordat zij in alle drie de netwerken nauw samenwerkten, zullen deze twee soorten leiderschap in deze resultatensectie samen worden besproken onder de term netwerkleiderschap. Naast netwerkleiderschap kwam in alle interviews het belang van bestuurlijk leiderschap naar voren, dit zal daarom ook behandeld worden in deze resultatensectie. Voor zowel netwerkleiderschap als bestuurlijk leiderschap zijn de meest voorkomende activiteiten en bezigheden van leiders geanalyseerd. De gevonden activiteiten laten zich goed indelen in de eerdergenoemde leiderschapspraktijken (activeren, framen, mobiliseren, synthetiseren) en rollen (de beheerder, de bemiddelaar en de katalysator). Om in dit hoofdstuk een duidelijk overzicht te bieden van de belangrijkste activiteiten van de verschillende leiders, zal daarom een indeling gemaakt worden aan de hand van de drie leiderschapsrollen, en daarbinnen praktijken.

#### 4.3.2 Netwerkleiderschap

Hoewel de netwerkleider sturing probeert te geven aan de netwerksamenwerking, wordt in alle drie de netwerksamenwerkingen benadrukt dat er geen sprake is van hiërarchische verhoudingen (Z:R1, 2, 3, 4, 8; G:R5, 6, 10, 13, 18; H:R11, 12, 15, 16). Daarbij benoemen respondenten dat er niet één baas is (Z R1, 2; G:R5, 18), dat de samenwerking vrijwillig is (Z:R3; G:R8; H:R12), en dat een netwerkleider richting geeft, maar niet stuurt (Z:R4; G:R6, 10; H:R11, 12). Respondent 15 legt uit waarom dat netwerkleiderschap ingewikkeld maakt:

*“Je hebt zeggenschap zonder zeggenschap. Dus je gaat erover, maar je gaat er ook niet over.”*

Ondanks dat netwerkleiders vaak geen formele zeggenschap hebben en ook andere leiders nodig hebben binnen de samenwerking, hebben deze leiders toch een uiterst belangrijke taak in de samenwerking. Uit de geanalyseerde data bleek dat alle drie de leiderschapsrollen van belang waren voor de netwerkleiders in de samenwerkingsverbanden. Deze zullen daarom alle drie achtereenvolgens worden besproken.

##### 4.3.2.1 De Beheerder

Doordat een beheerder veel bezig is met initiëren en opstarten van processen, lijkt deze eerste rol met name erg belangrijk in de opstartende fase van netwerksamenwerkingen. De rol van beheerder is voornamelijk terug te zien door middel van de vier activiteiten die in figuur 3 worden weergegeven. Deze zullen in deze paragraaf een voor een worden besproken.



Figuur 3: De netwerkleider als beheerder

Een eerste activiteit is het organiseren van randvoorwaarden. Dit wordt in Zeeland en Gelderland meer genoemd dan in Zuid-Holland (Z:R1, 2, 3, 4, 7, 8; G:R9, 10, 13, 18; H:R11, 14). Respondenten bedoelen hiermee dat leiders kunnen helpen bij het creëren van duidelijkheid of afspraken (Z:R1, 2, 3, 7; G:R18) en het faciliteren van samenkomst tussen partijen (G: R9, 10, 13, 18; H: R11, 14). Volgens de meeste respondenten zou het creëren van randvoorwaarden gericht moeten zijn op het mogelijk maken en vergemakkelijken van samenwerking tussen deelnemende partijen (Z: R2, 4, 7, 8; G: R9, 10, 13, 18; H: R11, 14). Respondent 8 licht dat toe:

*“Als je drukke mensen bij elkaar brengt, dan moeten zij worden ontlast en gefaciliteerd. Je moet echt alle randvoorwaarden goed opzetten, zodat zij daar alleen hun kennis hoeven inbrengen, en weer kunnen gaan zonder dat ze nog iets moeten doen.”*

Een tweede activiteit van een netwerkleider is het betrekken van de juiste mensen. Dit wordt in totaal door 8 respondenten genoemd, waarvan 5 uit Gelderland (Z:R7; G:R5, 6, 10, 13, 18; H:R11, 17). Als leider moet je goed nadenken over welke mensen je nodig hebt om je doelen te behalen (Z: R1; G: R5, 6, 10, 13, 18; H: R11, 17) en zorgen dat je mensen met veel invloed weet te vinden (G:R5, 6, 10, 13; H:R11, 17). Respondent 6 licht toe dat een leider mensen binnen organisaties nodig heeft:

*“De mensen binnen de organisaties, binnen het netwerk, die over de domeinen heen kunnen kijken, een goede plek binnen hun eigen organisatie hebben, daar veel krediet hebben, en van alles kunnen regelen en fixen en doen. Die heb je nodig.”*

Een derde activiteit is het initiëren van een aanpak. De helft van de respondenten in zowel Zeeland als Gelderland noemt dit als een activiteit die een netwerkleider zou moeten uitvoeren (Z:R1, 3, 4; G:R5, 10, 13). Het gaat hierbij vooral om zorgen dat zaken op gang worden gebracht en programma's worden opgestart (Z:R1, 3; G:R10). Sommige respondenten geven aan dat het in deze fase soms ook nodig is dat een leider slagvaardig is op het gebied van besluitvorming (Z:R4) en duidelijk moet aangeven wat er moet gebeuren (G:R5, 13). Dit is opvallend, aangezien één van de karakteristieken van

netwerkleiderschap juist het feit is dat een netwerkleider vaak geen formele autoriteit over de samenwerking heeft. De laatste activiteit van de beheerder is ook gericht op initiëren, maar specifiek het initiëren van communicatieprocessen. In totaal wordt deze activiteit door elf van de achttien respondenten genoemd (Z:R1, 2, 3, 4, 7; G:R9, 10, 13, 18; H:R14, 16). Respondenten vinden het belangrijk dat een leider goed nadenkt over op welke manieren het beste informatie gedeeld kan worden (Z:R3; G:R9, 10, 18), zorgt dat iedereen zich gehoord voelt (Z:R1, 2; G:R13, 18; H: 14). en een bewuste communicatiestrategie kiest (Z:R4; G:R10; H:R16).

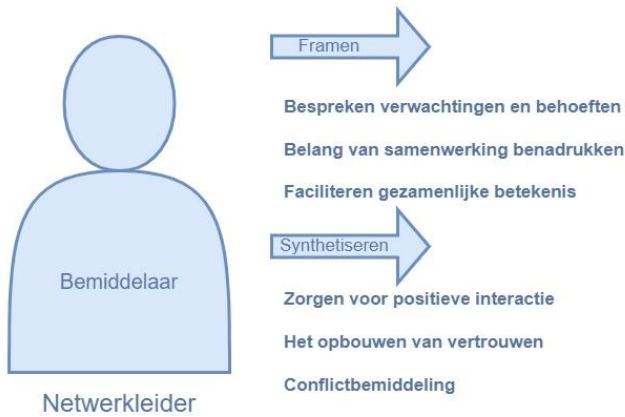
De beheerder zorgt er dus voor dat de juiste mensen worden betrokken en faciliteert communicatieprocessen en bijeenkomsten tussen deze mensen. Daarnaast organiseert die ook andere randvoorwaarden waarmee deelnemers aan de samenwerking worden ontlast en zorgt die dat zaken op gang worden gebracht, door in de beginfase van de samenwerking duidelijk aan te geven wat er moet gebeuren. De rol houdt zich voornamelijk bezig met activerende en synthetiserende praktijken. In Zuid-Holland lijkt de rol minder aanwezig dan in Zeeland en Gelderland. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat respondenten door de veelheid aan betrokken organisaties verder af staan van een netwerkleider, en hierdoor minder zicht hebben op de taken die deze uitvoert. Het is echter ook aannemelijk dat deze taak in Zuid-Holland bewust minder wordt opgepakt, doordat het netwerk zichzelf ziet als een gezamenlijke beweging, waarin er een kleinere rol is voor aansturing.

#### 4.3.2.2 De Bemiddelaar

Op het moment dat de samenwerkingsprocessen goed zijn opgezet en de juiste mensen betrokken zijn, lijkt het belang van de beheerdersrol naar de achtergrond te treden, zodat de bemiddelaar het over kan nemen. Op dit punt kent de netwerksamenwerking al enige structuur en stabiliteit, maar valt er nog veel te winnen valt op het gebied van onderlinge relaties en eensgezindheid. De bemiddelaar is bezig met het bemiddelen tussen visies, door de praktijk framen, en het bemiddelen tussen mensen, door de praktijk synthetiseren. Hoe een bemiddelaar dit doet, is weergegeven in figuur 4.

Een eerste activiteit onder de praktijk framen is het bespreken van verwachtingen en behoeften, dit wordt in alle netwerken genoemd, maar het meeste in Gelderland (Z:R1, 4; G:R5, 6, 9, 10, 13; H:R12, 15). Respondenten noemen dat het belangrijk is dat een leider open communiceert over verwachtingen van elkaar en de samenwerking (G:R5, 9, 13) en dat constant elkaars belangen bespreekbaar moeten worden gemaakt (G:R6, 10). Zo zegt respondent 6:

*“Je moet de onderstroom benoemen. Je moet op zoek gaan naar: Waar zitten de verschillende belangen? Wat is jouw onderliggende waarde om te handelen zoals je nu handelt? Daar moet je naar op zoek. En de programmamanager moet dat agenderen.”*



Figuur 4: De netwerkleider als bemiddelaar

Een vervolgstap lijkt het faciliteren van een gezamenlijke betekenis, dit wordt in alle netwerken door minstens de helft van de respondenten aangehaald (Z:R1, 3, 4, 7, 8; G:R5, 6, 9, 10; H:R12, 15, 16). Een leider moet aandacht hebben voor de doelen van een organisatie, en vervolgens nadenken hoe deze te integreren zijn met de doelen van het netwerk (Z:R1, 3, 4, 8; G:R6, 9, 10; H:R12, 16), zodat er een gezamenlijke visie kan ontstaan. (Z:R4, 7, 8; G:R5, 9, 10; H:R12, 15, 16). Een derde activiteit die in alle netwerksamenwerkingen door minstens de helft van de respondenten wordt benoemd is het benadrukken van het belang van samenwerking (Z:R2, 3, 4, 7, 8; G:R5, 6, 9, 13, 18; H:R11, 12, 16). Wat hierbij voornamelijk van belang lijkt, is het steeds opnieuw communiceren over het gezamenlijke doel en daarmee perspectief bieden aan organisaties (Z:R2, 3, 4, 7, 8; G:5, 9, 18; H:R11, 16). Respondent 4:

*“Er moet leiderschap op zitten om steeds vanuit het collectieve belang te blijven denken, zo van: ‘Beste mensen, we doen dit niet voor de één of de ander. We doen dit voor allen. Om een oplossing te vinden voor de uitdagingen van de toekomst.’”*

Naast het bemiddelen tussen visies, wordt er ook bemiddeld tussen mensen. Dit doet een bemiddelaar door middel van synthetiseren. Een eerste activiteit die daarvoor van belang is, is zorgen voor positieve interactie (G:R5, 13, 18; H:R11, 12, 12, 14, 16). Deze positieve interactie wordt in Gelderland vooral geassocieerd met een goede sfeer behouden in het netwerk (G:R5, 13, 18). In Zuid-Holland lijkt men vooral te bedoelen dat er gecommuniceerd wordt over successen van het netwerk (H:R11, 12, 14, 16). Een tweede activiteit in deze categorie is het opbouwen van vertrouwen, dit wordt vooral benoemd in Zeeland en Gelderland (Z:R1, 3, 4; G:R5, 6, 9, 10). Leaders moeten hiervoor sensitief en transparant zijn (Z:R3, 4; G:R5, 9) en veel met deelnemers uit het netwerk praten om ze te leren kennen (Z:R1; G:R6, 10). Tot slot is, met name in Zeeland en Gelderland, conflictbemiddeling een activiteit die hoort bij de rol van een bemiddelaar. Hoewel in deze netwerken geen grote conflicten worden benoemd, lijken respondenten van mening dat het de taak van een leider is om partijen aan te spreken als hun bijdrage aan de samenwerking niet naar verwachting is (Z:R1, 2, 3, 4). In Gelderland vinden

respondenten het belangrijk dat de netwerk leider het conflict niet zelf probeert op te lossen, maar alleen agendeert (G: R5, 6, 9, 13).

Een bemiddelaar is dus een groot deel van zijn tijd bezig met praten en luisteren, om zo verschillende partijen en doelstellingen aan elkaar te verbinden. In alle drie de netwerksamenwerkingen lijkt deze rol erg belangrijk, doordat de netwerken zich lijken te bevinden in de fase waarin deze verbinding belangrijk is. Het grootste verschil dat zichtbaar is tussen de verschillende netwerken, is dat de activiteiten die horen bij synthetiseren een minder grote rol lijken te spelen in Zuid-Holland. Dit sluit aan bij eerdere resultaten, die erop duiden dat er in Zuid-Holland een minder grote rol bij de netwerk leider wordt gelegd als het gaat om synthetiseren. In dit netwerk lijken activiteiten als conflictbemiddeling en het opbouwen van vertrouwen de verantwoordelijkheid van netwerk leden zelf. Dat hangt naar verwachting samen met de manier waarop zij het netwerk zien als een beweging, maar ook praktische overwegingen zouden hierin een rol kunnen spelen gezien de grootte van het netwerk.

#### 4.3.2.3 De Katalysator

Een laatste leiderschapsrol is die van de katalysator. Kijkend naar de fasen in de netwerksamenwerking lijkt deze rol belangrijker te worden als de activiteiten van een bemiddelaar grotendeels zijn geslaagd. Het belangrijkste verschil tussen de bemiddelaar en de katalysator is namelijk dat de katalysator zich bezighoudt met mobiliseren in plaats van framen. Wanneer het een bemiddelaar dus gelukt is om een gezamenlijke visie te vestigen, zal de katalysator door middel van mobiliseren die visie moeten omzetten in gezamenlijke actie. En als het een bemiddelaar gelukt is om relaties te versterken door middel van synthetiseren, zal een katalysator zich door middel van synthetiseren richten op het bereiken van gezamenlijke voordelen.



Figuur 5: De netwerkleider als katalysator

Een eerste activiteit onder mobiliseren is het meekrijgen van mensen (Z:R1, 2; G:R5, 6, 10 H:R11, 12, 17). Wat hier voornamelijk wordt genoemd is dat netwerkleiders vanuit hun rol bezig moet blijven

met mensen actief betrekken (Z: R1, 2; G: R5, 6, 10; H: R11, 12, 17) en nadenken over hoe ze dat het beste kunnen doen. Respondent 10 zegt:

*“Je hebt iemand nodig die voor de troepen gaat staan en die zegt: ‘Jongens, hoe spannend het ook is, we gaan ervoor.’”*

Een activiteit die hierbij aansluit is het controleren van het niveau van betrokkenheid (Z:R1, 3, 7; G:R5, 10, 13; H:R12, 14, 17). Omdat andere netwerkleden de netwerktaken naast hun normale werk doen, is het belangrijk dat een netwerkleider die er dagdagelijks mee bezig is, blijft herhalen dat het belangrijk is (Z:R3, 7; G:R10, 13; H:R12, 14, 17). Een derde activiteit is het aansturen op uitkomsten. In alle drie de netwerksamenwerkingen wordt door een meerderheid genoemd dat dit een belangrijke leidersactiviteit is, maar de manier waarop verschilt (Z:R2, 3, 4, 7; G:R5, 6, 9, 10, 13; H:R11, 12, 15, 16). In Zeeland en Gelderland wordt door meerdere respondenten genoemd dat ze uiteindelijk naar een model toe willen waarin er duidelijke doelstellingen, kaders en kwantificeerbare monitoring plaatsvindt vanuit het netwerk, maar dat er nu nog niet is (Z:R3, 4, 7; G:5, 9, 10, 13). In Zuid-Holland wordt benadrukt dat hoewel een leider actief moet monitoren (H:R11, 16), uiteindelijk de organisaties zelf op uitkomsten moeten aansturen (H:R11, 12). De laatste activiteit die valt onder mobiliseren is zorgen voor overeenstemming tussen partijen voor gezamenlijke actie (Z:R1, 2, 3; G:R6, 9, 10, 13). In Zeeland en Gelderland doen leiders dit door constant de vraag terug te leggen bij netwerkleden, zodat organisaties zelf besluiten wat voor projecten ze willen uitvoeren (Z: R2, 3; G: R6, 10, 13). In Zuid-Holland valt op dat ze hier minder actief mee bezig zijn, en zich juist focussen op een ‘coalition of the willing’ (H: R11, 14). Respondent 11 legt uit waarom:

*“Ik heb niet de illusie dat wij als netwerk een bestuurder van een ziekenhuis kunnen aansturen. Wij richten ons op de mensen die willen. Dat zijn er al zo veel, en dat is al zo complex.”*

Tot slot houdt een katalysator zich bezig met pogen zoveel mogelijk gezamenlijke voordelen te bereiken door middel van synthetiseren. Een eerste activiteit die in alle netwerken belangrijk wordt geacht is het zorgen voor een innovatieve cultuur (Z:R2, 3, 4; G: R5, 6, 9, 10, 13, 18; H:R11, 12, 14, 15, 16). Respondenten zijn van mening dat leiders vooral een faciliterende rol moeten vervullen, en dat nieuwe ideeën vanuit alle hoeken moeten komen (Z:R2, 3, 4; G:R5, 10, 13; H:R11, 12, 14, 16). In Gelderland ligt er een nadruk op het proberen te verbinden van reeds bestaande projecten door het leggen van verbanden (R5, 6, 9, 13, 18) en in Zuid-Holland op het verschaffen van kennis en inzichten (H: R11, 14, 15). Respondent 15 legt dat uit:

*“Het zit in die kennisoverdracht en inzicht. Zij moeten vooral helpen om praktisch en wetenschappelijk inzicht te verschaffen aan bestuurders, waardoor zij het goede debat kunnen voeren.”*

De laatste activiteit van een katalysator is systeemdenken; overzicht houden en breder kijken naar het groter geheel (Z:R2, 4, 7; G:R5, 6, 9, 10, 18; H:R11, 12, 14, 16). Daarbij wordt verwacht dat een leider de voortgang bewaakt (Z:R2, 4, 7; G:R5, 6, 10, 18; H:R11, 14, 16) en op een hoger abstractieniveau nadenkt over netwerkdoelstellingen (G:R5, 6, 10; H:R11, 14, 16). Respondent 10 legt uit dat de netwerkleider *“de korte termijn aanpak en lange termijn doelstellingen goed aan elkaar moet verbinden”*.

Een katalysator is een belangrijke netwerkleider als het netwerk stabiel gevestigd is en er overeenstemming is op het gebied van doelen. De leider kan dan namelijk door middel van mobiliseren zorgen dat er actie ondernomen wordt en door middel van synthetiseren dat er daarmee zo veel als mogelijk wordt bereikt. In Zuid-Holland wordt er bewust minder aangestuurd op uitkomsten, en meer verantwoordelijkheid bij de organisaties zelf gelaten. Dit sluit goed aan bij de verschillen die ook in de andere rollen worden gezien tussen het netwerkleaderschap in dit netwerk en de andere twee netwerken. Een ander verschil dat wordt gezien is dat activiteiten die samenhangen met de praktijk synthetiseren minder worden genoemd in Zeeland. Naar verwachting is dit niet een praktijk die prioriteit heeft in dit netwerk door de opstartende fase waarin het netwerk zich bevindt.

#### 4.3.3 Bestuurlijk leiderschap

In alle 3 de netwerksamenwerkingen is er een stuurgroep waarin bestuurders van de verschillende organisaties uit het netwerk plaatsnemen. Hoewel zij in hun eigen organisatie de formele leider zijn, is niemand dit in het netwerk. Toch speelt ook in deze netwerksamenwerkingen bestuurlijk leiderschap een grote rol. Zo wordt in ieder netwerk door minstens een helft van de respondenten benoemd dat het netwerk afhankelijk is van de beslissingen en het initiatief van bestuurders (Z:R1, 3, 8; G:R6, 9, 10, 13; H:R11, 12, 15). Daarover zegt respondent 11:

*“We hebben natuurlijk wel een voorzitter. Maar die heeft niets te zeggen over al die organisaties. Dus die moet het doen met goodwill. En laten we realistisch zijn, een gemeente of zorgverzekeraar gaat niet zijn hele koers veranderen omdat onze voorzitter dat wil.”*

Daar waar echter voor netwerkleaderschap alle drie de leiderschapsrollen op verschillende momenten van belang zijn, lijkt voor bestuurlijk leiderschap voornamelijk een rol als katalysator weggelegd.

##### 4.3.3.1 De katalysator

Net zoals de netwerkleider in zijn rol als katalysator, houdt ook de bestuurlijke katalysator zich veelal bezig met de praktijken mobiliseren en synthetiseren. Door het verschil in netwerkpositie tussen een bestuurder en netwerkleider, zijn de belangrijkste activiteiten voor een bestuurlijke katalysator anders. Deze worden weergegeven in figuur 6.



Figuur 6: De bestuurder als katalysator

In Gelderland en Zuid-Holland wordt het meekrijgen van mensen in zijn of haar organisatie als meest belangrijk gezien voor bestuurlijk leiderschap is (G:R5, 6, 9, 13, 18; H:R11, 12, 14, 15, 17). Het is daarbij belangrijk dat bestuurders de samenwerking intrinsiek belangrijk vinden (G: R6, 9, 13, 18; H: R11, 12, 14, 15, 17) en zelf geloven dat de samenwerking hen wat gaat opleveren (Z:R3, 8; G:R6, 9, 18; H: R11, 15, 16, 17). Respondent 18 zegt daarover:

*“Het heeft ook iets met intrinsieke motivatie te maken denk ik. En die heb ik heel sterk, dus ik breng dat in mijn organisatie ook binnen. Ik geloof hier echt in. Ik zie ook dat de zorg onbetaalbaar wordt, dit kan zo niet doorgaan. Dus ik stuur hier intern echt op. En we krijgen er geen cent voor, hè. We doen dit uit eigen zak. Maar ik geloof er wel in.”*

Hun organisaties meekrijgen vergt volgens sommige respondenten veel lef en daadkracht van bestuurders (Z:R8; G:R9, 10; H:R11, 15). Ze moeten beslissingen durven nemen voor het netwerk, ondanks dat deze spannend kunnen zijn voor hun organisaties (Z:R8, 9; G: R6, 10; H: R11, 14, 15, 17). Daarvoor is het belangrijk dat bestuurders moeite doen om elkaar echt te begrijpen (G:R5, 6, 9, 10, 18; H:R16). Ze moeten de netwerkdoelstellingen vertalen naar eigen organisatiedoelstellingen (Z:R3; G:R6, 8; H:R11, 15, 16). Respondent 6 geeft aan dat die vertaalslag nog niet altijd wordt gemaakt:

*“Ze moeten het mogelijk maken om de netwerkdoelstellingen te vertalen naar hun eigen organisatiedoelstellingen. En hun organisatie meekrijgen. Dat zie ik nog niet. Ik zie ze buiten hun organisatie projecten opzetten, waarin ze met elkaar samenwerken op een bepaald thema.”*

Een tweede praktijk die belangrijk is voor bestuurders blijkt synthetiseren, dit kunnen ze doen door mensen en middelen uit hun organisatie vrij te maken voor de samenwerking (Z:R1, 2, 7; G:R9, 13, 18; H:R12, 18). Dit zullen bestuurders alleen doen als ze geloven in de gezamenlijke voordelen (Z:R7; G:R9; H:R12, 18). Ook is het belangrijk dat bestuurders zelf bezig zijn met innovatie (Z:R7, 8; G:R9, 10, 13, 18; H:R12, 15). Vanuit hun organisatie hebben zij vaak een beter zicht op de mogelijkheden, door ook



bijvoorbeeld de expertise van professionals uit hun organisatie mee te nemen (Z:R8; G:R9, 10, 13). Ook hier wordt genoemd dat lef en eigen enthousiasme belangrijk zijn om projecten te laten slagen (Z:R7, 8; G:R9, 18; H:R12, 15).

Door de formele autoriteit die bestuurders hebben over hun organisatie, en daarmee de toegang tot mensen en middelen, kunnen zij een erg belangrijke rol spelen als katalysator. Wanneer zij geloven in de netwerkdoelen en durven beslissingen te nemen, kunnen zij hun organisaties meekrijgen en zorgen dat de gewenste verandering in de organisaties zelf wordt doorgevoerd. Deze bestuurlijke katalysatorsrol wordt in Zuid-Holland en Gelderland meer benadrukt dan in Zeeland. Aangezien de rol van netwerkleider minder groot lijkt in Zuid-Holland, is het voor de hand liggend dat de rol van bestuurders hier groter is. In Zeeland lijkt de netwerkleider nu wel nog een kartrekkersrol te hebben, wat ook verklarend is voor het feit dat bestuurders nog een kleinere rol spelen.

#### 4.3.4 Deelconclusie

In deze deelparagraaf zal antwoord worden gegeven op de tweede empirische deelvraag, die luidt: Hoe wordt leiderschap binnen de huidige regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerken vormgegeven?

In alle drie de netwerksamenwerkingen is leiderschap op een soortgelijke manier verspreid over verschillende personen in het samenwerkingsverband. Zo zijn er overal programmamanagers en voorzitters, die fungeren als netwerkleiders. Tegelijkertijd zijn zij afhankelijk van de bestuurders van organisaties die plaatsnemen in de stuurgroepen, waarbij de formele autoriteit en middelen liggen. In de netwerken wordt duidelijk dat ze nog zoekende zijn naar een juiste verhouding tussen de verschillende soorten leiderschap en balans tussen daadkracht en draagkracht in de sturing van het netwerk.

De netwerkleider kan verschillende rollen aannemen, die elk een andere focus hebben wat betreft activiteiten en passen bij een ander moment in de samenwerking. Zo is er een beheerder, die zich voornamelijk bezighoudt met activerende en synthetiserende praktijken die belangrijk zijn in de opstartfase van een netwerksamenwerking. Een bemiddelaar volgt een beheerder op, met een sterke focus op framen en synthetiseren. Hier wordt vooral de verbindende rol van de netwerkleider benadrukt die nodig is om de verschillende organisaties op één lijn te krijgen. Wanneer de organisaties meer overeenstemming hebben bereikt in doelen en waarden door het framen van de netwerkleider, is de katalysator een leider die belangrijk wordt. Deze is namelijk bezig met mobiliseren en synthetiseren; het sturen op actie en innovatie. Opvallend is dat deze laatste rol niet alleen wordt teruggezien bij netwerkleiders, maar ook bij bestuurders. Zij vervullen een rol als katalysator door vanuit hun organisaties mensen mee te krijgen, middelen te leveren en projecten op te zetten.

In Zeeland vervullen de netwerkleiders voornamelijk een beheerders- en bemiddelaarsrol; er is veel aandacht voor het bouwen van relaties en faciliteren van samenkomst, evenals dat er hard wordt gewerkt aan een gezamenlijke visie. De katalysatorsrol is zowel bij netwerkleiders als bij bestuurders nog minder aanwezig, doordat dit past bij een latere fase van samenwerking. In Zuid-Holland gebeurt het tegenovergestelde. Hier wordt een belangrijke rol gezien voor bestuurders in het meekrijgen van hun organisaties en lijkt de netwerkleider bewust meer op de achtergrond te blijven om de verantwoordelijkheid bij bestuurders te laten. In Gelderland worden er geen grote verschillen tussen de verschillende rollen gezien, wat zou betekenen dat netwerkleiders alle rollen en praktijken evenredig uitvoeren.

#### 4.4 Als leider de netwerksamenwerking faciliteren

In deze laatste resultatensectie zal de derde empirische deelvraag worden beantwoord, die luidt: Hoe kan leiderschap faciliteren in de bevorderende en belemmerende factoren die spelen in de regionale, domeinoverstijgende netwerksamenwerkingen? Daarvoor zullen de leiderschapspraktijken en -rollen uit paragraaf 4.3 in verband worden gebracht met de factoren voor netwerksamenwerking uit paragraaf 4.2. Door te kijken welke activiteiten leiders uitvoeren en hoe de netwerksamenwerkingen ervoor staan, kunnen vier belangrijkste, elkaar opvolgende, taken voor netwerkleiders worden geïdentificeerd, waarbij de laatste overgaat in bestuurlijk leiderschap. Daar waar de leiderschapsrollen en -praktijken nog erg breed zijn, geven deze vier taken een specifieke nadruk op de onderdelen van de leiderschapsrollen en -praktijken die in verschillende fasen van de netwerksamenwerkingen de grootste faciliterende rol lijken te spelen.

##### 4.4.1 Verbinden

De eerste taak van een netwerkleider die zal worden besproken, richt zich op de belemmerende en bevorderende factoren die zich voordoen rondom communicatie. Dit is de eerste taak omdat communicatie aan de start lijkt te staan van een succesvolle netwerksamenwerking. Zo lijkt het zonder goede communicatie bijvoorbeeld lastig om goed vertrouwen of betrokkenheid te creëren.

In Zeeland, waar de programmamanager nog vaak de spin in het web lijkt en er een afstand lijkt te bestaan tussen het hogere bestuur van het netwerk en de netwerkleiden die dicht bij de werkvloer staan, worden de meeste acties uitgezet op communicatie. Zo wordt er een leerprogramma opgezet voor verschillende deelnemers in het netwerk, waarvan één van de doelen is dat deelnemers elkaar beter leren kennen (Z:R4, 7). Ook wil het netwerk investeren in huisvesting zodat de partijen samen op locaties kunnen werken en elkaar zo vaker informeel treffen (Z:R1, 2, 3, 4). Daarnaast is één van de

netwerkleiders op dit moment nadrukkelijk aan het investeren in het onderling verbinden van verschillende partijen, door overal langs te gaan en met iedereen te praten (Z:R1, 4, 7, 8). Tot slot is er een online communicatieplatform opgezet, dat ervoor zou moeten zorgen dat deelnemers op meer verschillende lagen in het netwerk elkaar kunnen leren kennen (Z:R2, 3, 4, 7). In dit netwerk wordt een duidelijke beheerdersrol teruggezien, doordat de netwerkleiders veel aandacht besteden aan het opzetten van communicatieprocessen, het faciliteren van samenkomst en het organiseren van randvoorwaarden waardoor deelnemers elkaar makkelijker kunnen ontmoeten. Respondent 4 zegt:

*“Die netwerkleider moet in de vergadering de verbinder zijn, en buiten de vergadering natuurlijk die individuele contacten heel goed onderhouden. En daarin iedereen aan boord en op tempo houden. Dus het is iemand die ook heel veel lijntjes aan het leggen is, en contacten aan het onderhouden. Het moet een soort regisseur zijn, die al die lijntjes in stand houdt.”*

De behoefte aan elkaar beter leren kennen lijkt in de netwerken Gelderland en Zuid-Holland minder groot dan in Zeeland, doordat dit wellicht al meer gebeurd is, maar ook doordat de netwerken groter zijn. In deze netwerken wordt de verbindende beheerdersrol op het gebied van communicatie dan ook minder teruggezien. In Zuid-Holland vinden respondenten dat netwerkleiders deelnemers aan elkaar moeten verbinden (H: R11, 12) en zich bezig moeten houden met externe communicatie (H: R12, 16), maar dat de verantwoordelijkheid voor een goede onderlinge communicatie bij de bestuurders van organisaties zelf ligt (H: R12, 15, 16).

Op het moment dat er behoefte aan betere interne communicatie is in een netwerk, lijkt een netwerkleider te moeten focussen op de rol van beheerder. De focus ligt hierbij op activerende en synthetiserende praktijken die mensen aan elkaar verbinden. Op dit moment gebeurt dit in netwerk Zeeland, en lijken de netwerken Gelderland en Zuid-Holland zich in volgende netwerkfasen te bevinden.

#### 4.4.2 Begrip creëren

Hoewel er al meer met elkaar wordt gedeeld, lijken institutionele belangen soms nog in de weg te staan van vertrouwen en kan de gemeenschappelijke band tussen organisaties nog verbeterd worden. Een tweede belangrijke taak van een netwerkleider na het verbinden van netwerkleiden richt zich daarom op vertrouwen.

In Zeeland lijken botsende belangen een minder grote rol te spelen in het onderlinge vertrouwen tussen organisaties, waardoor de verbindende fase waarin het netwerk zich bevindt het vertrouwen kan laten stijgen door het vergroten van gemeenschappelijke banden. In Gelderland en Zuid-Holland spelen botsende belangen van organisaties echter een grotere rol in het vertrouwen. Door tegenstrijdige

belangen die financiers en aanbieders van zorg kennen, vertrouwen zij er niet altijd op dat netwerkbelangen worden nagekomen voor eigen belangen. Wat netwerkleiders daar volgens respondenten aan kunnen doen, is voornamelijk zorgen dat deelnemers elkaar zien en regelmatig contact hebben (Z:R3, 4, 8; G:R5, 6, 9; H:R11, 14, 18) en transparant en duidelijk communiceren (Z:R4; G:R5, 6, 9, 10, 13, 18; H:R11, 14, 16). Wat er in deze twee netwerken nodig is van een netwerkleider, is dus niet zozeer het verbinden van partijen, maar meer het faciliteren van open en transparante communicatie, zodat partijen elkaar leren begrijpen. De tweede taak van een netwerkleider is daarom begrip creëren. Dit past goed bij de rol van een bemiddelaar. Respondent 5 legt uit:

*“Er wordt een verzekeraar soms veel verweten, omdat die aan de netwerktafel een mooie samenwerking zit te prediken, en aan de onderhandelingstafel keihard de budgetten aan het knijpen is. Maar dat kan, als die die rollen dan maar expliciteert, en duidelijk maakt waarom die dat doet, zodat je daarmee vertrouwen opbouwt.”*

De verschillende financiële belangen die financiers en aanbieders in de zorg hebben, zal een netwerkleider niet kunnen veranderen, maar hoogstens in kunnen bemiddelen door te zorgen voor een transparante communicatie. Open communiceren over belangen kan ervoor zorgen dat organisaties elkaar beter begrijpen. Door als netwerkleider sensitief te zijn voor de verhoudingen tussen partijen, en het gesprek te agenderen waarin partijen open met elkaar daarover spreken, zou een netwerkleider begrip kunnen creëren tussen partijen onderling. Dat kan ervoor zorgen dat het vertrouwen stijgt. Hierbij moeten netwerkleiders focussen op hun rol als bemiddelaar, en door te framen en synthetiseren zorgen dat er begrip gecreëerd wordt tussen verschillende organisaties. Deze taak zou op dit moment van belang kunnen zijn in de netwerken Gelderland en Zuid-Holland, om het vertrouwen tussen partijen toe te laten nemen.

#### 4.4.3 Benoemen

Een derde taak van de netwerkleider is opvolgend aan de taak begrip creëren, en is ook van invloed op de botsende belangen tussen verschillende partijen. Als partijen elkaar namelijk beter begrijpen, en er een hogere mate van vertrouwen heerst, is het van belang dat het de verschillende organisaties lukt om van een abstracte gezamenlijke richting en visie naar concrete gezamenlijke doelen en waarden te gaan. Dit wordt tot op heden in alle drie de netwerksamenwerkingen bemoeilijkt door tegenstrijdige belangen.

In alle drie de netwerksamenwerkingen wordt gezien dat netwerkleiders zich inzetten voor meer concrete gezamenlijke doelen en waarden. De activiteiten van netwerkleiders die hierop gericht zijn en teruggezien worden in de netwerksamenwerkingen, kunnen worden samengenomen onder de taak

benoemen. Het zijn voornamelijk activiteiten die passen bij een bemiddelaar, gericht op de praktijken framen en synthetiseren. Ten eerste moet een netwerkleder volgens respondenten het gezamenlijke belang benadrukken, door steeds weer de stip op de horizon te laten zien en het maatschappelijke belang te benoemen (Z:R2, 4; G:R5, 8, 9; H:R15, 16). Daarnaast moet een leider een gezamenlijke betekenis faciliteren, door steeds iedereen inbreng te vragen en mee te nemen en op zoek te gaan naar de overeenkomsten daarin (Z:R1, 3, 4; G:R9, 18; H:R12, 14, 16). Tot slot lijkt het bespreken van verwachtingen en behoeften cruciaal (Z:R1, 4; G:R5, 6, 9, 10, 13; H:R12).

Hoewel het belangrijk is dat een leider het gezamenlijke belang benadrukt, zal dit niet ervoor zorgen dat de botsende institutionele belangen die organisaties hebben afnemen. In alle drie de netwerken komt namelijk naar voren dat verschillende organisaties niet hetzelfde denken over het maatschappelijke probleem, door verschillen in urgentie en affiniteit vanuit hun eigen perspectief. Zolang er binnen de organisaties niet een even urgent beeld bestaat bij het maatschappelijk probleem waartegen een netwerk zich inzet, blijft de kans groot dat een organisatie zal kiezen voor eigen belangen. Wanneer een gezamenlijke richting met geen van de individuele organisatiebelangen mag schuren, is het voor de hand liggend dat deze abstract blijft. Om over deze botsende belangen heen te kunnen stappen, lijkt het dus belangrijk dat deze worden benoemd. Respondent 10 licht toe:

*“Als je je eigen organisatiewaarden aanlegt tegen de gezamenlijke waarden, waar zit dan de frictie en waar zit de overeenkomst? Dat gesprek voeren we nog maar mondjesmaat. Terwijl de schuring die er dan ontstaat.. als je die functioneel kan maken, dan kun je ook makkelijker de volgende stap zetten.”*

Als netwerkleder is het dus belangrijk om niet alleen begrip te creëren voor elkaars belangen, maar ook te zorgen dat er concrete gesprekken gevoerd worden over de zaken waarover organisaties het niet eens zijn. Wanneer dit niet wordt benoemd en geagendeerd, lijken de gesprekken in de netwerksamenwerkingen op abstracter niveau te blijven plaatsvinden. Een derde taak van een netwerkleder, die het beste kan worden uitgevoerd door een bemiddelaar, is daarom benoemen. Deze taak zou in alle drie de netwerksamenwerkingen op dit moment kunnen helpen bij het concretiseren van gezamenlijke doelen en waarden.

#### 4.4.4 Teruggeven

De laatste taak van een netwerkleder die besproken zal worden, is van invloed op de betrokkenheid en gedeelde verantwoordelijkheid van netwerkleiden. In alle drie de netwerksamenwerkingen komt naar voren dat niet alle partijen even betrokken zijn bij de samenwerking. Redenen hiervoor zijn het hebben van te weinig capaciteit om mensen deel te laten nemen, en het niet voldoende geloven dat

de gezamenlijke doelen bereikt kunnen worden door samenwerking, doordat niet alle partijen hetzelfde urgentiebesef of affiniteit met het thema ervaren.

Netwerkleiders houden zich veel bezig met het niveau van betrokkenheid controleren, door bijvoorbeeld steeds opnieuw het gesprek aan te gaan over nut en noodzaak (Z:R1, 2, 4, 8; G:R5, 6, 13; H:R11, 12, 14, 16, 17). Ook met andere activiteiten die horen bij de praktijk mobiliseren, zoals het meekrijgen van mensen en het verzekeren van gezamenlijke actie houden netwerkleiders zich bezig (Z:R1, 2, 3, 4, 8; G:R5, 6; H:R11, 12, 14, 16, 17). Toch lijkt er een duidelijke grens aan het nut hiervan te zitten. In alle drie de netwerksamenwerkingen geeft minstens een helft van de respondenten aan dat verantwoordelijkheid rondom de betrokkenheid van organisaties meer bij bestuurders ligt dan bij de netwerkleiders (Z:R1, 4, 8; G:R5, 9, 13, 18; H:R11, 12, 14, 15, 17), omdat netwerkleiders afhankelijk zijn van bestuurders van organisaties die het zelf moeten willen (G:R5, 6; H:R11, 12, 14, 15, 17). Wanneer partijen bijvoorbeeld minder betrokken zijn doordat zij minder affiniteit met het thema hebben, lijkt mobiliseren niet de juiste praktijk voor netwerkleiderschap, maar zal de netwerkleider een stap terug moeten doen, door zich eerst te focussen op het faciliteren van een gezamenlijke betekenis. Het lijkt daarmee alsof de belangrijkste taken van een netwerkleider het eerdergenoemde verbinden, begrip creëren en benoemen zijn, waarmee zij bestuurders van organisaties met elkaar in gesprek brengen over doelen en belangen. Wanneer het bestuurders namelijk lukt om concrete gezamenlijke doelen op te stellen, zullen zij ook sterker geloven in het bereiken van deze gezamenlijke doelen, wat hun betrokkenheid zal doen vergroten. De laatste taak van netwerkleiders wordt daarom omschreven als teruggeven, waarmee wordt bedoeld dat voor deze laatste stappen die gezet moeten worden op het gebied van betrokkenheid, de bestuurders van organisaties zelf aan zet zijn.

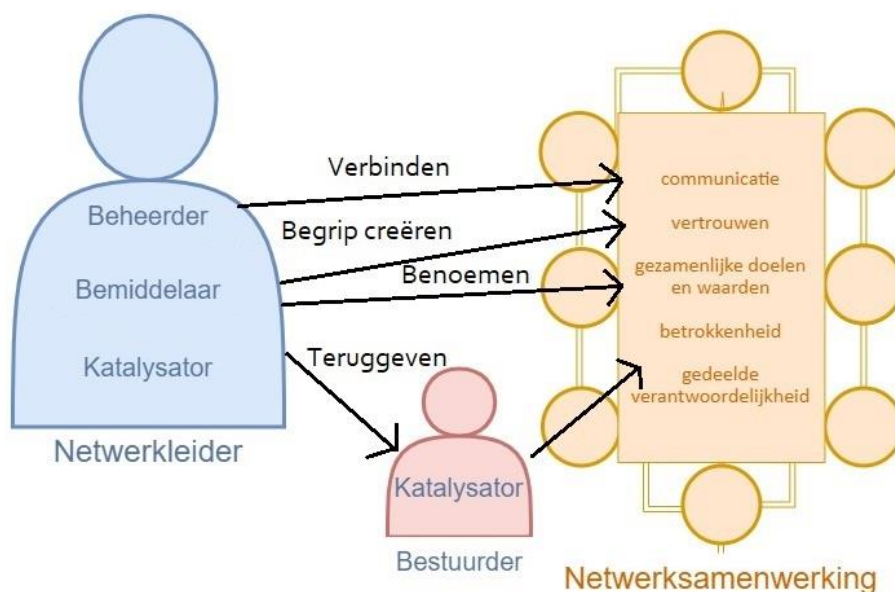
Het 'teruggeven' zelf lijkt daarnaast een directe positieve werking op de betrokkenheid van netwerkleden te hebben. In alle drie de netwerksamenwerkingen werd ervaren dat deelnemers meer eigenaarschap pakten op het moment dat er duidelijke formele verantwoordelijkheden bij de organisaties kwamen te liggen in plaats van bij de netwerken (Z:R1, 3; G:R5, 9, 18; H:R11, 12). Respondent 12 zegt:

*"Ik verzet me altijd tegen concrete uitkomsten stellen vanuit het netwerk. Dan ga je jezelf als een projectorganisatie zien, en het eigenaarschap langer bij je houden dan je zou moeten doen. Want eigenaarschap hoort bij de organisaties te liggen die deel uitmaken van het netwerk. Die moeten het gaan uitvoeren, maar die moeten wel in beweging worden gebracht."*

Gezien de beperkte formele autoriteit die een netwerkleider heeft over de organisaties, lijkt het zwaartepunt van deze functie te liggen bij het verbinden, begrip creëren en benoemen. Daarna zal een netwerkleider het terug moeten geven aan bestuurders, zodat zij als katalysators organisaties kunnen mobiliseren. Vooral in Zuid-Holland wordt gezien dat de netwerkleiders dit proberen te doen.

#### 4.4.5 Deelconclusie

Door te kijken naar factoren die het meeste in de weg staan van goede netwerksamenwerkingen, worden een viertal belangrijkste taken van netwerkleaders vastgesteld waarmee zij de netwerksamenwerking in verschillende fasen kunnen faciliteren, in figuur 7 worden deze schematisch weergegeven. Wanneer deelnemers elkaar nog niet goed genoeg kennen, zoals in Zeeland, komt de rol van beheerder het beste van pas. Een netwerkleader heeft dan een relatief grote rol in het *verbinden* van mensen. Wanneer vervolgens communicatieprocessen zijn opgestart, kunnen botsende belangen nog steeds het vertrouwen tussen verschillende deelnemers bemoeilijken. Op dat moment past een leiderschapsrol als bemiddelaar het beste om transparante communicatie te faciliteren, door middel van *begrip creëren*. Wanneer er meer onderling begrip en vertrouwen heerst, kunnen institutionele belangen er nog steeds voor zorgen dat het leden van een netwerk niet lukt om gezamenlijke concrete netwerkdoelen op te stellen. Ook in deze fase is een bemiddelaar belangrijk om te zorgen dat behoeften en verwachtingen worden uitgesproken door partijen. Een netwerkleader kan in dit stadium belangrijk zijn om de schuring te *benoemen*, omdat organisaties onderling vaak dit gesprek uit de weg gaan. Wanneer er ten slotte over wordt gegaan van het opstellen van gezamenlijke doelen naar het uitvoeren van gezamenlijke actie, wordt de rol van de netwerkleader meer beperkt. Hoewel netwerkleaders op verschillende manieren proberen deelnemers te mobiliseren, zijn zij hiervoor uiteindelijk afhankelijk van de bestuurders van organisaties. Netwerkleaders moeten daarom op dit moment het leiderschap *teruggeven* aan de bestuurders, aangezien er voor bestuurders een belangrijke taak ligt in de rol van katalysator om hun organisaties te mobiliseren. Vooral in Zuid-Holland lijkt dit al te gebeuren. De netwerkleader kan het beste de rol van bemiddelaar blijven uitvoeren, doordat de meeste winst in alle drie de netwerken lijkt te behalen door begrip te creëren en botsende belangen te benoemen.



Figuur 7: Taken van netwerkleaderschap

## Hoofdstuk 5. Discussie

Het doel van dit onderzoek was onderzoeken hoe leiderschap zou kunnen worden vormgegeven in regionale en domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen om samenwerking te faciliteren. In dit hoofdstuk zullen de belangrijkste empirische bevindingen worden geïnterpreteerd en in verband worden gebracht met theorie. Om bevindingen te verklaren, zal zowel worden teruggegrepen naar de besproken literatuur in hoofdstuk 2, als ook nieuwe literatuur worden gebruikt.

### 5.1 Factoren in zorgnetwerksamenwerkingen

Allereerst werden er in dit onderzoek factoren onderzocht die belemmerend konden zijn voor netwerksamenwerking, om vervolgens te analyseren hoe leiderschap in verband stond met deze factoren. Er deden zich belemmerende factoren voor op het gebied van communicatie, vertrouwen, gezamenlijke doelen en waarden en betrokkenheid. In deze verschillende factoren bleek een rangorde aanwezig van welke het eerst moesten worden opgelost om de samenwerking te faciliteren. Zo blijkt dat een netwerk leider zich allereerst moet focussen op het verbeteren van de onderlinge communicatie, alvorens het relevant is om het vertrouwen en de gezamenlijke doelen en waarden te faciliteren. Dat communicatie een belangrijke eerste factor is, sluit aan bij de eerder beschreven literatuur van Ansell en Gash (2008). Zij beschrijven het collaboratieve proces als een cyclus tussen communicatie, vertrouwen, betrokkenheid, gezamenlijk begrip en uitkomsten, waarbij communicatie het hart van het proces is. Ook in de theorieën van Karam et al. (2018) en Crosby et al. (2015) komt naar voren dat juist communicatie van groot belang is voor het hebben van gezamenlijke doelen.

Wel lijken botsende institutionele belangen een opvallend grote rol te spelen in dit onderzoek, doordat deze in de weg staan van vertrouwen, gezamenlijke doelen en waarden, en daardoor ook in betrokkenheid en gedeelde verantwoordelijkheid van organisaties. Hoewel botsende belangen in het model van Ansell en Gash (2008) geen dermate grote rol spelen, zou het model van Emerson et al. (2012) hier meer verklarend kunnen zijn. Dit model laat het samenwerkingsproces namelijk zien als drie tandwielen die elkaar in stand houden, waarvan gezamenlijke motivatie er een vormt. Wanneer deze dus niet voldoende aanwezig is, kan dat ervoor zorgen dat het proces niet optimaal verloopt. Ook het model van Crosby et al. (2015) laat zien dat het een belangrijke randvoorwaarde kan zijn, aangezien daar overeenstemming over het initiële doel als een startconditie wordt genoemd.

Ook kan de grotere rol die institutionele belangen spelen in dit onderzoek worden verklaard door de specifieke zorgcontext. In de literatuur van Frankowski (2019) wordt vermeld dat de gezondheidssector bekend staat om het hebben van een sterke belangenrepresentatie, en Axelsson en Axelsson



(2006) schrijven over geïsoleerde silo's en veel verschillende betrokken organisaties in deze sector. Dat kan ervoor zorgen dat er meer verschillende belangen zijn die verder uit elkaar lopen. In dit onderzoek was dat terug te zien in de spanningen die zich voordeden tussen de vele verschillende zorgaanbieders. De grootste spanningen waren echter te zien tussen zorgaanbieders en zorgfinanciers, die op institutioneel vlak erg tegenstrijdige belangen hebben, en daardoor in netwerksamenwerkingen er niet in lukt te slagen om tot concrete gezamenlijke doelen te komen. De gesprekken over hun eigen belangen werden vaak gemeden, waardoor de netwerkdoelstellingen zich vaak op zodanig abstract niveau bleven bevinden dat iedereen het ermee eens aan zijn, maar ze weinig betekenden. Dickinson en Glasby (2010) onderzochten valkuilen in partnerschappen tussen het sociale en medische domein en kwamen met ditzelfde fenomeen. De auteurs stellen dat het niet duidelijk zijn over uitkomsten van het netwerk een grote valkuil kan zijn, waardoor de samenwerking op zich een doel lijkt te worden in plaats van een middel. Ook noemen zij dat organisaties in samenwerkingsverbanden vaak niet eerlijk zijn over hun organisationele drijfveren, waardoor er wel wordt gesproken over het verbeteren van de kwaliteit van zorg, maar niet over de financiële doelen die een organisatie heeft (Dickinson & Glasby, 2010). De sterke aanwezigheid van tegenstrijdige institutionele belangen en de gevolgen die zich daarbij voordoen in de onderzochte netwerken, lijken dus typisch voor samenwerkingsverbanden tussen het sociale en medische domein.

## 5.2 Meerdere niveaus van leiderschap

Het leiderschap in de onderzochte netwerksamenwerkingen bevindt zich op meerdere niveaus, en het is niet altijd duidelijk hoe deze zich ten opzichte van elkaar verhouden. Uit de literatuur is bekend dat gedeelde macht een kenmerk is van netwerk-leiderschap, en dat dit hierdoor een complex begrip kan zijn om te analyseren (Crosby & Bryson, 2018; 't Hart, 2014; Van Wart, 2013). Verwacht werd dat de netwerken desalniettemin pasten binnen een van de sturingsvormen die Provan en Kenis (2008) onderscheidden voor netwerksamenwerkingen, maar in praktijk doet zich een paradox voor bij het maken van deze indeling.

Als het gaat over leiderschap in netwerksamenwerkingen wordt er in de literatuur bijvoorbeeld gesproken over *shared leadership* (Van Wart, 2013) of *distributed leadership* (Crosby & Bryson, 2018). Hier wordt dan mee bedoeld dat meerdere deelnemers uit het netwerk gezamenlijk het leiderschap over de samenwerking uitvoeren. Dat sluit aan bij het *Participant Governed Network* van Provan en Kenis (2008) en zou in de context van dit onderzoek betekenen dat de bestuurders van de verschillende organisaties samen de netwerksamenwerking besturen. In alle drie de netwerksamenwerkingen is er echter een externe programmamanager, die een rol van netwerk-leider vervult. Op basis van de inde-

ling van Provan en Kenis (2008), zouden de netwerken daardoor onder NAO's (Network Administrative Organizations) vallen. Tegelijkertijd geven zowel deze externe partijen als andere deelnemers in de netwerken aan dat de netwerken feitelijk bestuurd worden door de organisaties zelf, gezien het netwerken zijn op basis van vrijwilligheid en zonder hiërarchie. Hoewel de netwerksamenwerkingen formeel NAO's zijn, door de aanwezigheid van externe bemiddeling, lijken ze in praktijk meer te werken als *Participant Governed Networks*, doordat de externe bemiddelende partijen geen formele autoriteit hebben. Vangen (2017) concludeert dat deze situaties, waarbij autonome hiërarchische organisaties moeten samenwerken in collaborative governance structuren, inherent tot veel complexe paradoxen leiden. Het hierboven beschreven fenomeen is er daar één van. Hoewel er formeel gezien een bemiddelende netwerkpartij is die de samenwerking aanstuurt, lijkt dit in praktijk niet realistisch doordat de samenwerking uit autonome organisaties bestaat die worden afgerekend op het behalen van hun eigen doelen en zelf keuzes kunnen maken.

De onderzochte zorgnetwerksamenwerkingen hebben relatief veel deelnemers, gemiddeld vertrouwen en is er overeenkomst op het gebied van wenselijkheid en waarde van het netwerk, maar nog geen echte overeenkomst in wat het netwerk zou moeten doen en hoe betrokken deelnemers zouden moeten zijn. Dat past goed bij de kenmerken van netwerken waarin een NAO-structuur effectief zou kunnen zijn (Provan & Kenis, 2008). De Participant Governed Networks, waar de netwerken in praktijk meer naar neigen, werken juist het beste in netwerken waar hoog vertrouwen, hoge overeenstemming in doelen en weinig deelnemers zijn. Aangezien dit allen niet het geval is in de regionale zorgnetwerksamenwerkingen, kan dit ervoor zorgen dat de netwerken minder goed werken wanneer de NAO's niet duidelijk genoeg de bemiddelende partij zijn. De paradox die zich voordoet rondom de sturingsvorm van het netwerk geeft daarmee een verklaring voor de vraagstukken rondom bestuurbaarheid waar deelnemers in de netwerken tegenaan lopen.

### 5.3 De netwerkleder: Een verbinder van personen en belangen

Op basis van theorieën van Ansell en Gash (2008) en Agranoff en McGuire (2001) is gekeken naar rollen en praktijken die belangrijk zouden zijn voor netwerkleders. In de empirie valt te zien dat inderdaad al deze rollen en praktijken belangrijk zijn voor netwerkleders, maar op verschillende momenten. De beheerder lijkt voornamelijk belangrijk in een opstartende fase om communicatie in het netwerk te verbeteren, de bemiddelaar in een daaropvolgende fase om vertrouwen en gezamenlijke doelen en waarden te verhogen, en de katalysator om vervolgens zo efficiënt mogelijk over te gaan op actie. Dit bevestigt de theorie van Ansell en Gash (2008), waarin deze drie rollen elkaar ook in deze volgorde opvolgen. Ansell en Gash (2008) noemen dat in situaties met veel conflict en weinig vertrouwen beheerders en bemiddelaars belangrijker zijn dan katalysators. Dat strookt met de resultaten uit

dit onderzoek. Zo was in een netwerk een belangrijke beheerdersrol te zien, en was in alle netwerken de rol van bemiddelaar om deze reden belangrijk. Hoewel zich in de onderzochte netwerken voor zover bekend geen echte conflicten voordeden, was er wel veel sprake van conflicterende belangen. Deze conflicterende belangen zorgden in twee netwerken ook voor een lager vertrouwen. De verschillende praktijken van Agranoff en McGuire (2001) worden net zoals de rollen ook teruggezien op verschillende momenten in de samenwerking, en ook deze lijken elkaar grotendeels op te volgen. Zo valt activeren te koppelen aan de beheerder, framen aan de bemiddelaar en mobiliseren aan de katalysator. De praktijk synthetiseren vormt een uitzondering, aangezien deze in alle fasen van de netwerksamenwerking van belang is. Dit benadrukt het sociale aspect van netwerksamenwerkingen.

Voor een netwerkleder zijn dus onder de omstandigheden waarin de netwerken zich bevinden de rollen van beheerder en bemiddelaar het meest passend. Praktijken die bij deze rollen horen zijn activeren, framen en synthetiseren. De activiteiten die in de resultatensectie worden beschreven bij deze rollen en praktijken zijn bijna allemaal gericht op verbinden. Bij een beheerder gaat dat meer om het verbinden van mensen, bij een bemiddelaar ook om het verbinden van belangen. Dat verbinden zo belangrijk is voor een netwerkleder, strookt met de definitie die Crosby en Bryson (2010) hanteren voor integratief leiderschap, waarin er een nadruk ligt op het bijeenbrengen van mensen om een gemeenschappelijk goed te bereiken. Het is aannemelijk dat netwerkleders in zorgnetwerksamenwerkingen een wellicht nog belangrijkere taak hebben in het verbinden van personen en belangen dan in andere netwerken. In paragraaf 5.1 werd reeds uitgelegd dat uiteenlopende belangen een grote rol spelen in zorgnetwerksamenwerkingen. Daarnaast bestaan er hier door de aanwezigheid van silo's en grenzen vaak zwakkere connecties tussen verschillende organisaties (Braithwaite, 2010).

#### 5.4 De scheidslijn tussen netwerklederschap en bestuurlijk leiderschap

Een andere opvallende bevinding is dat de rol van katalysator, en de praktijk mobiliseren, door respondenten vaker gekoppeld werd aan bestuurlijk leiderschap dan aan het netwerklederschap van een programmamanager of voorzitter. Daar waar een programmamanager een belangrijke rol heeft in het faciliteren van gezamenlijke betekenis door te framen, lijkt die het leiderschap daarna terug te moeten geven aan bestuurders. Zij zijn dan aan zet om hun organisatie mee te krijgen, doordat zij zoals in paragraaf 5.2 besproken de autoriteit hebben om daadwerkelijk beslissingen te maken over middelen en informatie. Onderzoek van Stadtler en Karakulak (2020) lijkt een verklaring te geven voor dit punt waarop een NAO het leiderschap moet 'teruggeven'. Zij leggen uit hoe een bemiddelende partij waardevol kan zijn om de spanningen die zich voordoen in domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden tegen te gaan door te bemiddelen en coördineren. Een externe bemiddelaar kan de samenwerking volgens hen echter ook verzwakken, wanneer die zich te veel (goedbedoeld) bemoeit met oplossingen

en te aanwezig wordt. In plaats van zelf proactief bezig te zijn met oplossingen zouden netwerkleiders dit aan bestuurders over moeten laten, dat stimuleert bestuurders om constructief samen te werken (Stadtler & Karakulak, 2020). Zowel de bevindingen die in hoofdstuk 4 zijn gepresenteerd als deze literatuur laten daarmee een duidelijke lijn zien tussen de verantwoordelijkheden van een netwerk-leider en een bestuurder in het netwerk. In de literatuur wordt geadviseerd om deze rollen en verantwoordelijkheden van zowel de bemiddelende partij als de deelnemende organisaties duidelijk af te bakenen (Stadtler & Karakulak, 2020). Door hier duidelijk over te communiceren zijn de meerdere niveaus van leiderschap minder complicerend voor de samenwerking.

### 5.5 Bestuurlijk leiderschap voor actie

De mobiliserende activiteiten die volgens de empirie belangrijk zijn voor bestuurlijk leiderschap, benadrukken dat het voornamelijk belangrijk is dat bestuurders hun organisatie meekrijgen. Daar waar de netwerk-leider een verbinder is tussen de verschillende bestuurders, moeten bestuurders namelijk een verbinder zijn tussen het netwerk en hun organisatie. In de literatuur wordt deze rol omschreven met het begrip *boundary spanners* (Goodrich et al., 2020; Long, Cunningham, & Braithwaite, 2013; Williams, 2013). Er wordt in domeinoverstijgende samenwerkingen onmisbaar over grenzen heen gewerkt. Dat kan zorgen voor onduidelijkere doelen, tegenstrijdige machtsverhoudingen en onduidelijke verantwoordelijkheden (Williams, 2013). Boundary spanners zijn individuen die zich op alle niveaus in een samenwerking kunnen bevinden, en toegewijd zijn aan hun verantwoordelijkheid in het samenwerkingsproces, ze hebben een coördinerende en faciliterende rol (Williams, 2013). Doordat er in de gezondheidszorg veel sterke professionele culturen bestaan en silo's, die zorgen voor veel grenzen aan en gaten in onderlinge connecties, zijn boundary spanners hier nog belangrijker dan in sommige andere sectoren (Long et al., 2013). Ze kunnen worden gezien als een soort poortwachters, doordat ze een belangrijke rol spelen in het doorgeven van informatie tussen het netwerk en hun eigen organisatie, het leveren van acquisitie en middelen van de organisatie aan het netwerk, maar ook het verschaffen van legitimiteit aan het netwerk en het uitdragen daarvan in de organisatie (Williams, 2013). In de resultaten van dit onderzoek komt duidelijk naar voren dat bestuurders intrinsiek gemotiveerd moeten zijn om hun organisatie mee te krijgen, dat ze lef en leiderschap moeten tonen om beslissingen te durven nemen, en dat ze hun poortwachtersrol kunnen inzetten om innovatiemogelijkheden zowel naar hun organisatie als naar het netwerk te communiceren. Bestuurders vormen dus boundary spanners in de netwerken, en dit doen ze succesvol door hun activiteiten als katalysator in te zetten. Toch kan de rol van boundary spanner lastig zijn voor bestuurders. Zoals ook terugkomt in de resultatensectie van dit onderzoek, kunnen zij soms klem zitten tussen de belangen van het netwerk, waar-

voor ze een verantwoordelijkheid dragen maar geen autoriteit hebben, en hun institutionele belangen, waarop ze worden afgerekend (Herranz, 2008; Vangen, 2017). Dit kan ervoor zorgen dat zij hun rol als boundary spanner pas goed uitvoeren wanneer zij volledig geloven in de positieve effecten die de netwerksamenwerking kan hebben op hun institutionele doelen of het maatschappelijk belang.

Hoewel de rol van boundary spanner een lastige rol is, wordt deze wel steeds belangrijker. Er wordt in de literatuur al lang en veel aandacht besteed aan de relevantie van boundary spanners in de gezondheidszorg (Long et al., 2013; Williams, 2013). Niet alleen bestaat de zorgsector uit een systeem met sterke fragmentatie en culturen, ook staan de netwerksamenwerkingen voor een grote nodige transformatie, die geen van de organisaties alleen kan waarmaken. Dit laatste geldt in toenemende mate voor meerdere gebieden, zoals bijvoorbeeld ook transformaties op het gebied van duurzaamheid, waarbij domeinoverstijgend samenwerken onmisbaar is (Goodrich et al., 2020). Het belang van boundary spanners lijkt daarmee in deze tijd alleen maar groter te worden. Literatuur pleit daarom voor meer training en professionalisering van boundary spanners, gezien de informele, maar erg belangrijke rol die zij hebben in samenwerkingsverbanden (Goodrich et al., 2020).

## 5.6 Beschouwing

### 5.6.1 Theoretische beschouwing

Tijdens het uitvoeren van dit onderzoek kwamen enkele theoretische inzichten naar voren waarmee aan de start van dit onderzoek geen rekening werd gehouden. Zo werd er gefocust op collaborative governance literatuur in zorgnetwerksamenwerkingen, maar bleek tijdens de dataverzameling dat de onderzochte netwerken zich in een erg opstartende fase bevonden en voor grote veranderkundige vraagstukken stonden. Het had hiervoor kunnen helpen wanneer er in een eerder stadium een specifiekere literaire focus was geweest op innovatieve zorgnetwerksamenwerkingen. Hoewel dit een onvoorziene omstandigheid was, heeft dit niet geleid tot problemen voor het onderzoek. Het raamwerk van Ansell en Gash (2012) dat gebruikt is voor dit onderzoek, is namelijk volgens de auteurs niet specifiek gericht, maar wel erg passend voor innovatieve samenwerkingsprocessen. Daarnaast is door specifieke gezondheidsnetwerkliteratuur te gebruiken wel rekening gehouden met andere specifieke kenmerken die de sector kent, waardoor het raamwerk passend genoeg was voor gedegen onderzoek.

Daarnaast leek het lastig om een model te kiezen waarmee leiderschap op meerdere niveaus kon worden onderzocht. In de bestaande raamwerken voor netwerk-leiderschap was niet geëxpliciteerd door wie dit leiderschap uitgevoerd zou moeten worden. Daarnaast richtten deze raamwerken zich geen van allen op bestuurlijk leiderschap. Het was daardoor niet bekend of de raamwerken passend zouden zijn om de verschillende lagen leiderschap in de samenwerkingen te analyseren. Hoewel de

meeste rollen en praktijken duidelijk leken te passen bij het leiderschap van een voorzitter of programmamanager, bleken de raamwerken geschikt om leiderschap op meerdere niveaus te onderzoeken en onderscheiden. Zo sloot het bestuurlijk leiderschap goed aan bij de rol van katalysator.

### 5.6.2 Methodologische beschouwing

Een methodologische beperking die dit onderzoek kent is de afhankelijkheid van de onderzochte zorgnetwerken voor respondentenwerving. In alle drie de netwerken startte het contact van de onderzoeker via de programmamanager. De programmamanagers hebben daardoor een grote invloed gehad op de respondentenselectie. Dit zou een gekleurd beeld kunnen geven omdat zij ervoor zouden kunnen kiezen om alleen respondenten te vragen die tevreden zijn over de samenwerking. Ook worden er hierdoor alleen respondenten gevraagd die in zekere zin al voldoende betrokken zijn bij de samenwerkingen, doordat ze in contact staan met de programmamanager. Toch heeft deze manier van werving ook een grote meerwaarde gehad, doordat de programmamanagers juist in staat zijn mensen te selecteren die veel kunnen vertellen over de samenwerking, en doordat zij de legitimiteit hebben om de juiste mensen te bereiken. Veel van de respondenten zijn bestuurders, voorzitters, directeurs of andere managers in hoge functies. Dat heeft ervoor gezorgd dat de focus van dit onderzoek ligt op hoog bestuurlijk niveau, hetgeen het meest relevant lijkt voor een onderzoek naar leiderschap. Aangezien de netwerksamenwerkingen zich in opstartende fases bevinden, is dit ook het niveau waarop het meeste van de samenwerkingen te onderzoeken valt. Desalniettemin moet worden meegenomen dat leiderschap door andere lagen in de netwerksamenwerking anders kan worden ervaren.

In dit onderzoek zijn drie verschillende zorgnetwerksamenwerkingen onderzocht in een multiple case study. Dit heeft een positief effect op de generaliseerbaarheid van dit onderzoek, die vaak relatief laag is bij casusstudies door de afhankelijkheid van contexten. De concepten kunnen beter worden begrepen door ze in verschillende contexten te onderzoeken. Dat sommige resultaten in alle drie de casussen naar voren kwamen, versterkt de bevindingen. Toch moet er ook worden opgepast met het naast elkaar leggen van drie verschillende netwerksamenwerkingen, doordat deze ook onderlinge verschillen kennen. Zo zijn er verschillen in groottes tussen de netwerken, en kennen ze allemaal een net andere structuur; naast de programmamanager kent een netwerk een afhankelijke voorzitter, een netwerk een onafhankelijke voorzitter, en weer een ander netwerk een centrumcoördinator. Toch leken de netwerksamenwerkingen in veel opzichten wel op elkaar en waren ook functies en governance-structuren op grote lijnen naast elkaar te leggen. Daarnaast bevonden alle netwerksamenwerkingen zich in beginfasen.

## Hoofdstuk 6. Conclusie

### 6.1 Beantwoording onderzoeksvraag

De vraagstelling van dit onderzoek - Hoe kan leiderschap worden vormgegeven om samenwerking binnen regionale en domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen te faciliteren? – zal in deze paragraaf worden beantwoord. In regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen valt vooral op dat institutionele belangen van organisaties vaak moeilijk te verenigen zijn met netwerkdoelstellingen. Dit heeft een negatief effect op het opstellen van concrete gezamenlijke doelen en waarden, vertrouwen, betrokkenheid en gedeelde verantwoordelijkheid. Om hier goed mee om te gaan hebben zowel de netwerk leider als de bestuurders van organisaties uit het netwerk een belangrijke leiderschapsrol.

Voor de netwerk leider zijn een viertal elkaar opvolgende taken te onderscheiden die kunnen bijdragen aan het faciliteren van de netwerksamenwerking. Allereerst is dat verbinden, een taak die voorname-lijk in de opstartende fase van de samenwerking door een beheerderstype leider zal worden uitgevoerd om communicatie te stimuleren. Een tweede en derde taak zijn begrip creëren en benoemen. Deze passen bij een bemiddelaarstype leider. In deze fase probeert een leider door middel van framen verwachtingen en behoeften te bespreken en een gezamenlijke betekenis te faciliteren, om te pogen het vertrouwen te doen stijgen en concretere gezamenlijke doelen en waarden op te kunnen stellen. In een volgende fase van de netwerksamenwerking, waarin de netwerk leider erin geslaagd is belemmeringen die zich voordoen rondom communicatie, vertrouwen en gezamenlijke doelen en waarden te minimaliseren, wordt de leiderschapsrol katalysator belangrijker. Deze zal veelal bezig zijn met het mobiliseren van mensen en het zoeken naar nieuwe mogelijkheden. Ondanks dat netwerk leiders zich hiermee bezighouden, blijkt dit een rol te zijn die beter past bij het leiderschap dat bestuurders van organisaties uitoefenen. Hoewel een netwerk leider zijn aandeel heeft in het blijven betrekken van netwerk leden, is het effect hiervan beperkt wanneer bestuurders zelf niet actief mobiliseren. De vierde taak van netwerk leiderschap is daarom teruggeven. Hiermee leggen netwerk leiders de verantwoordelijkheid deels terug bij bestuurders.

Netwerk leiderschap kan de samenwerking faciliteren door het verbinden van personen en belangen, en kan de meeste winst behalen door oog te hebben voor verschillende institutionele belangen en het bespreekbaar maken hiervan. Het is belangrijk dat de rol van een netwerk leider faciliterend blijft, zodat bestuurders de ruimte krijgen om hun leiderschapsrol in het netwerk uit te voeren. In de rest van dit hoofdstuk zal worden besproken hoe deze conclusies bijdragen en welke implicaties zij hebben voor de manier waarop leiderschap wordt vormgegeven in netwerksamenwerkingen.

## 6.2 Bijdragen

### 6.2.1 Wetenschappelijke bijdrage

Op enkele vlakken draagt dit onderzoek bij aan het wetenschappelijke debat rondom netwerkleaderschap. Ten eerste is het waardevol dat er in dit onderzoek is gekeken naar verschillende niveaus van leiderschap in netwerksamenwerkingen en dat deze met behulp van eenzelfde raamwerk zijn geanalyseerd. Dat zorgde ervoor dat een punt kon worden vastgesteld, waarop de toegevoegde waarde van netwerkleaderschap afnam en die van bestuurlijk leiderschap juist toe. Dit is relevant aangezien het de grenzen van netwerkleaderschap blootlegt. Dat bestuurders een belangrijke taak hebben in netwerksamenwerkingen als boundary spanners is reeds bekend uit de literatuur (Goodrich et al., 2020; Long et al., 2013; Williams, 2013), maar uit dit onderzoek blijkt dat zij daarmee de katalysatorstaak van een netwerkleider (gedeeltelijk) overnemen. Het onderzoek laat een verband en overgang zien tussen deze twee soorten leiderschap, die normaliter los van elkaar worden geanalyseerd (Agranoff & McGuire, 2001; Ansell & Gash, 2012; Keast & Hampson, 2007; McGuire & Silvia, 2009; Page, 2010; 't Hart, 2014). Dat bevestigt eveneens zien dat het model van Ansell en Gash (2012) geschikt is om leiderschap op verschillende niveaus in de samenwerking te analyseren.

Ten tweede zit er een meerwaarde in de integratie van twee verschillende leiderschapsmodellen. Leiderschapsliteratuur staat erom bekend gefragmenteerd te zijn doordat het vaak focust op één aspect van leiderschap en er niet in slaagt een holistisch overzicht te bieden (Hernandez et al., 2011; Mango, 2018; Meuser et al., 2016). In dit onderzoek zijn leiderschapsrollen (Ansell & Gash, 2012) gekoppeld aan leiderschapspraktijken (Agranoff & McGuire, 2001), waardoor een completer beeld is verkregen van wie leiders zijn en wat ze doen. Het feit dat deze modellen succesvol met elkaar konden worden geïntegreerd, zet een vervolgstap in de richting van een holistisch model van netwerkleaderschap.

Tot slot biedt dit onderzoek een toevoeging aan de bestaande literatuur omdat er vier concepten werden vastgesteld, die een verbinding vormen tussen de rollen en praktijken van netwerkleaderschap (Agranoff & McGuire, 2001; Ansell & Gash, 2012) en de factoren van netwerksamenwerking (Ansell & Gash, 2008; Bryson et al., 2015; Karam et al., 2018). Hoewel eerder een koppeling tussen rollen of praktijken van leiderschap en factoren van netwerksamenwerking werd gemaakt (Ansell & Gash, 2012; Silvia, 2011), werd deze niet gespecificeerd; welke leiderschapspraktijk of rol houdt verband met welke netwerkfactor, en hoe? Doordat in dit onderzoek de specifieke context van zorgnetwerken is meegenomen, konden de taken van netwerkleiders hiervoor worden gespecificeerd. Zo werd er bijvoorbeeld rekening gehouden met de relatief grote rol die botsende belangen spelen, wat ervoor zorgde dat begrip creëren en benoemen behoorden tot de belangrijkste taken van een netwerkleider.



### 6.2.2 Maatschappelijke bijdrage

Naast bijdragen op het gebied van wetenschap, is er met dit onderzoek gepoogd om een bijdrage te leveren aan een groot maatschappelijk vraagstuk. Landelijke en lokale overheden, maar vooral ook zorg- en welzijnsorganisaties zelf houden zich de laatste jaren in toenemende mate bezig met proberen de zorg anders te organiseren in nieuw opgezette netwerksamenwerkingen omdat zij zien dat het huidige zorgstelsel niet toekomstbestendig is. De verandering die zij moeten bewerkstelligen is er echter een die niet eerder is uitgevoerd en waarbij een hoop nieuwe vragen komen kijken. Op basis van enkele theorieën en goede voorbeelden uit het binnen- en buitenland proberen zij zo goed mogelijk deze transformatie uit te voeren, maar daarbij lopen zij tegen vraagstukken aan, bijvoorbeeld op het gebied van governance. Ondanks dat deze netwerksamenwerkingen nieuw en uniek zijn, kunnen enkele vraagstukken waar zij tegenaan lopen wel in een breder perspectief van collaborative governance worden geplaatst en verklaard. Dit onderzoek heeft in kaart gebracht wat op dit moment de grootste belemmerende factoren zijn in de regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerken en met welke activiteiten leiderschap hierin kan faciliteren op twee verschillende niveaus. De woorden leiderschap en aansturing lijkt men in netwerksamenwerkingen vaak te willen vermijden, omdat men het samen doet en er geen baas aan de top staat. Toch lijkt het op basis van dit onderzoek juist belangrijk om expliciet te zijn in welke activiteiten en verantwoordelijkheden bij wie horen. Dit onderzoek reikt een viertal uitgediepte activiteiten aan die belangrijk zijn voor netwerkleiders, waarmee het ook benadrukt welke activiteiten niet bij netwerkleiders horen. Deze activiteiten bieden samen met de aanbevelingen die verderop in dit hoofdstuk zullen worden gedaan handvatten waarmee verschillende soorten leiders de zorgnetwerksamenwerkingen op verschillende momenten kunnen faciliteren.

### 6.3 Implicaties voor vervolgonderzoek

Het zou interessant zijn om vervolgonderzoek uit te voeren op een moment dat de netwerksamenwerkingen zich niet meer in een opstartende fase bevinden, en meerdere mensen uit de verschillende organisaties betrokken zijn en bekend zijn met het netwerk. Het zou namelijk relevant zijn om dezelfde thema's te onderzoeken op een ander niveau in de samenwerking. In dit onderzoek vervulden nagenoeg alle respondenten zelf een bepaalde leiderschapsrol. Door betrokkenen uit het netwerk te interviewen die niet zelf een leiderschapsrol uitvoeren kan een ander, relevant perspectief op leiderschap worden verkregen. Zo zou er kunnen worden onderzocht welke leiderschapsactiviteiten het belangrijkst zijn om de grote groep medewerkers uit organisaties goed te betrekken. Daarnaast kan er met dit vervolgonderzoek worden onderzocht of de visies die netwerkleden op andere lagen in de samenwerking hebben, overeen komen met de visies van leiders op leiderschapsrollen en praktijken.

## 6.4 Praktische aanbevelingen

Naar aanleiding van de conclusies die getrokken zijn op basis van de theorie en empirie uit dit onderzoek, zullen er twee praktische aanbevelingen worden gedaan voor regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen. Een eerste aanbeveling is het duidelijk expliciteren van verantwoordelijkheden en taken van netwerkleiders en bestuurders in een netwerksamenwerking. Hoewel zij ook nu andere taken hebben in de netwerksamenwerking, lijken mensen uiteenlopende visies te hebben als het gaat om welke verantwoordelijkheden bij wie liggen. Wanneer deelnemers uit het netwerk vinden dat het echte leiderschap bij bestuurders ligt, zal de programmamanager nooit de legitimiteit verkrijgen om op verandering aan te sturen. Tegelijkertijd zullen bestuurders niet de nodige verantwoordelijkheid op zich nemen, wanneer zij niet het gevoel hebben dat deze bij hen ligt. In de verschillende netwerksamenwerkingen lijken termen als leiderschap en aansturing het liefst vermeden te worden, omdat deze begrippen wellicht een te autoritaire lading hebben voor het leiderschap dat nodig is in netwerksamenwerkingen. Toch is er ook hier een vorm van aansturing nodig, en is het daarvoor belangrijk om duidelijk te communiceren wie daarin welke rol heeft.

Een tweede aanbeveling richt zich specifiek op de taak die bestuurders hebben als katalysator in de samenwerking. Hoewel deelnemers in de netwerksamenwerkingen herkennen dat bestuurders onmisbaar zijn door hun institutionele macht, wordt er onvoldoende aandacht besteed aan hoe hiermee kan worden omgegaan. Meer aandacht besteden aan de rol die bestuurders hebben als boundary spanners door deze rol verder te professionaliseren, zou de netwerksamenwerkingen kunnen helpen. Bestuurders die deze rol goed uitvoeren, lijken dit voornamelijk vanuit intrinsieke motivatie te doen; zij geloven in de doelen van de samenwerking. Een concrete aanbeveling zou zijn om bestuurders in deze netwerksamenwerkingen, die een poortwachtersrol vervullen tussen hun organisatie en het netwerk, te trainen in hun rol als boundary spanner. Door hen bewust te maken van, en te trainen in hun sleutelpositie in het netwerk zullen zij naar verwachting meer verantwoordelijkheid op zich nemen en de vertaalslag van organisatiedoelen naar netwerkdoelen en andersom makkelijker maken.

Met deze aanbevelingen is dit onderzoek naar leiderschap in regionale, domeinoverstijgende zorgnetwerksamenwerkingen ten einde gekomen. Netwerksamenwerking in de zorg is en zal ook in de toekomst niet meer weg te denken zijn. Toch zijn mensen en organisaties hier nog niet altijd even goed op ingericht, waardoor het veel institutionele maar ook individuele aanpassingen vraagt. Hoewel netwerkleiderschap niet te vergelijken valt met leiderschap in organisaties, is het zeker niet minder belangrijk en kan het een grote rol spelen in het faciliteren van deze institutionele en individuele aanpassingen. Door de nieuwe rollen van verschillende leiders in netwerksamenwerkingen te expliciteren en professionaliseren kan er een grote slag worden gemaakt.

## Literatuurlijst

- Agranoff, R., & McGuire, M. (2001). Big questions in public network management research. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 11(3), 295-326.
- Alexander, J. A., Hearld, L. R., & Mittler, J. (2011). Measuring leadership in multisector health care alliances. *Nonprofit Management and Leadership*, 21(4), 341-361.
- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543-571.
- Ansell, C., & Gash, A. (2012). Stewards, mediators, and catalysts: Toward a model of collaborative leadership<sup>1</sup>. *The Innovation Journal*, 17(1), 1-21.
- Axelsson, R., & Axelsson, S. B. (2006). Integration and collaboration in public health—a conceptual framework. *The International Journal of Health Planning and Management*, 21(1), 75-88.
- Baker, G. R., & Denis, J. (2011). Medical leadership in health care systems: From professional authority to organizational leadership. *Public Money & Management*, 31(5), 355-362.
- Batory, A., & Svensson, S. (2019). The fuzzy concept of collaborative governance: A systematic review of the state of the art. *Central European Journal of Public Policy*, 13(2), 28-39.
- Braithwaite, J. (2010). Between-group behaviour in health care: Gaps, edges, boundaries, disconnections, weak ties, spaces and holes. A systematic review. *BMC Health Services Research*, 10(1), 1-11.
- Bryman, A. (2016). *Social research methods* (5de editie). Oxford, Verenigd Koninkrijk: Oxford university press.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2015). Designing and implementing cross-sector collaborations: Needed and challenging. *Public Administration Review*, 75(5), 647-663.

- Contractor, N. S., DeChurch, L. A., Carson, J., Carter, D. R., & Keegan, B. (2012). The topology of collective leadership. *The Leadership Quarterly*, 23(6), 994-1011.
- Coolen, G., Flim, C., Theunissen, V., & van der Moolen, I. (2021). *Samenwerken in de regio: Van regiobeeld naar regio-aanpak*. Geraadpleegd van <https://open.overheid.nl/repository/ronl-bea3e2d9-91df-4f22-9cd4-fd2ee6de5f46/1/pdf/rapport-regionale-samenwerking.pdf>
- Crosby, B. C., & Bryson, J. M. (2005). A leadership framework for cross-sector collaboration. *Public Management Review*, 7(2), 177-201.
- Crosby, B. C., & Bryson, J. M. (2010). Integrative leadership and the creation and maintenance of cross-sector collaborations. *The Leadership Quarterly*, 21(2), 211-230.
- Crosby, B. C., & Bryson, J. M. (2018). Why leadership of public leadership research matters: And what to do about it. *Public Management Review*, 20(9), 1265-1286.
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martin Rodriguez, L., & Beaulieu, M. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, 19(sup1), 116-131.
- De Jonge, H. (2021). Voortgangsbrief 'De juiste zorg op de juiste plek' [kamerbrief]. Geraadpleegd van <https://open.overheid.nl/repository/ronl-640c4a7b-c579-476f-b544-c680ece9029e/1/pdf/voortgangsbrief-de-juiste-zorg-op-de-juiste-plek.pdf>
- Dickinson, H., & Glasby, J. (2010). 'Why partnership working doesn't work' pitfalls, problems and possibilities in english health and social care. *Public Management Review*, 12(6), 811-828.
- Durrani, H. (2016). Healthcare and healthcare systems: Inspiring progress and future prospects. *Mhealth*, 2:3, 1-9
- Embuldeniya, G., Kirst, M., Walker, K., & Wodchis, W. P. (2018). The generation of integration: The early experience of implementing bundled care in ontario, canada. *The Milbank Quarterly*, 96(4), 782-813.

- Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2012). An integrative framework for collaborative governance. *Journal of Public Administration Research and Theory, 22*(1), 1-29.
- Fewster-Thuente, L., & Velsor-Friedrich, B. (2008). Interdisciplinary collaboration for healthcare professionals. *Nursing Administration Quarterly, 32*(1), 40-48.
- Frankowski, A. (2019). Collaborative governance as a policy strategy in healthcare. *Journal of Health Organization and Management, 33*(7/8), 791-808
- Goodrich, K. A., Sjostrom, K. D., Vaughan, C., Nichols, L., Bednarek, A., & Lemos, M. C. (2020). Who are boundary spanners and how can we support them in making knowledge more actionable in sustainability fields? *Current Opinion in Environmental Sustainability, 42*, 45-51.
- Gordon, D., McKay, S., Marchildon, G., Bhatia, R. S., & Shaw, J. (2020). Collaborative governance for integrated care: Insights from a policy stakeholder dialogue. *International Journal of Integrated Care, 20*(1): 3, 1-11
- Grootjans, S. J., Stijnen, M., Kroese, M., Ruwaard, D., & Jansen, M. (2022). Collaborative governance at the start of an integrated community approach: A case study. *BMC Public Health, 22*(1), 1-11.
- Head, B. W., & Alford, J. (2015). Wicked problems: Implications for public policy and management. *Administration & Society, 47*(6), 711-739.
- Hernandez, M., Eberly, M. B., Avolio, B. J., & Johnson, M. D. (2011). The loci and mechanisms of leadership: Exploring a more comprehensive view of leadership theory. *The Leadership Quarterly, 22*(6), 1165-1185.
- Herranz, J. Jr. (2008). The multisectoral trilemma of network management. *Journal of Public Administration Research and Theory, 18*(1), 1-31.
- Huxham, C., & Vangen, S. (2000). Leadership in the shaping and implementation of collaboration agendas: How things happen in a (not quite) joined-up world. *Academy of Management Journal, 43*(6), 1159-1175.

- Karam, M., Brault, I., Van Durme, T., & Macq, J. (2018). Comparing interprofessional and interorganizational collaboration in healthcare: A systematic review of the qualitative research. *International Journal of Nursing Studies*, 79, 70-83.
- Keast, R., & Hampson, K. (2007). Building constructive innovation networks: Role of relationship management. *Journal of Construction Engineering and Management*, 133(5), 364-373.
- Klijn, E. H., & Koppenjan, J. (2015). *Governance networks in the public sector* London, Verenigd Koninkrijk: Routledge.
- Long, J. C., Cunningham, F. C., & Braithwaite, J. (2013). Bridges, brokers and boundary spanners in collaborative networks: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 13(1), 1-13.
- Mango, E. (2018). Rethinking leadership theories. *Open Journal of Leadership*, 7(01), 57-88
- McGuire, M. (2006). Collaborative public management: Assessing what we know and how we know it. *Public Administration Review*, 66, 33-43.
- McGuire, M., & Silvia, C. (2009). Does leadership in networks matter? examining the effect of leadership behaviors on managers' perceptions of network effectiveness. *Public Performance & Management Review*, 33(1), 34-62.
- Meuser, J. D., Gardner, W. L., Dinh, J. E., Hu, J., Liden, R. C., & Lord, R. G. (2016). A network analysis of leadership theory: The infancy of integration. *Journal of Management*, 42(5), 1374-1403.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2020). *Discussienota zorg voor de toekomst*. Geraadpleegd van <https://open.overheid.nl/repository/ronl-9a206f72-bbc5-47dc-bbd4-d9550ce95ae4/1/pdf/discussienota-zorg-voor-de-toekomst.pdf>
- Nederlandse Zorgautoriteit, & Zorginstituut Nederland. (2020). *Samenwerken aan passende zorg: De toekomst is nú. actieplan voor het behoud van goede en toegankelijke gezondheidszorg*. Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/11/27/samenwerken-aan-passende-zorg-de-toekomst-is-nu>

- Page, S. (2010). Integrative leadership for collaborative governance: Civic engagement in seattle. *The Leadership Quarterly*, 21(2), 246-263.
- Pearce, C. L., & Conger, J. A. (2002). *Shared leadership: Reframing the hows and whys of leadership*. California, USA: Sage Publications.
- Perez, J. (2021). Leadership in healthcare: Transitioning from clinical professional to healthcare leader. *Journal of Healthcare Management*, 66(4), 280-302.
- Plochg, T., Schmidt, M., Klazinga, N. S., & Stronks, K. (2013). Health governance by collaboration: A case study on an area-based programme to tackle health inequalities in the dutch city of the hague. *The European Journal of Public Health*, 23(6), 939-946.
- Pollitt, C., & Hupe, P. (2011). Talking about government: The role of magic concepts. *Public Management Review*, 13(5), 641-658.
- Provan, K. G., & Kenis, P. (2008). Modes of network governance: Structure, management, and effectiveness. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(2), 229-252.
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), 1-38
- Schepman, S., Valentijn, P., Bruijnzeels, M., Maaijen, M., de Bakker, D., Batenburg, R., & de Bont, A. (2018). Do project management and network governance contribute to inter-organisational collaboration in primary care? A mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1-8.
- Schot, E., Tummers, L., & Noordegraaf, M. (2020). Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 332-342.
- Scott, T. A., & Thomas, C. W. (2017). Unpacking the collaborative toolbox: Why and when do public managers choose collaborative governance strategies? *Policy Studies Journal*, 45(1), 191-214.

- Significant Public. (2021). *Juiste zorg op de juiste plek. rode draden uit knelpuntenanalyse en reacties op discussienota*. Geraadpleegd van <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/Kennis/kennisplatform/>
- Silvia, C. (2011). Collaborative governance concepts for successful network leadership. *State and Local Government Review*, 43(1), 66-71.
- Silvia, C., & McGuire, M. (2010). Leading public sector networks: An empirical examination of integrative leadership behaviors. *The Leadership Quarterly*, 21(2), 264-277.
- Simons, M., Goossensen, A., & Nies, H. (2022). Interventions fostering interdisciplinary and inter-organizational collaboration in health and social care; an integrative literature review. *Journal of Interprofessional Education & Practice* 28, 100515. 1-8
- Stadtler, L., & Karakulak, Ö. (2020). Broker organizations to facilitate Cross-Sector collaboration: At the crossroad of strengthening and weakening effects. *Public Administration Review*, 80(3), 360-380.
- Steenkamer, B., Drewes, H., Putters, K., van Oers, H., & Baan, C. (2020). Reorganizing and integrating public health, health care, social care and wider public services: A theory-based framework for collaborative adaptive health networks to achieve the triple aim. *Journal of Health Services Research & Policy*, 25(3), 187-201.
- Sullivan, H., Williams, P., & Jeffares, S. (2012). Leadership for collaboration: Situated agency in practice. *Public Management Review*, 14(1), 41-66.
- 't Hart, P. (2014). *Understanding public leadership*. London, Vereniging Koninkrijk: Palgrave Macmillan.
- Taskforce De juiste zorg op de juiste plek. (2018). *De juiste zorg op de juiste plek. wie durft?* Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/04/06/rapport-de-juiste-zorg-op-de-juiste-plek>



- Thomson, A. M., & Perry, J. L. (2006). Collaboration processes: Inside the black box. *Public Administration Review*, 66, 20-32.
- Valentijn, P. P., Schepman, S. M., Opheij, W., & Bruijnzeels, M. A. (2013). Understanding integrated care: A comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. *International Journal of Integrated Care*, 13, 1-12
- van Rensburg, Mr André Janse, Rau, A., Fourie, P., & Bracke, P. (2016). Power and integrated health care: Shifting from governance to governmentality. *International Journal of Integrated Care*, 16(3), 1-11
- Van Vooren, N., Drewes, H., De Weger, E., Bos, C., Vugts, M., Baan, C., & Struijs, J. (2021). *Lerende evaluatie juiste zorg op de juiste plek update 2021*. Geraadpleegd van <http://www.rivm.nl/documenten/lerende-evaluatie-juiste-zorg-op-de-juiste-plek-update-2021>
- Van Wart, M. (2003). Public-sector leadership theory: An assessment. *Public Administration Review*, 63(2), 214-228.
- Van Wart, M. (2013). Administrative leadership theory: A reassessment after 10 years. *Public Administration*, 91(3), 521-543.
- Vangen, S. (2017). Developing practice-oriented theory on collaboration: A paradox lens. *Public Administration Review*, 77(2), 263-272.
- Williams, P. (2013). We are all boundary spanners now? *International Journal of Public Sector Management*, 26(1), 17-32
- Zaleznik, A. (2004). Managers and leaders: Are they different? *Clinical Leadership & Management Review: The Journal of CLMA*, 18(3), 171-177.

## Bijlage A: Topiclijst interviews

### Introductie

- Voorstellen mijzelf, studie, onderzoeksstageorganisatie
- Doel van het onderzoek
- Duur van het interview
- Akkoord vragen voor opname en het verwerken van data

### Netwerksamenwerking

- Wat is uw functie in het netwerk? Hoe lang al?
- Hoe ziet de netwerksamenwerking eruit?
- Hoe wordt het netwerk aangestuurd?
- Is er sprake van duidelijk aan te wijzen leiderschap? Door wie?
  
- Wat gaat er goed binnen de netwerksamenwerking?
- En welke rol heeft leiderschap daarin? Wat doet leider dan?
  
- Wat gaat er minder goed binnen de netwerksamenwerking?
- En welke rol heeft leiderschap hierin? Wat doet leider dan?
  
- Wat is er nodig voor verbetering binnen de netwerksamenwerking?
- Hoe kan de leider daar een rol in spelen?
- In hoeverre is leiderschap van belang binnen de netwerksamenwerking?
  
- Wat maakt een goede netwerkleider?
- Op welke manier beïnvloedt leiderschap de samenwerking?
  
- In hoeverre bepaalt de leider wie er toegang krijgt tot de netwerksamenwerking?
- Hoe worden er afspraken gemaakt binnen de netwerksamenwerking? Rol leider?
- Zorgt de leider dat er wordt aangestuurd op uitkomsten? Hoe?
- Hoe zorgt de leider voor het monitoren van relaties binnen het netwerk?
  
- In hoeverre zijn netwerkleden even betrokken? Waaraan zie je dat? Rol leider?
  - In hoeverre zijn er duidelijke, transparante procedures?
  - In hoeverre voelen de deelnemers eigenaarschap over het proces?
  - Welke rol heeft de leider hierin?
  
- Wat vindt u van de gezamenlijke doelen en waarden van deelnemers? Rol leider?
  - In hoeverre heerst er overeenstemming over de definitie van het probleem?
  - In hoeverre heerst er overeenstemming over de uit te voeren acties?
  - Welke rol heeft de leider hierin?
  - Zorgt een leider voor het introduceren van nieuwe ideeën?
  
- Wat vindt u van het onderling vertrouwen tussen de deelnemers? Rol leider?
  - In hoeverre heerst er een gevoel van welwillendheid?
  - In hoeverre worden middelen en competenties met elkaar gedeeld?
  - Wat vindt u van de gemeenschappelijke band?
  - Welke rol heeft de leider hierin?

- Wat vindt u van de onderlinge communicatie binnen de netwerksamenwerking? Rol leider?
  - In hoeverre vinden er persoonlijke dialogen plaats?
  - Hoe wordt er draagvlak gegenereerd bij interne en externe belanghebbenden?
  - Welke rol heeft de leider hierin?
  - Hoe wordt er omgegaan met conflicten binnen de samenwerking?
  - Hoe zijn de communicatieprocessen ingericht binnen de netwerksamenwerking?
  - Wordt er bemiddeld in communicatie tussen partijen binnen de samenwerking? Hoe?
- Is er sprake van gedeelde verantwoordelijkheid?
  - Is het duidelijk welke middelen het netwerk heeft en nodig heeft?
  - Zijn de juiste netwerkliden, kennis en middelen aanwezig in het netwerk?
  - Welke rol heeft de leider hierin?

### **Afsluiting**

- Zijn er misschien nog andere dingen niet ter sprake gekomen die u nog zou willen toevoegen?
- Andere vragen/opmerkingen
- Bedanken
- Overige informatie met betrekking tot resultaten

## Bijlage B: Codeboom

### Leiderschap

#### **Governance**

- Deelnemers
- Duidelijkheid over aansturing
- Inrichting
- Zoektocht
- Geen hiërarchie

#### **Niveaus van leiderschap**

- Kenmerken netwerklieder
- Kenmerken bestuurder
- Verhouding

#### **Leiderschapsrollen**

Beheerder

##### *Activeren*

- Randvoorwaarden stellen
- Aanpak initiëren
- Betrekken juiste mensen

##### *Synthetiseren*

- Opzetten communicatieprocessen

Bemiddelaar

##### *Framen*

- Bespreken verwachtingen en behoeften
- Belang samenwerking benadrukken
- Faciliteren gezamenlijke betekenis

##### *Synthetiseren*

- Zorgen voor positieve interactie
- Opbouwen vertrouwen
- Conflictbemiddeling

Katalysator

##### *Mobiliseren*

- Mensen/organisatie meekrijgen
- Niveau betrokkenheid controleren
- Aansturen op uitkomsten
- Verzekeren gezamenlijke actie
- Durven beslissingen nemen

##### *Synthetiseren*

- Stimuleren van een innovatieve cultuur
- Systeemdenken
- Leveren van middelen

## Netwerksamenwerking

### **Gedeelde verantwoordelijkheid & betrokkenheid**

- Capaciteitsmanagement
- Geloven dat samenwerken leidt tot gezamenlijke doelen bereiken
- Juiste mensen betrekken
- Invloed leiderschap

### **Hebben van gezamenlijke doelen en waarden**

- Probleemdefinitie
- Richting en ambitie
- Urgentiebesef
- Botsende belangen
- Alleen abstract
- Invloed leiderschap

### **Communicatie**

- Vooraf hogerop
- Elkaar kennen
- Nieuwe verbindingen
- Open
- Draagvlak creëren
  - Te vroeg*
  - Poging tot*
- Invloed leiderschap

### **Vertrouwen**

- Teamgevoel
- Verleden
- Delen
- Verschillende belangen
- Invloed leiderschap

### **Kenmerken**

- Doel
- Belemmeringen
  - Veel verschillende netwerken*
  - Wisselingen*
  - Fragmentatie*
  - Geen blauwdruk*