



**Masterscriptie**  
**Strategic Human Resource Management**

***Samenwerken onder huwelijkse  
voorwaarden***

**Meike van der Ploeg**  
**Utrecht, 2010**

**Masterscriptie**  
**Strategic Human Resource Management**

***Samenwerken onder huwelijkse  
voorwaarden***

***Relationele en gedragsaspecten in context***  
*horizontale samenwerkingsverbanden tussen ondersteunende ziekenhuisafdelingen*

**Master Strategic Human Resource Management**  
Utrechtse School voor bestuurs- en organisatiewetenschap

<b>Student</b>	Meike van der Ploeg, 3456140
<b>Adres</b>	Veeartsenijstraat 15, 3572BT Utrecht
<b>E-mail</b>	m.vanderploeg2@students.uu.nl
<b>1<sup>e</sup> Begeleider</b>	Dr. Eric van 't Hof
<b>2<sup>e</sup> Begeleider</b>	Dr. Wouter van den Abeele
<b>Stagebegeleider</b>	Dr. Simon Klop ( <i>Kirkman Company</i> )
<b>Datum</b>	11 november 2010

## Voorwoord

Beste lezer,

Ik richt mij tot u als ik het besef uitspreek dat een samenwerkingsverband een prachtig uitgangspunt is voor onderzoek. De interacties, de partijen, de belangenverstrengeling, de structuur en de cultuur, dat alles maakt het een zeer interessant werkveld. In deze studie ben ik op zoek gegaan naar de onderliggende processen bij samenwerkingsverbanden. Ieder samenwerkingsverband op zich blijkt een schat aan informatie te bieden voor zogenaamde procesonderzoekers.

Meerdere malen heb ik me tijdens het schrijven van mijn scriptie gerealiseerd, dat ik zelf onderwerp was van mijn eigen studie. Ik was deel van een samenwerkingsverband en deel van een samenwerkingsproces. Een samenwerkingsproces wat moest leiden tot een zo goed mogelijk scriptieresultaat. De belangrijkste samenwerkingspartijen bleken mijn scriptiebegeleider, mijn stagebegeleider vanuit Kirkman Company, mijn respondenten, en vrienden en familie.

Ik wil u graag kort voorstellen aan mijn samenwerkingspartners. Allereerst mijn scriptiebegeleider Dr. Eric van 't Hof. Ik wil hem bedanken voor zijn inzet gedurende ons samenwerkingsverband. Een samenwerking die enige tijd werd verlengd, door verscheidene buitenkansjes die me werden geboden vanuit Kirkman Company. Een belangrijke rol speelde ook Simon Klop, mijn stagebegeleider. Hij was mijn grote motivator en inspirator en heeft me extra plezier gegeven in het schrijven van mijn scriptie. Ik heb veel geleerd van Simon zowel op persoonlijk als wetenschappelijk vlak, waarbij zijn uitgesproken vertrouwen in mijn kwaliteiten zeer waardevol was. Dat vertrouwen kreeg ik ook van mijn vader en moeder en van mijn vriendje. Speciaal wil ik nog mijn vriendinnen bedanken voor hun onvoorwaardelijke. Een kort dankwoord ook gericht aan de geweldige club stagiaires van Kirkman Company. Ik kan dan ook met overtuiging zeggen, dat mijn scriptie een ware coproductie is, bewerkstelligd vanuit een succesvol samenwerkingsverband.

Terugkijkend, vond ik mijn persoonlijke samenwerkingsproces, misschien wel net zo interessant als die van mijn scriptie onderzoek. Alle aspecten uit mijn onderzoek kwamen terug in mijn

eigen samenwerkingsproces; vertrouwen, commitment, communicatie, coöperatie, conflictbeheersing en een wederzijdse klik. Mijn eigen ervaring van het belang van deze aspecten, deed me realiseren dat iedere samenwerking gebaat is bij een aantal voorwaarden. Zo kwam ik op de titel van deze studie *Samenwerken onder huwelijkse voorwaarden*. De zogenaamde huwelijkse voorwaarden geven een bepaling van afspraken waarmee de mate van verbinding van partners wordt vastgesteld. In deze studie, zijn het de relationele en gedragsaspecten die de mate van verbinding tussen samenwerkingspartners kunnen sturen en versterken.

Vanuit de samenwerking met mijn directe partners is het mogelijk geweest deze scriptie te schrijven. Ik wil nogmaals mijn dank uitspreken naar allen die met mij in dit proces hebben ondersteund en geholpen. Het is een proces geworden van grote inspiratie, maar ook verbazing, onzekerheid en bewustwording. Ik richt me nogmaals tot u, mijn lezer, als ik zeg dat ik trots ben op het eindresultaat dat hier voor u ligt en dat ik iedereen veel leesplezier toe wens.

Meike van der Ploeg

Herfst, 2010

## Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b> .....	<b>8</b>
<b>1 Inleiding</b> .....	<b>10</b>
1.1 Aanleiding.....	11
1.2 Vraagstelling.....	12
1.3 Doelstelling.....	13
1.4 Relevantie .....	13
1.4.1 Wetenschappelijke relevantie.....	13
1.4.2 Praktische relevantie.....	14
1.5 Opdrachtgever.....	14
1.6 Leeswijzer.....	14
<b>2. De gezondheidszorgsector</b> .....	<b>16</b>
2.1 Inleiding.....	17
2.2 Karakteristieken van de zorgsector.....	17
2.2.1 Zorgsector onder de loep.....	17
2.2.2 Subsectoren in de zorgsector.....	18
2.2.3 Partijen in de zorgsector.....	18
2.3 Contextuele veranderingen in de zorgsector... ..	19
2.3.1 Aanzet.....	19
2.3.2 Wet- en regelgeving.....	19
2.3.3 Gereguleerde marktwerking.....	20
2.3.4 Bekostigingssystematiek.....	20
2.4 Reacties op contextuele veranderingen.....	21
2.4.1 Aanpassingen.....	21
2.4.2 Samenwerken als reactie.....	21
<b>3. Samenwerkingsverbanden in de gezondheidszorgsector</b> .....	<b>22</b>
3.1 Inleiding.....	23
3.2 Samenwerkingsverbanden als context.....	23
3.3 Samenwerkingsverbanden: motieven en vormen.....	24
3.3.1 Motieven voor samenwerking.....	24
3.3.2 Vormen van samenwerking.....	25
3.4 Samenwerkingverbanden in de zorg.....	25
3.4.1 Samenwerking tussen zorginstellingen.....	25
3.4.2 Horizontale samenwerking tussen ziekenhuizen.....	26
3.5 Succes van samenwerkingsverbanden.....	26
<b>4. Relationele en gedragsaspecten bij samenwerkingsverbanden</b> .....	<b>27</b>
4.1 Inleiding.....	28
4.2 'Zachte kant' van alliantie management.....	28
4.3 Gedragsbenadering van samenwerking.....	29
4.3.1 Gedragsparadigma.....	29
4.2.3 Relationship capital en exchange climate aspecten.....	30
4.4 Relationship capital aspecten .....	30
4.4.1 Commitment.....	31

4.4.2	Vertrouwen.....	31
4.4.3	Het 'effect' op prestatie.....	32
4.5	Exchange climate aspecten.....	33
4.5.1	Coöperatie.....	33
4.5.2	Communicatie.....	34
4.5.3	Conflictbeheersing.....	35
4.6	Prestaties van samenwerkingsverbanden .....	35
4.7	Samenwerking tussen teams.....	36
4.8	Uitdaging van deze studie.....	37
<b>5.</b>	<b>Onderzoeksmethode.....</b>	<b>38</b>
5.1	Inleiding.....	39
5.2	Onderzoekstype.....	39
5.2.1	Kwalitatief onderzoek.....	39
5.2.2	Case study onderzoek.....	40
5.3	Dataverzameling.....	41
5.3.1	Theoretisch kader .....	41
5.3.2	Selectie onderzoekseenheden.....	42
5.3.3	Kwalitatieve interviews.....	43
5.3.4	Topiclijst.....	45
5.4	Data-analyse.....	46
5.4.1	Dataregistratie en –verwerking.....	46
5.4.2	Documentanalyse.....	46
5.4.3	Case study analyse.....	47
5.4.4	Single case en cross-case analyse. ....	48
5.5	Betrouwbaarheid en validiteit.....	48
5.6	Verslaglegging.....	50
<b>6.</b>	<b>Resultaten en discussie.....</b>	<b>51</b>
6.1	Inleiding.....	52
6.2	Relationele aspecten in samenwerking.....	53
6.2.1	Commitment in samenwerking.....	54
6.2.2	Vertrouwen in samenwerking.....	56
6.3	Gedragsaspecten in samenwerking.....	59
6.3.1	Coöperatie in samenwerking.....	60
6.3.2	Communicatie in samenwerking.....	63
6.3.3	Conflictbeheersing in samenwerking.....	66
6.3.4	Wederzijdse klik in samenwerking.....	69
6.4	Relationele en gedragsaspecten in (inter) actie.....	71
6.5	Relationele en gedragsaspecten in context.....	72
6.6	Succes van samenwerking.....	73
<b>7.</b>	<b>Conclusie en reflectie.....</b>	<b>76</b>
7.1	Inleiding.....	86
7.2	Aanvulling van het wetenschappelijke kader.....	77
7.3	Relationele aspecten in context.....	77

7.4 Gedragsaspecten in context.....	78
7.5 Beantwoording onderzoeksvraag.....	79
7.6 Reflectie op onderzoek.....	81
<b>Referenties.....</b>	<b>84</b>
<b>Appendix.....</b>	<b>89</b>
Appendix 1: Vooronderzoek	
Appendix 2: Begeleidende brief	
Appendix 3: Interviewgide	
Appendix 4: Documentanalyse	
Appendix 5: Case studie analyse <i>aanvullend</i>	
Appendix6: Persoonlijke reflectie	

## Samenvatting

Binnen de gezondheidszorgsector wordt de afgelopen jaren meer en meer samenwerking gezocht als reactie op veranderingen in context. De keuze voor horizontale samenwerking op ondersteunende diensten geeft zorginstellingen de mogelijkheid om schaalvoordelen en daarmee efficiëntie en kostenbesparing te realiseren. Binnen de gezondheidszorgsector biedt de ziekenhuissector een groot speelveld voor verschillende vormen van samenwerking. Ondanks dat samenwerkingsverbanden in de ziekenhuissector een algemeen verschijnsel zijn geworden, bereiken velen niet hun beoogde doelstellingen. Het behalen van doelstellingen in een samenwerkingsverband is afhankelijk van de structuur en het proces van de samenwerking tussen partnerorganisaties. Wetenschappelijke studies hebben het belang van meer procesonderzoek naar samenwerkingprestaties aangetoond. Vanuit de procesbenadering worden relationele en gedragsaspecten bestudeerd die invloed hebben op de relatie tussen samenwerkingspartners. Door onderzoek naar deze informele processen kan meer inzicht worden verkregen in de ontwikkeling van de samenwerkingsrelatie en het bereiken van de beoogde doelstellingen van het samenwerkingsverband. Verschillende onderzoekers pleiten voor meer empirisch onderzoek naar relationele en gedragsaspecten om het succes van samenwerkingsrelaties te kunnen verklaren. Het huidige empirisch onderzoek naar deze aspecten heeft zich voornamelijk gericht op het niveau van de organisatie, dat wil zeggen op macroniveau. Uit onderzoek blijkt dat onderzoek op microniveau over het hoofd wordt gezien.

Deze studie analyseert specifiek samenwerkingsverbanden op afdelingsniveau, waarbij interpersoonlijke en intergroepsaspecten een rol spelen. De resultaten laten zien dat op microniveau een sterk belang wordt toegeschreven aan de relationele aspecten commitment en vertrouwen. Daarnaast worden de volgende gedragsaspecten van belang geacht: coöperatie, communicatie, conflictbeheersing en een wederzijdse klik. Deze aspecten beschrijven zowel een directe als indirect belang voor het succes van een samenwerkingsrelatie. Aangetoond is dat het direct effect van relationele en gedragsaspecten voornamelijk betrekking heeft op de versterking van de continuïteit van de samenwerkingsrelatie. Vanuit deze de relationele en gedragsaspecten wordt de uitgesproken wens ontwikkeld om bij elkaar te blijven en de daarvoor noodzakelijke offers te leveren.



Indirect blijkt een duidelijk versterkend effect door verschillende gedragsaspecten op de relationele aspecten, commitment en vertrouwen. In deze relatie dragen gedragsaspecten bij aan de toename van het vertrouwen en commitment ten opzichte van de samenwerkingsrelatie. Aangezien het directe belang van deze relationele aspecten voor het succes van samenwerking eerder is aangetoond, kan gesteld worden dat bovengenoemde effect een verdere optimalisatie beoogd van het functioneren van het samenwerkingsverband. Vanuit deze studie is ook het vermoeden uitgesproken dat het model van relationele, gedragsaspecten en het succes van samenwerking mogelijk onderhevig is aan veel meer interactie-effecten. Dat wil zeggen dat de data ruimte laten voor interpretatie van meerdere effectrelaties tussen relationele en gedragsaspecten. Een belangrijke aanbeveling voor vervolgonderzoek richt zich dan ook op de bestudering van deze relaties tussen relationele en gedragsaspecten en het effect hiervan op het succes van samenwerking.

De belangrijkste conclusie van deze studie op microniveau, is het belang van de volgende relationele en gedragsaspecten voor het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband: commitment, vertrouwen, coöperatie, communicatie, conflictbeheersing en een wederzijdse klik.

*Kernwoorden: relationele aspecten, gedragsaspecten, succes van samenwerkingsverbanden, microniveau en context.*

# 1 |

*“Samenwerken onder huwelijkse  
voorwaarden:  
relationele en gedragsaspecten in context”*

## HOOFDSTUK 1 - Inleiding

Dit hoofdstuk geeft een inleiding in het onderwerp van deze studie naar relationele en gedragsaspecten bij samenwerking. Aanleiding, doelstelling en relevantie zullen worden beschreven, leidend tot de onderzoeksvraag. Tevens zal de focus op relationele en gedragsaspecten evenals de keuze voor de gezondheidszorgsector worden onderbouwd.

- 1|1 **Aanleiding**
- 1|2 **Vraagstelling**
- 1|3 **Doelstelling**
- 1|4 **Relevantie**
- 1|5 **Opdrachtgever**
- 1|6 **Leeswijzer**

# 1 Inleiding

## 1|1 Aanleiding

De Nederlandse gezondheidszorgsector is in de afgelopen jaren geconfronteerd met ingrijpende veranderingen. Deze veranderingen hebben onder andere te maken met een sterk gewijzigde rol van de overheid, toenemende invloed van zorgverzekeraars en de invoering van de marktwerking (Hummel e.a., 2009). Een belangrijke reactie op de contextuele veranderingen is het ontstaan van meer samenwerking tussen zorginstellingen (Wells&Weiner, 2007). Boonekamp en Huijsman (1998, in Olthof 2001: 3) stellen zelfs dat 'de Nederlandse gezondheidszorg in een "klontereuforie" verkeert van horizontale en verticale samenwerkingsverbanden van wisselende intensiteit tot aan fusies toe'. Zorginstellingen zoeken in samenwerkingsverbanden naar een gemeenschappelijk belang, waarbij strategisch-economische en zorginhoudelijke motieven een rol spelen. Het gemeenschappelijk belang wordt vaak gevonden door functies zoals productontwikkeling, informatiesystemen, inkoop of andere ondersteunende diensten gezamenlijk te organiseren (Wells&Weiner, 2007). Samenwerking op ondersteunende diensten biedt de mogelijkheid om schaalvoordelen en daarmee efficiëntie en kostenbesparing te realiseren. Binnen de gezondheidszorgsector biedt de ziekenhuissector<sup>1</sup> een groot speelveld voor verschillende vormen van samenwerking. Het gemeenschappelijk belang voor ziekenhuizen om ondersteunende diensten gezamenlijk te organiseren heeft ten doel om de continuïteit van de organisaties beter te waarborgen. Deze zogenaamde horizontale samenwerkingsverbanden, kenmerken zich door het samengaan van organisaties met gelijke producten of dienstverlening met het behoudt van de eigen autonomie (NMA, 2010).

‘Ondanks dat samenwerkingsverbanden in de ziekenhuissector een algemeen verschijnsel zijn geworden, bereiken velen niet hun beoogde doelstellingen’ (Wells&Weiner, 2007: 519). Het behalen van doelstellingen in een samenwerkingsverband is afhankelijk van de structuur en het proces van de samenwerking tussen partnerorganisaties. Wetenschappelijke studies hebben het belang van meer procesonderzoek naar samenwerkingprestaties aangetoond (Ring&Van de Ven 1994, Das&Teng, 2002). De procesbenadering bestudeert relationele en gedragsaspecten die invloed hebben op de relatie tussen samenwerkingspartners (Cullen e.a., 2000; Robson e.a., 2006). Door onderzoek naar deze informele processen kan meer inzicht worden verkregen in de ontwikkeling van de samenwerkingsrelatie en het bereiken van de beoogde doelstellingen van het samenwerkingsverband (Leung&White, 2005). De gezondheidszorgsector, als groot speelveld voor samenwerkingsverbanden, biedt een ruim

<sup>1</sup> Wanneer gesproken wordt over de ziekenhuissector, verwijst deze benaming naar zowel algemene, topklinische als academische ziekenhuizen. 11

onderzoeksgebied voor de studie naar het proces van samenwerking. Met de uitgesproken behoefte voor meer empirisch onderzoek naar de relationele en gedragsaspecten (Cullen e.a., 2000; Robson e.a., 2006), is een belangrijke motivatie neergelegd om het belang van procesaspecten bij samenwerking middels dit onderzoek in context te bestuderen.

## 1|2 Vraagstelling

Deze studie biedt een voornamelijk exploratief<sup>2</sup> onderzoek naar de relationele en gedragsaspecten die van belang zijn bij horizontale samenwerkingsverbanden tussen ondersteunende ziekenhuisafdelingen. Ondersteunende ziekenhuisafdelingen worden in dit onderzoek gezien als de niet-medische dienstverlening. In dit kader gaat het onder andere om afdelingen als inkoop, facilitair bedrijf en human resource management. De keuze voor ondersteunende ziekenhuisafdelingen, is gebaseerd op de wetenschap dat samenwerkingsverbanden in de zorg sterk worden gereguleerd door de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMA). Samenwerkingsverbanden op ondersteunende afdelingen worden door deze autoriteit gedoogd, omdat hier geen sprake is van concurrerende dienstverlening (NMA, 2010). Door deze richtsnoeren is een sterke concentratie zichtbaar tussen ziekenhuizen op het gebied van ondersteunende dienstverlening. Binnen de zorgsector richt het onderzoek zich op relationele en gedragsaspecten bij samenwerking. Relationele aspecten bij samenwerking geven alle verbindingen aan tussen de partners in een samenwerking, waarbij commitment en vertrouwen een belangrijke rol spelen (Robson e.a., 2006). Gedrag wordt in deze studie gezien als de complexe en dynamische uitwisseling tussen partners die elkaar vertrouwen en betrokken zijn ten opzichte van hun relatie (Robson e.a., 2006). Gedragsaspecten zijn onder andere communicatie, conflictbeheersing en coöperatie. Een horizontaal samenwerkingsverband wordt beschouwd als een samenwerkingsrelatie tussen twee of meer verschillende organisaties, ook wel interorganisationale samenwerking. In deze studie is de horizontale samenwerking gericht op het vlak van gelijke ondersteunende dienstverlening. De onderzoeksvraagstelling van deze studie luidt:

***Welke relationele en gedragsaspecten zijn van belang voor het optimaal functioneren van horizontale samenwerkingsverbanden tussen ondersteunende ziekenhuisafdelingen?***

<sup>2</sup>Het gaat om voornamelijk exploratief onderzoek, omdat de exploratie plaatsvindt adhv een beperkt theoretisch kader welke wordt gebruikt als basis voor theorieontwikkeling over dit onderwerp.

### **1|3 Doelstelling**

Samenwerkingsverbanden blijken vanuit verschillende perspectieven en op vele manieren bestudeerd te worden binnen de zogenaamde alliantiemangementliteratuur. Door te kijken naar de proceskant van de samenwerking, wordt een onderbelichte kant binnen deze literatuur bestudeerd. Relationele en gedragsaspecten geven mogelijk meer inzicht in het proces van samenwerkingsrelaties en het behalen van de beoogde doelstellingen (Leung&White, 2006). Middels deze sectorspecifieke studie op afdelingsniveau, is ten doel gesteld om een bijdrage te leveren aan de empirische kennis over het belang van relationele en gedragsaspecten bij samenwerkingsverbanden. Daarnaast wordt getracht een gedegen aanvulling te geven aan de beperkte wetenschappelijke kennis op het gebied van relationele en gedragsaspecten bij horizontale samenwerkingsverbanden. Vanuit de analyse van de onderzoeksresultaten en de theoretische studie worden allereerst aanbevelingen gedaan om het proces van samenwerking te optimaliseren. Aanvullend kunnen vanuit deze nieuwe empirische inzichten aanbevelingen voor vervolgonderzoek worden gegeven.

### **1|4 Relevantie studie**

#### **1|4|1 Wetenschappelijke relevantie**

De vraag om meer onderzoek naar relationele en gedragsaspecten bij interorganisationele samenwerkingsverbanden – samenwerking tussen twee verschillende organisaties – is groot (Cullen e.a., 2000; Robson e.a., 2006; Leung&White, 2006). Het huidige empirisch onderzoek naar deze aspecten heeft zich voornamelijk gericht op het niveau van de organisatie, dat wil zeggen op macroniveau. Uit een meta-analyse van Werner (2002, in Leung&White, 2006) naar internationale samenwerkingsverbanden, blijkt dat onderzoek op microniveau over het hoofd wordt gezien in vooraanstaande wetenschappelijke managementtijdschriften. Hieruit kan geconcludeerd worden dat er relatief weinig onderzoek is gedaan naar relationele en gedragsaspecten in de context van een samenwerkingsverband. Deze studie analyseert specifiek samenwerkingsverbanden op afdelingsniveau, waarbij interpersoonlijke en intergroepsaspecten een rol spelen. Vanuit de resultaten van deze studie kunnen wetenschappelijke uitspraken gedaan worden over relationele en gedragsaspecten in de context van samenwerkingsverbanden.

## 1|4|2 Praktische relevantie

De rol van het proces bij samenwerking wordt door diverse onderzoekers (Ring&Van de Ven, 1994; Cullen e.a., 2000) verondersteld van belang te zijn voor het succes van een samenwerkingsverband. Het creëren van inzicht in de bijdrage van relationele en gedragsaspecten voor het behalen van samenwerkingsdoelstellingen is van groot belang voor de (advies)praktijk. Hiermee ontstaat de mogelijkheid om, naast het sturen op de structuur van een samenwerkingverband, meer gericht de informele processen te betrekken en te beïnvloeden. Hiermee kan het gunstige verloop van een samenwerkingsrelatie worden bevorderd en het succes van een samenwerkingsverband worden vergroot. Voor de adviespraktijk heeft dit onderzoek een praktische relevantie in het verwerven van informatie op het vlak van samenwerkingsrelaties. Vanuit deze studie kan meer inzicht worden verkregen over aspecten die van belang zijn tijdens een samenwerkingstraject, specifiek voor horizontale samenwerkingsverbanden. Deze studie biedt een uitbreiding van de kennis over het belang en het verloop van informele processen van (horizontale) samenwerkingsverbanden in een specifieke sector.

## 1|5 Opdrachtgever

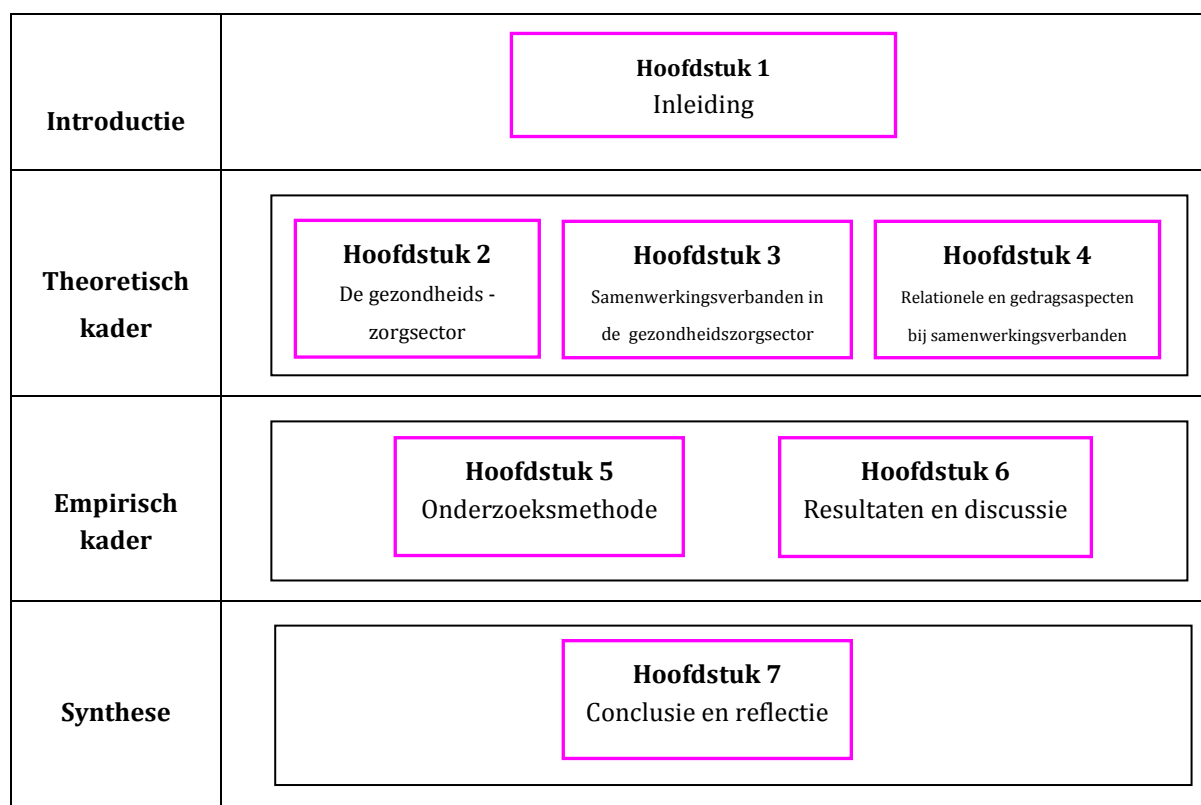
Vanuit de adviespraktijk heeft Kirkman Company, een onafhankelijke management adviesorganisatie gespecialiseerd in 'strategic sourcing'<sup>3</sup>, de contextuele veranderingen op de zorgmarkt ook gesignaleerd. Met de huidige maatschappelijke, politieke en bestuurlijke veranderingen en de verwachte toekomstige turbulentie is de zorg een markt waar veel organisaties met managementvraagstukken te maken hebben. De vorming van samenwerkingsverbanden als reactie op deze contextuele veranderingen, roept de vraag op naar kennis over samenwerking in de zorg. Met kennis van de zorgmarkt en van samenwerkingsverbanden tussen zorginstellingen kan Kirkman Company beter inspelen op de behoeften van de klant. Vanuit deze gedachte heeft Kirkman Company het startsein gegeven voor deze studie gericht op samenwerkingsverbanden in de zorg.

## 1|6 Leeswijzer

Het onderzoek naar relationele en gedragsaspecten bij samenwerkingsverbanden in de zorg is gefundeerd door middel van een theoretisch kader. Vanuit de wetenschappelijke literatuur zijn de hoofdonderwerpen van het vraagstuk ter discussie gesteld uitmondend in een

<sup>3</sup> *Strategic Sourcing* richt zich op het helpen van organisaties om de juiste balans te vinden tussen welke activiteiten zelf te doen, uit te besteden of te organiseren in andere samenwerkingsverbanden zoals allianties, fusies en overnames (Davids&Hendriks, 2008). 14

onderzoekskader, zie figuur 1.1. Het tweede hoofdstuk geeft een beschrijving van de gezondheidszorgsector en de belangrijkste contextuele veranderingen. Tevens wordt in dit hoofdstuk het ontstaan van samenwerkingsverbanden als reactie op de contextuele veranderingen in de zorg beschreven. In hoofdstuk drie worden de vormen en motieven van samenwerking in de gezondheidszorg besproken. Het gegeven dat samenwerkingsverbanden in de zorg vaak niet de doelstellingen halen wordt geanalyseerd vanuit de procesbenadering. Hoofdstuk vier behandelt de relationele en gedragsaspecten vanuit de *relationship capital* en *exchange climate* theorie. Deze aspecten vormen de basis voor het empirisch onderzoek naar relationele en gedragsaspecten bij horizontale samenwerking tussen ondersteunende ziekenhuisafdelingen. De kwalitatieve dataverzameling en -analyse zijn gebaseerd op de methode van onderzoek zoals beschreven in hoofdstuk vijf. Door middel van *case studies* en een documentanalyse van verschillende samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuizen zijn de kwalitatieve data verkregen. In hoofdstuk zes worden de resultaten van de data-analyse gepresenteerd in directe vergelijking met het huidige wetenschappelijke kader. Met deze opzet is het mogelijk om inzicht te krijgen in de exploratieve resultaten van deze studie. Hoofdstuk zeven geeft ten slotte de conclusie van het empirisch onderzoek. Hierna volgt een reflectie op het onderzoek en worden aanbevelingen voor vervolgstudie representeert.



Figuur 1.1 De structuur van het onderzoek

**2** | *“Een ziekenhuis is het meest rare bedrijf  
wat er bestaat, want de corebusiness,  
wordt in principe ge-outsourced.”  
(manager alliantie)*

---

## HOOFDSTUK 2 – De gezondheidszorgsector

---

In dit hoofdstuk wordt kennis gegeven van de gezondheidszorgsector met een aantal duidelijke karakteristieken. Vervolgens worden een aantal contextuele veranderingen beschreven die consequenties hebben voor het algehele zorgmanagement en specifiek voor de keuze van zorginstellingen om werkzaamheden al dan niet autonoom uit te blijven voeren.

### **2|1 Inleiding**

### **2|2 Karakteristieken van de zorgsector**

### **2|3 Contextuele veranderingen in de zorgsector**

### **2|4 Reacties op contextuele veranderingen**



## 2 De gezondheidszorgsector

### 2|1 Inleiding

Zoals geschetst in het inleidende hoofdstuk leiden contextuele ontwikkelingen in de gezondheidszorgsector<sup>3</sup> tot veranderingen in het beleid en management van zorginstellingen. Het vormen van samenwerkingsverbanden tussen zorginstellingen is een belangrijke reactie op deze ontwikkelingen. In dit hoofdstuk wordt allereerst ingegaan op de Nederlandse gezondheidszorg en de belangrijkste karakteristieken van deze sector. Er wordt tevens inzicht gegeven in ontwikkelingen in de zorg die er onder andere voor zorgen dat er steeds meer samenwerkingsverbanden worden aangegaan. De focus wordt hierbij gelegd op horizontale samenwerking tussen ondersteunende afdelingen van ziekenhuizen. Op basis van deze gegevens is het mogelijk de veranderingen die leiden tot samenwerkingsverbanden te onderscheiden en vervolgens – in hoofdstuk drie – in te gaan op de motieven en resultaten van samenwerking in de zorg.

### 2|2 Karakteristieken van de zorgsector

#### 2|2|1 Zorgsector onder de loep

De Nederlandse gezondheidszorg bestaat uit een stelsel van particulier initiatief en een verzekeringsstelsel. Echter het is de overheid die het functioneren van de gezondheidszorg op wettelijke basis begeleidt en richting geeft (Boot&Knapen, 2005). De zorgsector wordt hierbij gereguleerd door internationale en nationale wetgeving, waarin is vastgelegd dat iedereen recht heeft op gezondheidszorg. Onder gezondheidszorg worden de activiteiten verstaan die erop gericht zijn tekorten in de gezondheidstoestand en/of zelfredzaamheid van individuen op te heffen, te reduceren, te compenseren of te voorkomen (Meer&Schouten, 1997 in Zorgbalans, 2008). De gezondheidszorgsector is de grootste werkgever van Nederland met 1,2 miljoen arbeidsplaatsen (CBS, 2009). In 2008 was 14% van de beroepsbevolking werkzaam in de sector zorg en welzijn. Naar verwachting zal de vraag naar zorg de komende decennia toenemen, waarmee ook de vraag naar arbeidsplaatsen zal stijgen. Naast de zorgvraag zijn ook de zorgkosten gestegen. In 2009 bedroegen de totale zorgkosten 83,8 miljard euro, dat is 14,7% van de totale uitgaven van het bruto binnenlands product (CBS, 2009). In de periode 2004-2008 zijn de uitgaven aan zorg steeds harder gaan groeien, met een groei van 5,6% in 2009 ten

<sup>3</sup> Wanneer wordt gesproken over de ‘gezondheidszorg’, ‘gezondheidszorgsector’, ‘zorgsector’ of ‘zorg’ wordt bedoeld op de Nederlandse gezondheidszorgsector.

opzichte van het jaar daarvoor (CBS, 2009). De genoemde ontwikkelingen dragen bij aan de veranderingen op beleidsterrein en in de financiering van het huidige systeem van gezondheidszorg in Nederland.

## 2|2|2 Subsectoren in de zorgsector

De gezondheidszorgsector is op verschillende manieren in te delen in deelsectoren. Een veel gebruikte benadering is de indeling naar behandelwijze. Op deze manier kan de zorgsector ingedeeld worden in *cure*, *care* en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). *Cure* is de zorg die gericht is op de behandeling en de genezing van patiënten. Hieronder vallen de ziekenhuizen en andere faciliteiten waar mensen kortdurend worden behandeld voor een bepaalde aandoening. *Care* is de langdurige zorg voor ouderen, gehandicapten en chronisch zieken. Hieronder vallen verpleging, verzorging, begeleiding en ondersteuning van langdurig en chronisch zieken en hulpmiddelenvoorziening. De laatste sector is de geestelijke gezondheidszorg, de GGZ. Deze sector omvat alle gezondheidszorgactiviteiten die zich focussen op de preventie en behandeling van psychische of psychiatrische aandoeningen.

## 2|2|3 Partijen in de zorgsector

De belangrijkste spelers in de zorgsector zijn de overheid, de zorgconsument, de zorgverzekeraar en zorgaanbieders. *De overheid* is verantwoordelijk voor de borging van de publieke belangen in de gezondheidszorg. Zoals in de nota 'Vraag aan bod' (VWS, 2001) naar voren komt worden drie publieke belangen onderscheiden: kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Aan de vraagzijde staat *de zorgconsument*. Met de invoering van het nieuwe zorgstelsel – zie paragraaf 2.3 - krijgt deze groep een belangrijke positie (Boot, 2007). Sinds de omslag van aanbodsturing naar vraagsturing hebben veel zorgconsumenten er keuzemogelijkheden bij gekregen (RVZ, 2008). Het gaat om keuzes voor het type zorg of de wijze van zorgverlening. Belangrijke waarden voor de zorgconsument zijn bereikbaarheid, kwaliteit, betaalbaarheid, continuïteit, keuzevrijheid en transparantie van zorg. *De zorgverzekeraar* is een belangrijke partij aan de aanbodzijde omdat zij zorg moeten dragen voor tijdige en verantwoorde zorgverlening. Middels de wettelijk bepaalde acceptatieplicht en zorgplicht zijn zorgverzekeraars genoodzaakt alle verzekeringsplichtigen in hun basisverzekering toe te laten en hen de basiszorg te leveren (NMA, 2010). *De zorgaanbieders* zijn primair verantwoordelijk voor het leveren van zorg en daarmee een belangrijke partij aan de aanbodzijde.

## **2|3 Contextuele veranderingen in de zorgsector**

### **2|3|1 Aanzet**

De herziening van de Nederlandse gezondheidszorg begon meer dan 20 jaar geleden en was gebaseerd op aanbevelingen van de Commissie Dekker (1987). Het doel van deze aanbevelingen lag in het verbeteren van de gelijkheid en efficiëntie van het zorgsysteem. Een gevormd nationaal zorgverzekeringssysteem moest een universele toegang tot basis gezondheidszorg garanderen, waarbij gereguleerde competitie was bedoeld om zowel verzekeraars als aanbieders een stimulans te geven om de efficiëntie van de zorglevering te verbeteren (Schnabel, 2002). Het nieuwe zorgsysteem beoogt een verandering van een overheid gestuurde markt naar een zorgmarkt met gereguleerde marktwerking; van een aanbodgestuurde naar een vraaggestuurde zorgmarkt. Met deze termen wordt benadrukt waar de regie in de zorg ligt. 'Bij aanbodgestuurde zorg bepalen zorgverleners, overheid en zorgverzekeraars welke zorg de zorgvrager kan krijgen en hoe dat gebeurt' (Busch e.a., 2006: 68). Voor vraaggestuurde zorg maakt men vaak de vergelijking van 'de patiënt als kapitein van het schip'. De zorgvrager krijgt hierbij meer keuzevrijheid en kan zo het zorgaanbod sturen. Deze wijziging van de regiefunctie in de zorg, heeft op verschillende vlakken veranderingen gebracht. Wetgeving, regelgeving en het bekostigingssysteem zijn aangepast en er is een aanzet gedaan tot marktwerking in de zorg.

### **2|3|2 Wet- en regelgeving**

De overheid heeft in 2006 een stelselwijziging van de gezondheidszorgsector beoogd door middel van invoering van de zorgverzekeringswet (Zvw), de wet marktordening gezondheidszorg (WMG) en de wet zorgtoeslag (Wzt). Deze wetten zijn gericht op de besturing en financiering van de zorg. 'De overheid streeft ernaar haar regulerende rol op de zorgmarkt af te bouwen en alleen een voorwaardenscheppende en toezichhoudende rol te behouden' (RVZ, 2008: 5). Daar waar mogelijk wordt de zorg overgelaten aan de markt en worden vanuit de overheid wetgeving en financiële prikkels ingezet om efficiëntie en effectiviteit te bereiken. Door de stelselwijzigingen wordt de zorgmarkt gedwongen om meer in te spelen op de zorgvraag van de klant in plaats van klassieke aanbodsturing van de overheid (Rijksoverheid, 2010). De wettelijke kaders en beleidsmaatregelen van de overheid hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van gereguleerde marktwerking in de zorgsector.

### 2|3|3 **Gereguleerde marktwerking**

Met de introductie van het model van gereguleerde marktwerking, wil de overheid komen tot een doelmatig werkend stelsel waarmee alle ingezetenen van Nederland, ongeacht leeftijd, gezondheid of inkomen, toegang krijgen tot kwalitatief goede en betaalbare zorg (RIVM, 2010). Zorgaanbieders, zorgconsumenten en zorgverzekeraars krijgen meer vrijheid en verantwoordelijkheid om de gezondheidszorg naar eigen inzicht, behoeften en mogelijkheden te regelen binnen de kaders die de overheid stelt. De regulering van de marktwerking is er om ongewenste effecten te voorkomen en de publieke doelen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid te waarborgen (Graafmans e.a., 2008, in RIVM 2008). Voorbeelden van regulering zijn de verzekeringsplicht en de acceptatieplicht; iedereen is verplicht een verzekering af te sluiten voor een door de overheid vastgesteld basispakket en zorgverzekeraars zijn verplicht iedereen als klant te accepteren voor dit basispakket. De overheid heeft een aantal beleidswijzigingen doorgevoerd om gereguleerde marktwerking op gang te brengen, waaronder de hernieuwde regelgeving en een aangepast bekostigingssysteem.

### 2|3|4 **Bekostigingssystematiek**

In zowel de cure als care wordt toegewerkt naar een bekostigingssysteem dat gebaseerd is op geleverde prestaties. Één van de wijzigingen die hieraan ten grondslag ligt, betreft de invoering van diagnosebehandelcombinaties (DBC's). Een DBC beschrijft een gemiddeld zorgpakket van een patiënt in termen van zorgvraag, het zorgtype, de diagnose en de behandeling (RVZ, 2009). Binnen de DBC-systematiek wordt een verschil gemaakt tussen het A- en het B-segment. Voor het A-segment stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de hoogte van de prijzen vast. Voor het B-segment kunnen zorgaanbieders en verzekeraars zelf afspraken maken over prijs, volume en kwaliteit. In 2005 startte de DBC-systematiek waarbij 10% van de DBC's werd ondergebracht in het B-segment. Inmiddels behelst het B-segment 34% van de DBC's en dit zal naar verwachting in de toekomst doorgroeien tot zo'n 70% (RVZ, 2008). Parallel aan de DBC-systematiek is er sprake van bekostiging middels het oude systeem: functiegerichte budgettering (FB). Via de FB-bekostiging krijgen zorginstellingen een extern budget dat bepaald wordt op basis van een beperkt aantal parameters. In dit systeem is er geen directe relatie tussen de productie en de opbrengsten. In het huidige zorgsysteem lopen beide bekostigingssystemen nog naast elkaar: de budgetten worden berekend aan de hand van FB-parameters terwijl de opbrengsten worden berekend aan de hand van de DBC-systematiek. Om de kwaliteit van de gezondheidszorg in de toekomst te garanderen en de zorg betaalbaar te houden, zijn er plannen om voor de geleverde

prestaties te belonen middels prestatiebekostiging (Rijksoverheid, 2010). De wettelijke kaders en beleidsmaatregelen van de overheid hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van gereguleerde marktwerking in de zorgsector. Nadat demissionair kabinet Balkende IV verder debat over marktwerking in de zorg controversieel verklaarde, lijkt kabinet Rutte I de marktwerking en prestatiebekostiging verder te willen doorvoeren. Daarbij wordt het vrij onderhandelbare deel, het B-segment, verder uitgebreid.

## **2|4 Reacties op contextuele veranderingen**

### **2|4|1 Aanpassingen**

De veranderingen in wet- en regelgeving, beleid en bekostiging van de zorgsector hebben allereerst geleid tot een herpositionering van de betrokken partijen. ‘De rollen van overheid, verzekeraars, consumenten, instellingen en professionals worden opnieuw verdeeld, en daarnaast ontstaan nieuwe organisaties en organisatievormen’ (RVZ, 2008: 3). Door de invoering van de gereguleerde marktwerking ontstaat druk op kostenbeheersing, doelmatigheid en positionering van de organisatie. De ontwikkelingen in de context van de zorg leiden tot de vraag naar aanpassingen in beleid en organisatiestructuur. Een van de meest opvallende reacties op deze veranderingen is het formeren van steeds meer samenwerkingsverbanden tussen zorginstellingen (Wells&Weiner, 2007).

### **2|4|2 Samenwerken als reactie**

Van oudsher wordt in de zorgsector al veel samengewerkt om de zorg goed op de zorgvraag van de patiënt af te stemmen en om de kwaliteit van het aanbod op een hoger niveau te brengen’ (NMA, 2010: 9). Als gevolg van de toegenomen prikkel om te komen tot een optimale prijs-kwaliteitverhouding, een grote vraag naar nieuwe zorgproducten en meer onzekerheden voor marktpartijen, ontstaan in de zorgsector nieuwe vormen van samenwerking tussen bijvoorbeeld zorgaanbieders en/of zorgverzekeraars. Ook verdergaande samenwerking in de vorm van concentratievorming of fusievorming in de zorgsector is toegenomen (NMA, 2010). Het comité verantwoorde zorg schrijft in haar rapport over ziekenhuiscombinaties (2002) dat in de praktijk geen enkel ziekenhuis volledig autonoom voorziet in alle ziekenhuisfuncties. Samenwerkingsverbanden in de zorg blijken dan ook van groot belang voor de organisatie van het zorgaanbod in Nederland. In welke vorm en op welke wijze zorginstellingen samenwerking aangaan, wordt in het volgende hoofdstuk besproken.

**3 | “De Nederlandse gezondheidszorg verkeerd  
in een klontereuforie van horizontale en  
verticale samenwerkingsverbanden.”**

*(Boonekamp&Huijsman 1998)*

---

## HOOFDSTUK 3 – Samenwerkingsverbanden in de gezondheidszorgsector

---

Het voorgaande hoofdstuk heeft beschreven dat zorginstellingen, als reactie op verschillende contextuele veranderingen, samenwerkingsverbanden met elkaar aangaan. In dit hoofdstuk wordt ingegaan wordt op de motieven die hieraan ten grondslag liggen evenals de verschillende vormen waarin samenwerking gezocht kan worden.

**3|1 Inleiding**

**3|2 Samenwerkingsverbanden als context**

**3|3 Samenwerkingverbanden: motieven en vormen**

**3|4 Samenwerkingsverbanden in de zorg**

**3|5 Succes van samenwerkingsverbanden in de zorg**

## **3 Samenwerkingsverbanden in de gezondheidszorgsector**

### **3|1 Inleiding**

De grote contextuele veranderingen in de gezondheidszorg leggen druk bij zorginstellingen om fundamentele strategische keuzes te maken, zoals beschreven in hoofdstuk twee. Kaluzny e.a. (2002) stellen dat veel van de contextuele veranderingen direct aanleiding zijn geweest voor het aangaan van samenwerkingsverbanden. De motieven voor samenwerking en de verscheidenheid aan vormen waarin zorginstellingen met elkaar coöpereren worden in dit hoofdstuk toegelicht. Vanuit het onderzoekskader zal worden ingegaan op interorganisationele samenwerking en specifiek op horizontale samenwerkingsverbanden tussen ondersteunende afdelingen van ziekenhuizen.

### **3|2 Samenwerkingverbanden als context**

Het concept samenwerkingsverbanden is een breed begrip voor verschillende vormen van samengaan van organisaties, afdelingen of personen in verschillende mate van intensiteit. De toenemende erkenning dat organisaties opereren in een relationele context waarin ze afhankelijk zijn van verbindingen met andere organisaties voor de overleving en de prestaties van de eigen organisatie, heeft een aanzienlijke maar gefragmenteerde hoeveelheid literatuur over interorganisationele samenwerking opgeleverd (Oliver, 1990). Ondanks dat onderzoekers verschillende definities van interorganisationele samenwerkingsverbanden hebben gegeven (Ring&van de Ven, 1994; Oliver, 1990; Gulati, 1998) zijn twee kernmerken gemeenschappelijk voor elk van de definities. Ten eerste zijn er twee of meer organisaties betrokken, die onafhankelijk van elkaar beschikken over vastgestelde identiteiten, belangen en macht. Ten tweede vormen partners een samenwerkingsverband om specifieke doelen te bereiken, welke gelijk zijn voor de partners of verschillend tussen partners en in verschillende mate verenigbaar (Leung&White, 2006: 5). Hiermee is een samenwerkingsverband te definiëren als een vrijwillige relatie tussen twee of meer onafhankelijke organisaties om wederzijds relevante belangen te bereiken (Gulati, 1998). 'Samenwerkingsverbanden ontstaan als resultaat van een variatie aan motieven en doelstellingen, ze nemen een verscheidenheid aan vormen aan en bestaan langs de horizontale en verticale grenzen van de organisatie' (Gulati, 1998: 293).

### 3|3 Samenwerkingsverbanden: motieven en vormen

#### 3|3|1 Motieven voor samenwerking

Wetenschappelijk onderzoek heeft een groot aantal drijfveren en motieven voor het aangaan van samenwerkingverbanden verkend (Oliver, 1990; Galaskiewicz, 1985). De meeste onderzoeken hebben hierbij algemeen geldende motieven gegeven toepasbaar op elke sector, profit en non-profit. Galaskiewicz (1985) onderscheidt in zijn onderzoek vier motieven voor samenwerking tussen organisaties. Allereerst, de directe verschaffing van faciliteiten, materialen, producten of opbrengsten waarmee de continuïteit van de organisatie kan worden gewaarborgd. Een tweede motief voor samenwerking is het omgaan met omgevingsonzekerheid. Galaskiewicz (1985) stelt ook de verrijking van de legitimiteit van de organisatie als significant motief. Legitimiteit wordt gezien als doorslaggevend voor de beslissing van een organisatie om een verbinding aan te gaan (Galaskiewicz, 1985; Oliver, 1990). Een laatste motief is het bereiken van collectieve doelen. Uit onderzoek van Caris (2007) kunnen een aantal specifieke motieven voor samenwerking in de zorgsector afgeleid worden, zie tabel 3.1. Deze motieven blijken in grote lijnen in overeenstemming met de motieven genoemd door Galaskiewicz (1985).

*Tabel 3.1: Belangrijkste motieven voor samenwerking in de zorgsector*

Motieven	Voordelen van samenwerking
Strategisch-economisch	Samenwerking zorgt voor voordelen van schaalvergroting, het verbeteren van operationele resultaten en machtsvergroting. Machtsvergroting heeft ten doel om sterker met de inkoopmachten, voornamelijk zorgverzekeraars, te kunnen onderhandelen (Caris, 2007).
Zorginhoudelijk	Samenwerking in de zorg wordt noodzakelijk om te kunnen voldoen aan de steeds hogere kwaliteitseisen die vooral worden gesteld door de inspectie voor de gezondheidszorg. Door samenwerking kan optimalisering van de medische kwaliteit en professionaliteit gemakkelijker worden bereikt (Caris, 2007).
Nabijheid/toegankelijkheid	Samenwerkingsverbanden ontstaan eveneens vanuit het patiënten oogpunt, waarbij zorg gedragen moet worden voor nabijheid en toegankelijkheid van de zorg (Caris, 2007).



### **3|3|2 Vormen van samenwerking**

Het veld van samenwerkingsverbanden wordt gespecificeerd door de richting van de samenwerking en de activiteiten die daarbij betrokken zijn. Er bestaan in dit kader drie soorten samenwerkingsverbanden: horizontaal, verticaal en diagonaal. Horizontale samenwerking bestaat als een overeenkomst wordt gesloten, of aan onderling afgestemde feitelijk gedragingen wordt deelgenomen, tussen ondernemingen die op hetzelfde niveau van de markt werkzaam zijn (Slot&DePree, 2008). Samenwerking over de horizontale as geeft mogelijkheid tot schaalvergroting van de zorg en de ondersteunende diensten. Daarnaast heeft horizontale samenwerking een vergroting van de bereikbaarheid van de zorg tot gevolg. Verticale samenwerking wil zeggen, de samenwerking tussen organisaties met een aanvullend dienstenpakket in eenzelfde regio en gericht op dezelfde populatie van cliënten (Caris, 2007). De verticale samenwerking is een integratie van organisaties die werkzaam zijn in verschillende schakels van de keten. Een diagonale samenwerking bestaat uit een samenwerking met partners uit verschillende industrieën. Diagonale verbindingen kunnen bijvoorbeeld ontstaan tussen zorginstellingen en bouw- en vastgoedorganisaties.

## **3|4 Samenwerkingsverbanden in de zorg**

### **3|4|1 Samenwerking tussen zorginstellingen**

In de jaren '90 ontstonden veel samenwerkingsverbanden in de zorg als oplossing voor zorginstellingen die zochten naar het leveren van kritieke capaciteit; het verwerven van economies of scale en scope; het vergroten van innovatie; en als reactie op meer flexibiliteit ten opzichte van marktveranderingen en technologische veranderingen (Wells&Weiner, 2007). Met de invoering van het nieuwe zorgstelsel zijn ook motieven als machtsvergroting; ketenafhankelijkheid; kwaliteit en innovatie; en het vergroten van de stabiliteit en reduceren van onzekerheid van belang geworden (Kaluzny e.a., 2002; Caris, 2007). Samenvattend is enerzijds een tendens zichtbaar tot het beter coördineren van de zorg rondom de zorgvraag van de patiënt. Anderzijds worden zorginstellingen geprikkeld, door toenemende prestatiebekostiging, tot het zoeken naar efficiëntie en waar mogelijk het behalen van schaalvoordelen (NMA, 2010). Het zoeken naar efficiëntie en schaalvoordelen is onder andere aanleiding geweest voor het veel ziekenhuizen om samenwerking op ondersteunende gebieden aan te gaan met andere ziekenhuizen, of om de bestaande samenwerking uit te breiden.

### **3|4|2 Horizontale samenwerking tussen ziekenhuizen**

In Nederland is een groot aantal ziekenhuizen, dat een bepaalde vorm van horizontale samenwerking heeft met andere ziekenhuizen. Samenwerking op horizontaal vlak heeft ten doel om het zorgaanbod te verbreden; de inkoopmacht te vergroten en overheadactiviteiten te kunnen bundelen. Door middel van schaalvergroting zijn organisaties tevens in staat om risico's te delen; kosten te besparen; kennis gezamenlijk te benutten en sneller te innoveren. Horizontale samenwerking kan aanzienlijke economische voordelen opleveren als het een middel wordt om doelmatigheidsvoordelen te halen (NMA, 2008). Een belangrijke consequentie van de horizontale aaneenschakeling van ziekenhuizen is echter dat een significante groepering ontstaat waarmee de concurrentie op de ziekenhuismarkt verminderd (McCue e.a., 1999). Door de horizontale concentratie krijgen patiënten minder keuzevrijheid waarmee de toegankelijkheid van de zorg in het geding komt. In Nederland ziet de Nederlandse mededingingsautoriteit toe op de naleving van de toegankelijkheid van de zorg en stelt grenzen aan samenwerking. Samenwerkingsvormen die in de praktijk niet leiden tot mededingingsrechtelijke problemen, zijn onder andere zuivere kwaliteitsafspraken, gemeenschappelijke inkoop, en gezamenlijk netwerken op administratief gebied (NMA; 2008). Samenwerking op de ondersteunende dienstverlening is hiermee toegestaan.

### **3|5 Succes van samenwerkingsverbanden in de zorg**

De motieven voor het aangaan van samenwerkingsverbanden zijn uiteenlopend en laten zien dat samenwerking zowel strategische, economische als zorginhoudelijke motieven heeft. Ondanks dat samenwerkingsverbanden in de gezondheidszorgsector een evident verschijnsel zijn geworden, bereiken velen niet hun beoogde doelstellingen (Wells&Weiner, 2007). Caldwell e.a. (2008) stellen dat samenwerkingsverbanden niet falen omdat nieuwe strategieën of doelen ongeschikt zijn, maar omdat organisaties niet in staat zijn om deze succesvol te implementeren. Enerzijds lijken samenwerkingspartijen moeite te hebben om voorbij de bestaande operationele en beleidsstructuur, coöperatieve taken uit te voeren. Anderzijds blijkt het aanpassen van structuur en processen aan de veranderende vraag en behoefte problemen op te leveren bij samenwerking (Doz&Hamel, 1998; Wells&Weiner, 2007). De invloed van structuur en proces op de prestaties van samenwerkingsverbanden zijn nog altijd onderwerp van discussie in de wetenschappelijke literatuur.

**4** | “ Een samenwerkingsverband is een relationele uitwisseling waarin gedragselementen een belangrijke rol spelen voor de handhaving. “  
*(Aulahk e.a., 1996; Inkpen&Currall, 1997)*

## HOOFDSTUK 4 – Relationale en gedragsaspecten bij samenwerkingsverbanden

Na een inleiding in de gezondheidszorg en inzicht in samenwerkingsverbanden, gaat dit hoofdstuk in op de relationele en gedragsaspecten bij samenwerking.

- 4|1 Inleiding**
- 4|2 ‘Zachte’ kant van alliantie management**
- 4|3 Procesbenadering van samenwerking**
- 4|4 Relationship capital aspecten**
- 4|5 Exchange climate aspecten**
- 4|6 Samenwerking in teams**
- 4|7 Prestatie in samenwerking**
- 4|8 Uitdaging van deze studie**

## **4 Relationale en gedragsaspecten bij samenwerkingsverbanden**

### **4|1 Inleiding**

Horizontale samenwerking tussen ondersteunende ziekenhuisafdelingen wordt vanuit een breed scala aan motieven en doelstellingen aangegaan, zoals aangetoond in hoofdstuk drie. Het bereiken van doelstellingen is echter afhankelijk van de structuur en het proces van de samenwerking tussen de partnerorganisaties. Onderzoek naar alliantie management wordt gedomineerd door strategieonderzoekers die focussen op juridische, financiële en operationele factoren die bijdragen aan de prestatie van een samenwerkingsverband (Ring&Van de Ven, 1994; Cullen e.a., 2000; Leung&White, 2006). Deze benadering wordt ook wel aangeduid als het structureel-functionele perspectief (Robson e.a., 2006). De onderzoeksresultaten vanuit deze benadering zijn niet eenduidig en geven slechts voor een deel een verklaring voor prestaties van samenwerking. Verschillende studies hebben dan ook het belang van onderzoek naar het proces – relationele- en gedragsaspecten – van samenwerkingsrelaties aangegeven (Cullen e.a., 2000; Robson e.a., 2006).

### **4|2 ‘Zachte kant’ van alliantie management**

Zoals gesteld bereiken veel van de samenwerkingsverbanden niet de beoogde doelstellingen. Wetenschappelijk onderzoek naar samenwerking heeft ondervonden dat ongeveer één derde van de samenwerkingsverbanden niet de afgesproken doelstellingen bereikt (Kaluzny e.a., 2002). Volgens de literatuur is ontevredenheid over en het falen van samenwerking, te wijten aan een reeks van factoren; zoals conflict, slechte communicatie en opportunistisch gedrag. Deze aspecten vallen binnen de relationele en gedragsaspecten, zoals beschreven binnen de procesbenadering van samenwerking (Robson e.a., 2006; Cullen e.a., 2000). De procesbenadering – ook wel de ‘zachte kant’ van alliantie management – refereert naar de ontwikkeling en het management van socio-psychologische aspecten die positief bijdragen aan een samenwerkingsrelatie (Cullen e.a., 2000; Morgan&Hunt, 1994). Procesonderzoekers beargumenteren dat de succesvolle evolutie van een samenwerkingsverband minder afhankelijk is van een formele set van afspraken, maar meer van de informele processen die de relatie tussen partners beïnvloed (Robson e.a., 2006). Omdat er nog weinig wetenschappelijke discours bestaat over de relationele en gedragsaspecten bij alliantie management (Robson e.a., 2006; Kausar&Shaw, 2004), is de roep om meer empirisch onderzoek naar deze procesaspecten bij interorganisationele samenwerkingsverbanden groot (Cullen e.a., 2000; Robson e.a., 2006; Leung&White). Wells en Weiner (2007: 519) stellen dat ‘ondanks een groeiende erkenning van

het belang van het proces, er bijna geen empirisch bewijs bestaat over hoe samenwerkingsverbanden functioneren na de formatie'. De studie naar het proces van samenwerking en de aspecten die daarbij van belang zijn om het optimaal te laten functioneren, kunnen helpen om het inzicht in de uitkomsten van samenwerkingsverbanden te vergroten (Leung&White, 2006).

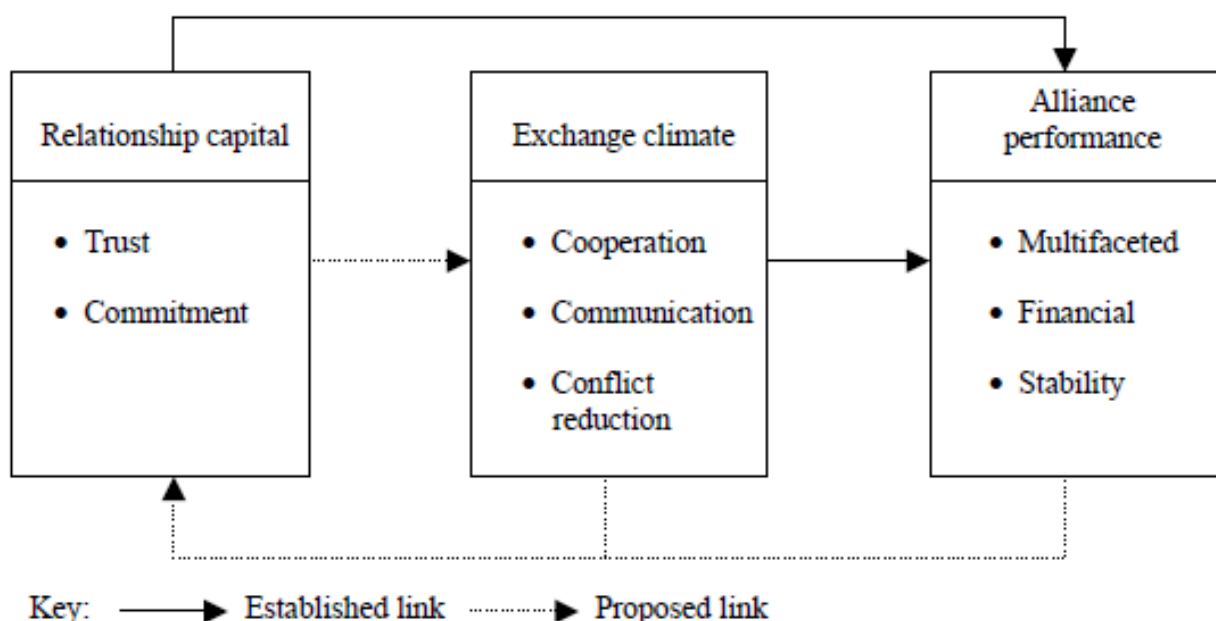
### 4|3 Gedragsbenadering van samenwerking

#### 4|3|1 Gedragsparadigma

In wetenschappelijk onderzoek naar het functioneren van samenwerkingsverbanden wordt veelal gebruik gemaakt van het begrip prestatie als indicator voor het verloop van de samenwerking (Das&Teng, 2002; Sarkar e.a., 2001). Met betrekking tot prestaties van samenwerkingsverbanden zijn twee theorieën leidend in de huidige wetenschappelijke literatuur (Robson, e.a., 2006); de *'transactioncost theory'* en de *'organizational learning theory'*. De *transactioncost theory* stelt dat prestaties te meten zijn door de mate waarin productie- en transactiekosten kunnen worden gecontroleerd. Anderzijds wordt vanuit de *organizational learning theory* beargumenteerd dat succes van samenwerking wordt bepaald door de mate waarin een partnerorganisatie in staat is om de kennis te vergroten met gebruikmaking van de andere partij. Echter bestaat er kritiek op het bestaande wetenschappelijke onderzoek, dat zich richt op de inadequate weergave van de verwevenheid van uitkomst en proces bij samenwerkingsrelaties (Robson e.a., 2006; Madhok, 1995). Een recentere onderzoeksstroming is zich dan ook gaan focussen op het gedragsparadigma. Een aantal onderzoekers hebben zich gericht op prestaties van samenwerkingsverbanden vanuit een gedragsbenadering (Mohr&Spekman, 1994; Ring&Van de Ven, 1994; Cullen e.a., 2004). De gedragsbenadering stelt dat een samenwerkingsverband een relationele uitwisseling is waarin gedragselementen – zoals vertrouwen, commitment en coöperatie - een belangrijke rol spelen in de handhaving van de samenwerkingsrelatie (Aulakh e.a., 1996; Inkpen&Currall, 1997). Onderzoek naar het gedragsparadigma laat een grote diversiteit aan aspecten zien die direct of indirect de prestatie van samenwerking beïnvloeden, maar een systematisch overzicht ontbreekt (Robson e.a., 2006; Kausar&Shaw, 2004). Robson e.a. (2006) hebben, gebaseerd op theoretische ontwikkelingen in de literatuur (Cullen e.a., 2000; Morgan&Hunt, 1994), een grove indeling gemaakt in twee categorieën aspecten: *'relationship capital'* en *'exchange climate'* aspecten. Vanuit deze theorieën worden aspecten als commitment, vertrouwen, communicatie, conflictbeheersing en coöperatie geanalyseerd, zie figuur 4.1.

#### 4|3|2 Relationship capital en exchange climate aspecten

De term *relationship capital* wordt in verschillende onderzoeken gebruikt om de fundamentele relationele verbindingen tussen partners in een samenwerkingsrelatie aan te duiden (Morgan&Hunt, 1994; Sarkar e.a., 2000). De kerncomponenten van *relationship capital* zijn commitment en vertrouwen. Verschillende onderzoekers hebben aangevoerd en daarvoor ook empirische ondersteuning gevonden, dat *relationship capital* aspecten effect hebben op de prestatie van de samenwerking (Aulakh e.a., 1996; Robson e.a., 2006, Cullen e.a., 2000). Dat effect wordt bereikt doordat deze aspecten kwalitatieve uitkomsten genereren die centraal staan in de partnerrelatie (Morgan&Hunt, 1994). De kwalitatieve uitkomsten zijn gedragsaspecten, de zogenaamde *exchange climate* aspecten, die de uitwisseling tussen actoren binnen de samenwerking begeleiden. Op deze wijze dragen *relationship capital aspecten* bij aan de ontwikkeling van de samenwerkingsovereenkomst en het optimaliseren van prestaties (Cullen e.a., 2000).



Figuur 4.1 Gedragsmodel bij samenwerkingsverbanden (Robson e.a., 2006)

#### 4|4 Relationship capital aspecten

De meeste onderzoekers beschouwen commitment en vertrouwen als de fundamentele aspecten van de *relationship capital* theorie (Cullen e.a., 2000; Robson e.a., 2006). Andere aspecten van *relationship capital* zijn normen van wederkerigheid, informatie-uitwisseling en culturele sensitiviteit. Echter worden in de alliantiemangement literatuur commitment en vertrouwen

sterk verkozen boven andere socio-psychologische variabelen (Morgan&Hunt, 1994; Rousseau e.a., 1998), waarmee het bestaande wetenschappelijk onderzoek zich op deze aspecten heeft gericht. Commitment en vertrouwen worden gezien als de fundamentele verbindingen tussen de partners (Cullen e.a., 2000), waarmee investering in de partnerrelatie behouden blijft (Robson e.a., 2006).

#### 4|4|1 Commitment

Commitment in een samenwerkingsverband wordt veelal omschreven als de intentie tot een relationele continuïteit vanuit de sociale actoren binnen de samenwerkingsrelatie (Sarkar e.a., 2001; Cullen e.a., 2000), waarbij de partners hun bereidheid tonen om de samenwerking met een lange termijn perspectief te benaderen (Morgan&Hunt, 1994). Onderliggend aan die intentie hebben organisatiewetenschappers verschillende 'mind-sets' gevonden waarmee het commitment van medewerkers ten opzichte van de organisatie – het zogenaamde *organizational commitment* (Porter e.a., 1973) – kan worden gekarakteriseerd. Allen en Meyer (1991) maken een indeling naar affectief, calculatief en normatief commitment. Affectief commitment beschrijft de emotionele hechting aan - en het verlangen om - een bijdrage te leveren aan de organisatie (Allen&Meyer, 1991). In alliantiecontext betekent dit de drang om in de samenwerkingsrelatie te blijven, waarbij volgens Cullen e.a. (2000) een bereidheid ontstaat tot extra inzet om de onderneming succesvol te maken over de grenzen van de contractuele verplichtingen heen. In tegenstelling tot de psychologische component bij affectief commitment, is de calculatieve dimensie gestoeld op een berekende inschatting van kosten en opbrengsten. Hierbij wordt de relatie geanalyseerd in termen van economische kosten van het in stand houden van de partnerrelatie (Cullen e.a., 2000). Normatief commitment beschrijft het gevoel van verplichting om binnen een samenwerkingsverband te blijven (Meyer e.a., 1993). Verschillende alliantie management onderzoekers hebben zich enkel gericht op de affectieve dimensie van commitment (Morgan&Hunt, 1994; Anderson&Weitz, 1992), echter blijkt ook het calculatief gemotiveerde commitment steeds belangrijker voor het onderzoek naar samenwerkingsrelaties (Geyskens e.a., 1996).

#### 4|4|2 Vertrouwen

Binnen de alliantie management literatuur bestaat een eenduidige acceptatie van het belang van vertrouwen om inzicht te krijgen in samenwerkingsrelaties en als significante voorspeller van het succes van een samenwerking (Ring&Van de Ven, 1992; Madhok, 1995; Kausar&Shaw,

2004). Onderzoekers hebben vertrouwen op verschillende wijze gedefinieerd, waarbij in veel definities de nadruk wordt gelegd op de voorspelbaarheid van gedrag (Buitendijk e.a., 2008) en de aanwezigheid van risico. Deze onderzoekers geven hiermee een benadering van vertrouwen die past binnen de afhankelijkheid en risico trade-off die interorganisationele samenwerkingsrelaties karakteriseert. Rousseau e.a. (1998) definiëren vertrouwen als 'een psychologische toestand bestaande uit het voornemen om kwetsbaarheid te aanvaarden gebaseerd op positieve verwachtingen van de intenties of het gedrag van anderen' (395). Vertrouwen blijkt in alliantiecontext vaak te worden ingedeeld naar twee hoedanigheden. Nooteboom (2002) refereert bijvoorbeeld naar competentie en intentioneel vertrouwen, waar Zaheer en Venkatraman (1995) calculatief en affectief vertrouwen beschrijven. De definitie van Cullen e.a. (2000) vat verschillende aspecten van andere definities samen in relationeel en emotioneel vertrouwen, respectievelijk '*credibility trust*' en '*benevolent trust*'. *Credibility trust* is het geloof dat de partner de intentie en het vermogen heeft om verplichtingen na te komen en de afgesproken bijdrage te leveren aan de samenwerking. De subjectieve, emotionele component van vertrouwen is *benevolent trust*, het geloof dat een samenwerkingspartner zich welwillend zal gedragen ten opzichte van de relatie (Cullen e.a., 2000). Het verschil tussen het rationele en emotionele aspect van vertrouwen is ook terug te vinden in de definities van Das en Teng (1998), die een indeling maken naar competentie en '*goodwill*'. De vraag of een partner werkelijk datgene kan bijdragen wat is vastgesteld wordt beschreven door '*competence trust*'. Naast *competence trust*, beschrijft *goodwill trust* de intentie om passend gedrag te vertonen. Het gaat daarbij om goede trouw, goede intenties en integriteit ten opzichte van het welzijn van de samenwerkingspartner. Verschillende onderzoekers stellen dus dat vertrouwen aanwezig is in een samenwerkingsrelatie als een partner de overtuiging heeft dat de samenwerkingspartner geloofwaardig en integer is (Cullen e.a., 2006; Morgan&Hunt, 1994).

#### 4|4|3 Het 'effect' op prestatie

Bestaande literatuur identificeert verschillende interacties tussen *relationship capital* aspecten en prestatie (Sarkar e.a., 2001), waarbij commitment en vertrouwen essentieel blijken in de levensloop van een samenwerkingsverband (Cullen e.a., 2000). Allereerst dienen deze aspecten als substituut voor de formele besturing van het samenwerkingsverband. Formele besturing, in de vorm van contracten of overeenkomsten, heeft niet de mogelijkheid om te anticiperen op veranderingen en ontwikkelingen gedurende het samenwerkingsverband (Cullen e.a., 2000). Vertrouwen en commitment zorgen daarbij voor een besturing van de samenwerkingsrelatie door middel van gezamenlijke uitvoering, gedeelde overtuigingen en wederzijdse belangen



(Sarkar e.a., 2001), wat essentieel is voor het opvangen van veranderingen tijdens het samenwerkingsproces (Madhok, 1995). Ten tweede hebben samenwerkingsrelaties tussen twee of meer partijen de mogelijkheid tot het ontstaan van disfunctionele conflicten en wantrouwen. Conflict en wantrouwen kan ontstaan door afwijkende strategische doelen, verschillende organisatiecultuur of afwijkend beleid en procedures. Zonder een doorlopende investering in commitment en vertrouwen, kunnen de verschillen die bestaan tussen de partnerorganisatie leiden tot een afname van de duur en het succes van de samenwerking (Cullen e.a., 2000). Daarnaast hebben commitment en vertrouwen een ontmoedigend effect op opportunistisch gedrag. De motivatie voor opportunistisch gedrag verminderd doordat gedragsvoorkeuren zich gaan richten op de samenwerking (Sarkar e.a., 2001). Een aanvullend effect van *relationship capital* op prestatie is het leereffect. Cullen e.a. (2000) stellen dat zowel de ontwikkeling van kennis als het uitwisselen van *'tacit knowlegde'* binnen een samenwerkingsverband ontstaan door commitment en vertrouwen. *Tacit knowlegde* bevat vaardigheden, capaciteiten, en manieren van handelen als deel van de organisatiecultuur (Inkpen, 1998). Tacit knowledge zit diep geworteld in een organisatie, waardoor het lastig is om deze kennis te delen buiten de context van een hechte sociale relatie. Commitment en vertrouwen zijn hiervoor noodzakelijke aspecten (Cullen e.a., 2000). De beschreven effecten van commitment en vertrouwen op de prestatie van samenwerking worden onderschreven door verschillende studies (Sarkar e.a., 2001; Cullen e.a., 2000). Verschillende andere onderzoekers veronderstellen dat het verband tussen *relationship capital* en prestatie mede wordt bepaald door gedragsuitkomsten (MorgenHunt, 1994; Leung&White, 2006). Hierbij hebben commitment en vertrouwen indirect effect op de prestatie van samenwerking, doordat deze aspecten kwalitatieve uitkomsten produceren die centraal zijn voor het succes van een samenwerkingsrelatie, de *exchange climate* aspecten.

#### **4|5 Exchange climate aspecten**

In het onderzoek van Robson (2006) zijn drie gedragsvormen naar voren gebracht die de continuïteit en de bereidheid tot samenwerking vergroten: coöperatie, communicatie en conflictbeheersing. Verschillende andere onderzoeken hebben een soortgelijke benaderingswijze van gedragsaspecten die prestaties van samenwerking onderschrijven (Kausar&Shaw, 2004, Mahama, 2006).

#### 4|5|1 Coöperatie

Veel onderzoekers beschouwen coöperatie als een belangrijke succesfactor in interorganisationele samenwerking (Kausar&Shaw, 2006; Robson e.a., 2004; Mahama, 2006). Coöperatie refereert aan de gelijke of complementair gecoördineerde acties door de samenwerkingspartners, met als doel gemeenschappelijke uitkomsten te behalen (Anderson&Narus, 1990). Mahama (2006) beschrijft een viertal dimensies van gedrag die coöperatie in een samenwerkingsrelatie bevorderen.

- (1) Informatie-uitwisseling, verwijst naar de bereidheid van individuen om informatie te delen. Hiermee wordt de coöperatie vergroot door het creëren van bewustzijn over wederzijdse verwachtingen en capaciteiten van de partijen.
- (2) Gezamenlijke probleemoplossing, waarbij problemen worden benaderd als gezamenlijke verantwoordelijkheden en waarbij gezamenlijk wordt gezocht naar oplossingen.
- (3) Bereidheid tot aanpassing aan veranderingen, impliceert dat er (her)onderhandeld wordt over oplossingen wanneer problemen ontstaan gedurende het proces.
- (4) Terughoudendheid van machtsgebruik, moet de noodzakelijke afhankelijkheid van partijen in een samenwerkingsrelatie beschermen van grote machtsverschillen die de samenwerking ondermijnen.

Door een sterke coöperatie worden de wederzijdse voordelen voor samenwerkingspartners vergroot, door toedoen van effectieve coördinatie van activiteiten, het uitwisselen van kennis, oplossingsvermogen van conflicten en gelijke uitwisseling van baten (Mahama, 2006), waardoor de prestaties van de samenwerking worden vergroot.

#### 4|5|2 Communicatie

Communicatie is gedefinieerd als het delen van de formele en informele, betekenisvolle en tijdige informatie tussen samenwerkingspartners (Anderson&Narus, 1990). Communicatieprocessen zijn onderliggend aan de meeste aspecten die van belang zijn voor het functioneren van een samenwerking en daarmee kritiek voor het behalen van succes. Kausar en Shaw (2004) identificeren drie aspecten van communicatiegedrag:

- (1) kwaliteit van informatie, verwijst naar de accuraatheid, tijdigheid, adequaatheid en betrouwbaarheid van informatie-uitwisseling.
- (2) informatie-uitwisseling, beschrijft de mate van communicatie tussen partners. Informatie-uitwisseling is geassocieerd met commitment en vertrouwen

(Anderson&Narus, 1990), reductie van conflict en correleert positief met tevredenheid over de samenwerkingsrelatie.

(3) participatie, refereert aan de mate waarin partners actief deelnemen aan de planning en het stellen van doelen (Mohr&Spekman, 1994).

Uit het onderzoek van Kausar en Shaw (2004) bleek dat de kwaliteit van informatie en de mate waarin informatie gedeeld wordt tussen de partners, bijdraagt aan het begrip voor elkaars doelstellingen. Dit maakt het mogelijk de inspanningen om gemeenschappelijke doelen te halen in termen van prestatie en tevredenheid beter te coördineren.

#### **4|5|3 Conflictbeheersing**

Conflict in een samenwerkingsverband is geïdentificeerd als kernpunt van falen, omdat het door het ontstaan van wantrouwen uiteindelijk leidt tot verminderde coöperatie en prestatie. Conflictbeheersing is de benadering van onenigheid tussen organisaties en de reductie van de frequentie, intensiteit en duur van conflicten (Anderson&Narus, 1990). Verschillende studies naar samenwerkingsverbanden hebben een negatieve relatie gevonden tussen conflict en prestatie van de samenwerking (Kausar&Shaw, 2004). Gezamenlijke probleemoplossing – zie paragraaf 4.5.1 – en conflictbeheersing zijn cruciaal om stagnatie en falen van samenwerking te voorkomen (Robson e.a, 2006).

#### **4|6 Prestatie van samenwerkingsverbanden**

Prestatie is een multidimensionaal construct (Sarkar e.a., 2001), waardoor niet één meetmethode van samenwerkingsprestatie bestaat (Kausar&Shaw, 2004). Financiële of objectieve metingen van prestatie zijn in veel gevallen niet mogelijk, omdat cijfers niet beschikbaar zijn of niet de werkelijk behaalde prestatie weergeven. Om die reden hebben onderzoekers het gebruik van subjectieve meetmethoden bepleit (Kausar&Shaw, 2004). Geringer en Hebert (1991, in Kausar&Shaw, 2004) hebben aangetoond dat subjectieve meetmethoden voor prestatie – dat wil zeggen de perceptie van de uitvoering en tevredenheid – correleren met objectieve meetmethoden. In empirische studies naar prestatie van samenwerkingsverbanden zijn verschillende dimensies van prestatie bestudeerd, in de vorm van: kennis acquisitie, winstgevendheid, marktaandeel, omzetgroei, operationeel voortbestaan, behalen van gestelde doelstellingen voor het samenwerkingsverband, en tevredenheid met de samenwerkingsrelatie. Kausar en Shaw (2004) hebben naast objectieve en subjectieve metingen, de respondenten eigen criteria voor samenwerkingsprestatie laten vaststellen, waarmee de

multi-dimensionaliteit van prestatie wordt benadrukt. Hiermee is het mogelijk om de subjectieve prestatie van een samenwerkingsrelatie weer te geven ten opzichte van de relationele en gedragsaspecten die deze relatie aansturen.

#### 4|7 Samenwerking tussen teams

Empirisch onderzoek gericht op relationele en gedragsaspecten bij samenwerkingsverbanden heeft zich tot nu toe grotendeels gericht op het niveau van de organisatie ten opzichte van de samenwerking of interorganisationeel, het zogenaamde macroniveau. Uit een meta-analyse van Werner (2002, in Leung&White, 2006) naar internationale samenwerkingsverbanden, blijkt dat onderzoek op microniveau over het hoofd wordt gezien in vooraanstaande wetenschappelijke management tijdschriften. Hiermee kan geconcludeerd worden dat er weinig bekend is over gedragsaspecten *in* de context van een samenwerkingsverband. Processen in context gaan over de samenwerking tussen twee of meer groepen en tussen individuen van verschillende organisaties. Deze verschillende groepen kunnen worden gezien als een team, waarin medewerkers en management verantwoordelijk zijn voor een deel van de bedrijfsvoering van een organisatie. De uitdaging in een interorganisationeel samenwerkingsverband ligt in het feit dat twee of meer afzonderlijke groepen medewerkers met verschillende karakteristieken van verschillende partnerorganisaties moeten gaan samenwerken. Verbindingen tussen organisatieafdelingen worden vaak gecreëerd door krachtige individuen, zoals de afdelingshoofden, die betrokken zijn bij beslissingen over afdelingsactiviteiten (Knoke, 2001 in Brass e.a., 2004). Leung en White (2006) geven naar aanleiding van hun onderzoek naar de context van samenwerkingsrelaties, een gedragsmodel voor samenwerking. Zij stellen dat: 'interpersoonlijke en intergroepssamenwerking de hoeksteen vormen voor het succes van een samenwerkingsverband' (2006, 22). Interpersoonlijke en intergroepssamenwerking beïnvloeden drie type uitkomsten in alliantiecontext (Leung&White, 2006); (a) affectieve uitkomsten verwijzen naar variabelen die werkzaamheden beïnvloeden, zoals tevredenheid, werkmotivatie en stress; (b) relationele uitkomsten verwijzen naar de kwaliteit van de relatie en de tevredenheid met de relatie; (c) prestatie uitkomsten, refereren naar prestatie van werkzaamheden en productiviteit. Leung en White (2006) verwachten een positieve relatie tussen interpersoonlijke en intergroepssamenwerking en bovenstaande drie prestatie-uitkomsten. Deze onderzoekers pleitten dan ook verder onderzoek naar deze verwachte relatie.

#### 4|8 Uitdaging van deze studie

Vanuit de alliantie management en organisatiegedrag literatuur zijn verschillende relationele en gedragsaspecten geanalyseerd die bijdragen aan de prestatie van samenwerking. Commitment en vertrouwen spelen hierbij een bewezen rol in de continuïteit en prestaties van organisaties. De rol van de *exchange climate* aspecten bij samenwerkingverbanden is minder helder. Een aantal van deze aspecten hebben geen directe invloed op de prestatie van samenwerkingsverbanden, maar fungeren als mediators voor succes (Leung&White, 2006). De roep om meer onderzoek naar relationele en gedragsaspecten bij interorganisationele samenwerkingsverbanden is groot (Cullen e.a., 2000; Robson e.a., 2006; Leung&White, 2006). De literatuur die bestaat over relationele en gedragsaspecten bij samenwerkingsverbanden is nog voornamelijk gebaseerd op onderzoek uit studies naar interorganisationele samenwerking op macroniveau. Deze studie richt zich op het onderbelichte microniveau; samenwerking tussen afdelingen binnen een interorganisationeel samenwerkingsverband. Prestatie in deze context, geeft een indicatie van de doelstellingen van de samenwerking en op welke wijze het samenwerkingsverband wordt beoordeeld door de medewerkers en het management. Hiermee kan een onderliggende beschrijving worden gegeven voor de relationele aspecten die van belang zijn bij prestaties van samenwerkingsrelaties op afdelingsniveau.

**5** | “Als je niks met elkaar hebt dan wordt het ook niks, want dan gaat het alleen maar langs die formele lijnen en structuur.”

*(manager vereniging)*

---

## HOOFDSTUK 5 – Onderzoeksmethode

---

In dit hoofdstuk zullen de methoden worden besproken die hebben geleid tot de beantwoording van de onderzoeksvraag. Het onderzoekstype, dataverzameling en data-analyse zullen achtereenvolgens worden behandeld. Daarnaast worden de aspecten uitgelicht die de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek hebben vergroot.

**5|1 Inleiding**

**5|2 Onderzoekstype**

**5|3 Dataverzameling**

**5|4 Data-analyse**

**5|5 Betrouwbaarheid en validiteit**

**5|6 Verslaglegging**

## 5 Onderzoeksmethode

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de wijze waarop een antwoord is gezocht op de vraag naar het belang van relationele en gedragsaspecten bij samenwerking. Achtereenvolgens zal een beschrijving worden gegeven van het onderzoekstype, de methode voor dataverzameling en de wijze van data-analyse. Tevens zal worden ingegaan op de mogelijke consequenties van de gekozen onderzoeksopzet voor de resultaten van deze studie. Daarmee vormt dit hoofdstuk feitelijk de methodologische verantwoording van het praktijkonderzoek.

### 5|1 Inleiding

Om beter inzicht te krijgen in de relationele en gedragsaspecten die van belang zijn in een samenwerkingsproces, is naast een theoretisch onderzoek een empirisch onderzoek uitgevoerd. Recente alliantie management literatuur pleit voor een aanvulling van de wetenschappelijke kennis op dit gebied, door een uitbreiding van het empirisch onderzoek. Deze studie geeft een aanvulling op het beperkte wetenschappelijke kader, met een *multiple case study* onderzoek naar samenwerkingsverbanden tussen ondersteunende ziekenhuisafdelingen. In dit hoofdstuk wordt een toelichting gegeven op het gekozen design en de uitvoering van het praktijkonderzoek. Tevens wordt de keuze voor de onderzoeksmethode onderbouwd en worden de voor- en nadelen van deze keuze uiteengezet. Een beschrijving van de resultaten van het *multiple case study* onderzoek wordt gegeven in hoofdstuk zes.

### 5|2 Onderzoekstype

#### 5|2|1 Kwalitatief onderzoek

Deze studie is een explorierend onderzoek op basis van kwalitatief *case study* onderzoek. Bij een explorierend onderzoek staat de totstandkoming van begrippen, hypothesen of theorie centraal (Baarda e.a., 2005). Het accent van deze studie lag op de exploratie van (theoretische) vermoedens over het belang van relationele en gedragsaspecten binnen de context van een samenwerkingsverband. Om een antwoord te vinden op de onderzoeksvraag, was het van belang om de percepties van medewerkers en managers van de samenwerkende ondersteunende ziekenhuisafdelingen zo goed mogelijk te achterhalen. Kwalitatief onderzoek biedt hiervoor de mogelijkheid, omdat het a) als uitgangspunt heeft dat mensen betekenis geven

aan hun sociale omgeving en b) dat ze op basis van die betekenisgeving handelen. Een belangrijke reden om deze studie kwalitatief uit te voeren, was de mogelijkheid om de betekenisgeving achter interacties, processen, gedragingen, gevoelens en ervaringen te beschrijven, te interpreteren en waar mogelijk te verklaren (Boeije, 2008). Daarnaast is het met kwalitatief onderzoek mogelijk om het fenomeen in zijn natuurlijke context te onderzoeken (Miles & Huberman, 1994). Deze studie heeft zich specifiek gericht op verschijnselen in context. Hierdoor is het mogelijk om de verschillende interacties van samenwerking tussen afdelingen, managers en medewerkers op microniveau te kunnen benoemen en het belang ervan aan te kunnen duiden. Daarnaast is voor kwalitatief onderzoek gepleit, aangezien er slechts een beperkte hoeveelheid wetenschappelijke kennis bestaat over relationele en gedragsaspecten bij interorganisationale samenwerkingsverbanden. Kwalitatief onderzoek laat de mogelijkheid om, gedurende het onderzoek, te komen tot nieuwe hoofdconcepten of afwijkende betekenisgeving aan de genoemde aspecten. Door middel van de bevestiging van bestaande kennis of de ontdekking van een patroon in nieuwe data, kan een aanvulling worden gegeven op de huidige wetenschappelijke kennis op het gebied van relationele en gedragsaspecten bij samenwerking.

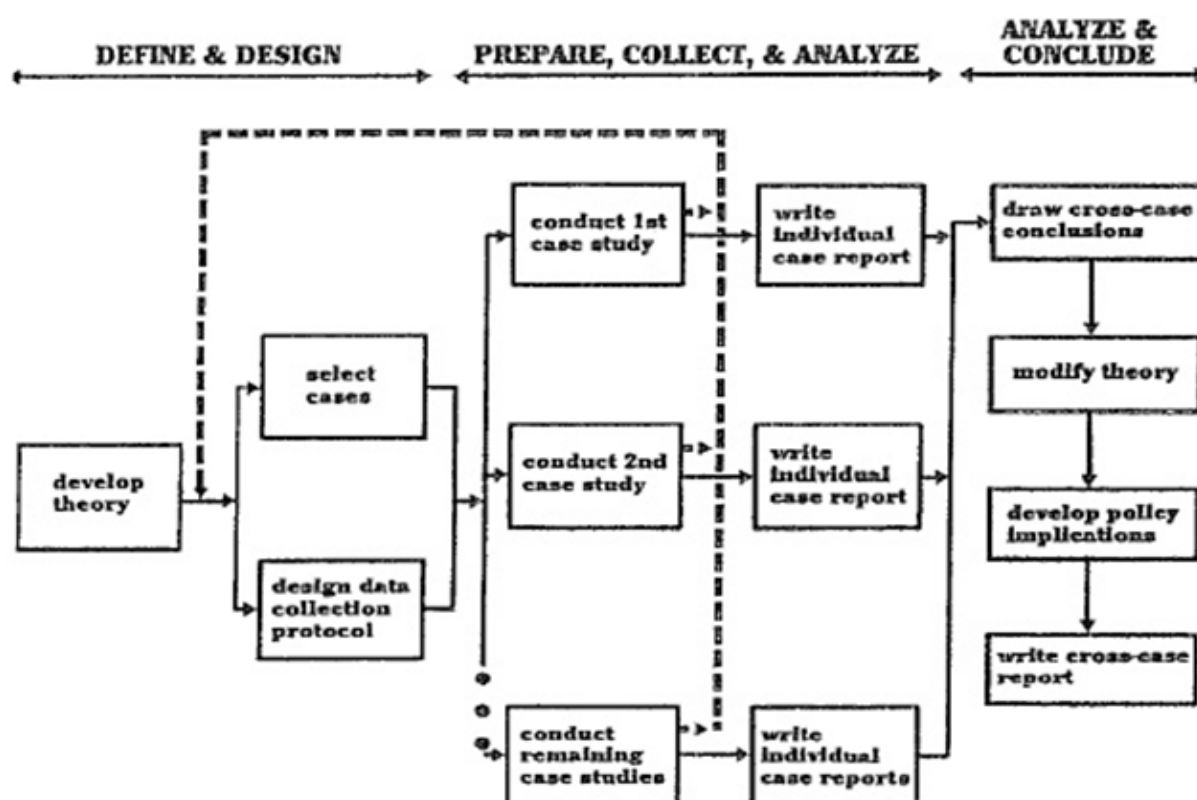
Kwalitatief onderzoek bleek voor deze studie de meest passende onderzoeksvorm, omdat het de mogelijkheid geeft om de perceptie van de respondenten te bestuderen van een beperkt onderzocht fenomeen binnen een specifieke context. Echter heeft deze vorm van onderzoek enkele kanttekeningen waarmee in deze studie rekening is gehouden. Kwalitatief onderzoek is moeilijk te repliceren; er is sprake van een zekere mate van subjectiviteit en het is vaak een dure en arbeidsintensieve vorm van onderzoek (Strauss & Corbin, 1998). Tevens reduceert het gebruik van een kwalitatieve onderzoeksmethode de generaliseerbaarheid van het onderzoek (Patton, 1990). De keuze voor kwalitatief onderzoek heeft zich niet laten leiden door de methodologische belemmeringen, maar is gebaseerd op de waarde van de detailstudie waarmee de achtergrond en betekenis van een fenomeen kunnen worden gevonden. In paragraaf 5.6 wordt beschreven hoe voor bovenstaande methodologische belemmeringen is gecorrigeerd.

## 5|2|2 Case study methode

Binnen de keuze voor de kwalitatieve onderzoeksvorm is gekozen voor een *multiple case study* design. Een *case study* is een empirisch onderzoek waarbij een eigentijds fenomeen wordt onderzocht binnen de natuurlijke context (Yin, 2003; Boeije, 2008). Volgens Doz en Hamel (1998) zit de kracht van *case study* onderzoek eveneens in het uitlichten van dynamische, multi-



level processen in samenwerking. Met de keuze voor *case studies* was het mogelijk om de relationele en gedragsaspecten binnen een samenwerkingsverband, op het niveau van medewerkers en op het niveau van managers, zo waarheidsgetrouw mogelijk te bestuderen. Een *multiple case study* onderzoek bood een extra mogelijkheid om binnen het onderzoek te repliceren, waarmee de gevonden resultaten bekrachtigd worden (Yin, 2003). Figuur 5.1 laat het verloop van een *multiple case study* design zien.



Figuur 5.1 Case study methode

## 5|3 Dataverzameling

### 5|3|1 Theoretisch kader en onderzoek

Het *case study* onderzoek werd voorafgegaan door een theoretisch framework, oftewel het theoretisch kader. Het theoretisch kader diende ervoor om meer en scherper inzicht te krijgen in vragen over het onderwerp van studie (Yin, 2003). Daarnaast geeft het theoretisch kader de mogelijkheid het onderzoek in een (multi) disciplinair kader te plaatsen; het onderzoek af te bakenen en aansluiting te vinden bij actuele ideeën en discussies (Boeije, 2008). Voor *case studies* is de ontwikkeling van theorie essentieel, omdat hieruit condities worden gehaald waaronder een fenomeen logischerwijs volgt of juist uitblijft. Hiermee wordt theoretisch kader

uiteindelijk het middel voor het generaliseren van nieuwe *cases* (Yin, 2003). Vanuit deze kennis werd een (voorlopige) onderzoeksvraag geformuleerd. Om de onderzoeksvraag sterker te kunnen onderbouwen is een vooronderzoek uitgevoerd. Het vooronderzoek bestond uit het houden van oriënterende gesprekken met twee hoogleraren uit het vakgebied van de gezondheidszorg en met specifieke interesse en kennis op het gebied van samenwerking. Het vooronderzoek had ten doel om meer inzicht te verkrijgen in de praktijk van samenwerking in de zorg. Zie voor een transcript van beide gesprekken appendix 1. Vanuit deze gesprekken is een concreet onderzoekskader geschetst over de mate van samenwerking tussen ziekenhuizen en de procesmatige dilemma's die hierbij een rol spelen.

### 5|3|2 Selectie onderzoekseenheden

Voorafgaand aan de *case* selectie is een definitie van het onderzoeksprofiel opgesteld. In deze studie werd onder een *case* het volgende verstaan: 'een gedefinieerd samenwerkingsverband tussen twee of meer ziekenhuizen, op het niveau van een ondersteunende afdeling'. Voor de multiple case studie werden in totaal drie cases geselecteerd, met behulp van doelgerichte selectie. Dat wil zeggen een selectie van onderzoekseenheden op bepaalde, inhoudelijke, representatieve kenmerken die voor het onderzoek relevant zijn (Boeije, 2005: 50). Doelgerichte selectie stelt de onderzoeker in staat om controle te hebben over mogelijke diversiteit in de omgeving, waarmee de externe variatie wordt gereduceerd en het domein van de bevindingen wordt verklaard (Eisenhardt, 1989). Door middel van doelgerichte selectie was het mogelijk om informatierijke cases te selecteren en dieper op deze cases in te gaan.

De cases voor deze studie zijn geselecteerd vanuit verschillende online zorgnieuwsdatabases – Zorgvisie, Zorgkrant en Skipr - en vanuit het netwerk van Kirkman Company. Op deze manier was het mogelijk een overzicht te krijgen van de verschillende bestaande horizontale samenwerkingsverbanden op ondersteunende diensten in de ziekenhuiszorg. Vanuit deze lijst werd een keuze gemaakt voor een drietal cases, met een gedefinieerde vorm van samenwerking en een looptijd van minimaal anderhalf jaar. De respondenten werden gevonden middels de database van Kirkman Company en door middel van direct telefonisch contact met het desbetreffende ziekenhuis. Binnen de gekozen cases werd getracht om zowel managers van de samenwerking als medewerkers bereidt te vinden tot medewerking aan het onderzoek. Gekozen werd voor een zo gelijk mogelijke verdeling van de twee responsgroepen, om ervoor te zorgen dat zoveel mogelijk verschillende visies op het samenwerkingsproces op tafel kwamen. Zie tabel 5.1 voor een overzicht van de respondenten.

De potentiële respondenten werden via de mail aangeschreven met een toelichting op het onderzoek en de vraag om medewerking. In de toelichting werd het onderwerp van studie slechts voorzichtig ingeleid om te voorkomen dat respondenten zich te veel zouden voorbereiden en om de kans op sociaal wenselijke antwoorden te verkleinen. Vervolgens werd telefonisch de bevestiging van medewerking aan het onderzoek vastgelegd. De stapsgewijze case selectie is weergegeven in tabel 5.2. De begeleidende brief, als toelichting op het onderzoek, is weergegeven in appendix 2.

Tabel 5.1 Overzicht respondenten case studie onderzoek \*

	<b>CASE STUDIE 1</b> <b>Coöperatie</b> <b>Zuid-Holland</b>	<b>CASE STUDIE 2</b> <b>Strategische alliantie UMC</b> <b>Utrecht - Diakonessenhuis</b>	<b>CASE STUDIE 3</b> <b>Vereniging</b> <b>Inkoopalliantie ziekenhuizen</b>
<b>Respondenten</b>	1. Manager Bronovo 2. Manager Groene Hart	1. Manager UMCU 2. Manager UMCU 3. Manager Diakonessen 4. Medewerker Diakonessen 5. Medewerker UMCU 6. Medewerker UMCU	1. Manager 2. Medewerker ZGT 3. Medewerker ZGT 4. Medewerker GHZ 5. Medewerker ZGV 6. Medewerker SKB

Voor de selectie van de drie cases is niet gekozen voor directe replicatie. Dat betekent dat binnen het gestelde onderzoekskader, een keuze werd gemaakt voor de bestudering van ongelijke cases, ook wel *most dissimilar cases* (Yin, 2003). De drie geselecteerde cases waren afwijkend in formele structuur en tevens in de dagelijkse uitvoering van de samenwerking. Het gekozen design had tot gevolg dat gelijke bevindingen over de verschillende cases zouden leiden tot een verhoogde theoretische generaliseerbaarheid. Anderzijds zouden ongelijke bevindingen over de verschillende cases, een aanleiding geven voor meer onderzoek relationele en gedragsaspecten bij afwijkende vormen van samenwerking. De drie cases representeren samenwerkingsverbanden in de vorm van een coöperatie, een vereniging en een strategische alliantie. Zie voor een beschrijving van deze samenwerkingsvormen appendix 4.

### 5|3|3 Kwalitatieve interviews

Een van de belangrijkste bronnen van case studie informatie is het interview (Yin, 2003). Het doel van interviewen is het verzamelen van informatie uit mededelingen van ondervraagde personen, om zo een vooraf geformuleerde vraagstelling te beantwoorden en om erachter te komen wat mensen weten, denken, voelen en willen betreffende bepaalde onderwerpen (Baarda e.a., 2005). Binnen deze kwalitatieve studie werden gericht gekozen respondenten van

\* ZGT: Ziekenhuisgroep Twente; GHZ: Groene Hart ziekenhuis; SKB: Streekziekenhuis Koningin Beatrix; ZGV: ziekenhuis Gelderse Vallei.

verschillende organisaties onder alledaagse omstandigheden geïnterviewd (Yin, 2003). Concreet betekent dit dat respondenten in hun eigen omgeving en tussen de werkzaamheden door, medewerking verleend hebben door middel van een interview.

Tabel 5.2: schematisch weergave benadering respondenten

	April 2010	Mei 2010	Juni/juli 2010
<b>Activiteiten</b>	<b>Lijst</b> opgesteld met horizontale samenwerkingsverbanden tussen ondersteunende ziekenhuisafdelingen	<b>Contactgegevens</b> van respondenten verzameld via het netwerk van Kirkman Company en via de samenwerkende ondersteunende afdeling van het desbetreffende ziekenhuis.	<b>Interviews</b> afgenomen bij de respondenten van de partner organisaties binnen de verschillende samenwerkingsverbanden.
	<b>Gegevens</b> opgezocht over de mate van samenwerking, en contactpersonen benaderd met concrete vragen over de samenwerking. Uit deze gegevens een keuze gemaakt voor de drie cases.	Respondenten <b>uitgenodigd</b> via e-mail met toelichting op het onderzoek en na drie werkdagen nabellen om <b>afspraak te bevestigen</b> .	

Het interview was een retrospectief interview, waarin de respondenten werd gevraagd naar de start van de samenwerking tot aan de huidige situatie. De wijze waarop het interview vorm kreeg wordt ook wel het *focused* of gerichte interview genoemd (Yin, 2003). Het interview nam hierbij een conversationele vorm aan, waarbij de respondenten enerzijds gevraagd werden naar de feiten en anderzijds naar hun mening en beleving over de processen binnen het samenwerkingsverband. Voor deze studie bestond de basisaanname dat relationele en gedragsaspecten van belang zijn voor een goede samenwerkingsrelatie. Middels een gericht interview was het mogelijk om de respondenten te ondervragen naar procesaspecten van samenwerking. Waarbij de vragen zodanig werden verwoord dat ze oprecht naïef waren met betrekking tot het onderwerp (Yin, 2003), waardoor respondenten de kans hadden om een open commentaar te leveren. De wijze van ondervragen werd volgens een semi-gestructureerde opzet uitgevoerd. Dat wil zeggen dat het interview wordt gestructureerd door middel van een topiclijst, waarin slechts de gespreksonderwerpen werden weer gegeven. Een topiclijst is een overzicht van vragen die zijn afgeleid uit de onderzoeksvraag (Boeije, 2008), deze is terug te vinden in appendix 3. Door gebruik te maken van een topiclijst, blijft er ruimte om de vraagvolgorde, vraagformulering en inhoud van het gesprek aan te passen aan de respondent.

Hierdoor was het mogelijk om de respondenten hun persoonlijke interpretatie van het samenwerkingsproces te laten weergeven gedurende het gesprek. Daarnaast gaf de semi-structureerde interviewmethode de mogelijkheid om binnen het kader van het onderzoek, nieuwe elementen en aspecten te ontdekken.

#### **5|3|4    Topiclijst**

De topiclijst is opgesteld aan de hand van de onderzoeksvraag van studie en met gebruikmaking van de wetenschappelijke achtergrond uit het theoretisch kader. In de opbouw van de topiclijst is rekening gehouden met de manier van verwoorden van bepaalde onderzoeksbegrippen; de constructie van vragen en de houding ten opzichte van de respondent. Ten eerste wordt niet in directe bewoording gevraagd naar het onderwerp van onderzoek, omdat relationele en gedragsaspecten geen alledaagse begrippen zijn in de praktijk. Ten tweede is getracht de respondent zoveel mogelijk op zijn gemak te laten voelen bij de interviewsetting, door middel van een bewust gekozen opbouw van het interview. Hierbij werd gestart met inleidende vragen over de beginfase van de samenwerking; de structuur en de rolverdeling binnen het samenwerkingsverband. Vervolgens werd gesproken over de doelstellingen van samenwerking. Aan de hand daarvan is verder ingegaan op de prestatie van het samenwerkingsverband. Hierbij werd sterk doorgevraagd naar de elementen die het begrip prestatie beschreven. Zodoende is getracht de ervaren prestatie te meten, door het perspectief van de respondent mee te nemen en het begrip in context te plaatsen. Gedurende het interview is verdieping in het proces van samenwerking gezocht, door respondenten te laten vertellen over het verloop van het samenwerkingsverband. Respondenten werden gevraagd in te gaan op situaties die de samenwerking, al dan niet ten gunste, hebben beïnvloed. In deze context werden respondenten in eerste instantie gevraagd zelf aspecten te benoemen. Vervolgens werden de respondenten gevraagd een beschrijving te geven van een aantal gedefinieerde relationele en gedragsaspecten uit de topiclijst. Als afsluiting van het interview werd gesproken over het succes van het samenwerkingsverband. Door te vragen naar de factor succes - wat is succes volgens de respondent - en wat maakt de samenwerking succesvol.

Gedurende de interviews is zo veel mogelijk rekening gehouden met het feit dat de onderzoeksdata mogelijk foutieve informatie geven. Deze fouten kunnen ontstaan door slecht geconstrueerde vragen; respons bias; slechte herinnering van respondenten; en reflexiviteit in de antwoorden van de respondent (Yin, 2003). Door middel van een bewuste vraagtechniek is getracht deze vertekening van data tegen te gaan. De vraagtechniek omvatte voornamelijk open

vragen en vragen die gericht waren om de betekenis van genoemde aspecten te achterhalen. Daarnaast werd respondenten vaak gevraagd voorbeeldsituaties te noemen om een antwoord toe te lichten. Met deze interviewtechniek is getracht de wenselijkheid in antwoorden te reduceren en te komen tot de werkelijke perceptie, belevingen, gedachten en gevoelens van de respondenten.

## **5|4 Data-analyse**

### **5|4|1 Dataregistratie en -verwerking**

Voor de dataverzameling zijn in totaal 14 respondenten bereid gevonden, waarvan 6 managers en 8 medewerkers. De dataverzameling van de case studies werd door middel van face-to-face interviews uitgevoerd. Ter ondersteuning van de dataverzameling is gebruik gemaakt van een digitale voicerecorder. Voorafgaand aan het gesprek is uitdrukkelijk toestemming gevraagd aan de betreffende respondent om het gesprek op te nemen. De opgenomen interviews zijn vervolgens volledig uitgeschreven in interview transcripten. Het had de voorkeur om volledig te transcriberen omdat op deze wijze de volledige citaten en dus de meest gewenste data behouden blijft (Patton, 1990). In enkele gevallen zijn ook notities opgenomen in de transcripten over nonverbale communicatie van respondenten gedurende het interview. Opnamen en transcripten worden gezien als een belangrijke kwaliteitswaarborg voor de dataverzameling en data-analyse (Boeije, 2008). De transcripten vormen het startpunt voor de analyse. Doormiddel van een analyse programma voor kwalitatieve data-analyse – MAXQDA 10 - is een ordening aangebracht in de data. De transcripten werden geüpload in dit programma en geordend onder één van de drie case studies. Dit ordeningsprincipe had het voordeel dat de analyse per case en vervolgens *crosscase* kon worden verricht.

### **5|4|2 Documentanalyse**

Ter ondersteuning van de kwalitatieve data uit de interviews werd een documentanalyse uitgevoerd. Bruikbare documentatie had betrekking op de beschrijving van het samenwerkingsverband tussen de betrokken ziekenhuizen, zoals een intentieverklaring, samenwerkingsovereenkomst of samenwerkingscontract. Het grootste belang van een documentanalyse voor case studies is ter bevestiging en versterking van het bewijs vanuit de interviews (Yin, 2003). Het gebruik van de documentanalyse in deze studie had als voornaamste functie om specifieke details over de samenwerking te achterhalen. Hiermee kan gedurende het

interview dieper ingegaan worden op deze details om verklaringen te vinden. Documentanalyse is dus een middel om je kwalitatieve interview te verfijnen of te specificeren en nooit een resultaat of conclusie op zich (Yin, 2003). In deze studie werd de documentanalyse gebruikt om een feitelijke beschrijving van de case studies te geven, deze is te vinden in appendix 4.

### 5|4|3 Case studie analyse

Bij de data-analyse gaat het om interpreteren en analyseren van de data, wat inhoudt dat de onderzoeker kijkt naar wat de respondenten hebben gezegd en zoekt naar patronen (Patton, 1990). Door het analyseren van de kwalitatieve uitwerkingen van de interviews, kan de onderzoeker een presentatie van de gereduceerde data maken (Miles & Huberman, 1994). De data-analyse middels MAXQDA 10 werd gestart met een eerste overall analyse, uitgevoerd in drie fasen.

1. open coderen
2. axiaal coderen
3. selectief coderen

De transcripten van de veertien interviews zijn ingevoerd in het analyseprogramma en geordend per case studie. In MAXQDA is per transcript een eerste analyse uitgevoerd, de zogenaamde fragmentatie. De transcripten zijn zorgvuldig gelezen en ingedeeld naar tekstfragmenten die een bepaald aspect of element van onderzoek weergaven. Hierbij is rekening gehouden met de relevantie van de aspecten, door te kijken naar hun directe of indirecte bijdrage aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Een geselecteerd tekstfragment werd gelabeld met een code; een samenvattende notatie voor een tekstfragment (Boeije, 2008). De specifieke labels zijn, zover mogelijk, direct gekoppeld aan een overkoepeld thema binnen het onderzoek. Aan de hand van richtinggevende begrippen uit het theoretisch kader, zogenaamde *constructed concepts*, was het mogelijk een overzichtelijke hoofdstructuur van labels te creëren. Gedurende deze fase werd veel nagedacht over de werkelijke betekenis van de data en de betekenis van de context voor de uitspraken. Hierdoor werd constant geschoven in de ordening van de verschillende aspecten, waardoor labels verschillende malen zijn verplaatst en vernoemd. Gedurende de analyse is een constante vergelijking van tekstfragmenten uit verschillende interviews beoogd, om te bepalen of deze werkelijk over hetzelfde onderwerp gingen. De fase van open coderen is afgesloten op het moment dat de data na een tweede maal analyseren, geen nieuwe labels meer opleverde en de constructie van de zogenaamde codeboom een duidelijk overzicht gaf van de data. Vervolgens is door middel van



axiale codering getracht de belangrijke van de minder belangrijke onderwerpen te scheiden, waarmee het aantal codes kan worden gereduceerd. Door middel van het bij elkaar voegen van soortgelijke codes, zijn er clusters gemaakt van begrippen en aspecten. Deze clustering heeft ten doel om de betekenis van de belangrijkste begrippen in context te achterhalen. Vervolgens heeft een herstructurering van de codeboom geleid tot een overzicht van de belangrijkste codes, welke uitwerking kregen in de resultatensectie.

#### **5|4|4 Single case en cross case vergelijking**

Voor de uiteindelijke analyse van de geordende data werd gestreefd naar een tweestapsvergelijking. Allereerst single case, waarbij elk van de case studies diende als een hele studie, waarin eenduidig bewijs werd gezocht aangaande de feiten en conclusies voor de case. Door binnen elke case studie te zoeken naar de relationele en gedragsaspecten, kan een analyse van die resultaten binnen de bepaalde context worden gegeven. Vervolgens wordt cross-case gekeken naar de mate van replicatie tussen de cases om een verklaring te geven voor overeenkomstige of afwijkende resultaten (Yin, 2003). Het uitgevoerde onderzoek had betrekking op een drietal cases van horizontale samenwerkingsverbanden. Er is gestreefd naar een zo gelijk mogelijke verdeling tussen de twee niveaus van analyse en de verdeling tussen de cases. Idealiter zouden de drie cases elk data leveren van drie managers en drie medewerkers, waarmee de een single case en cross case vergelijking kan worden gemaakt. De praktijk liet echter een afwijkende verdeling zien van de respondenten over de cases. Hierdoor is er voor gekozen om in de verslaglegging de resultaten weer te geven van de crosscase vergelijking. Hiermee kan een algemeen beeld geschetst worden aangaande de onderzoeksvraag. In deze vergelijking zijn de relevante verschillen tussen de cases meegenomen, om de vergelijking compleet te maken.

#### **5|5 Betrouwbaarheid en validiteit**

Om de kwaliteit van het empirisch onderzoek te waarborgen werd gebruik gemaakt van relevante testen voor betrouwbaarheid en validiteit. De betrouwbaarheid en validiteit van kwalitatieve data hangt in grote mate af van de methodologische vaardigheden, gevoeligheid en integriteit van de onderzoeker (Patton, 1990). Door het inzetten van verschillende instrumenten en het aanpassen van het onderzoeksdesign is het mogelijk om de betrouwbaarheid en validiteit te vergroten. Betrouwbaarheid van een studie laat zien dat de uitvoering van het onderzoek



herhaald kan worden met dezelfde resultaten (Yin, 2003). Waarmee betrouwbaarheid aangeeft in welke mate de metingen onafhankelijk zijn van toeval (Baarda e.a., 2005). Om de betrouwbaarheid te vergroten is in deze studie gebruik gemaakt van een *case study protocol*, voor het vastleggen van de procedures. Dit is vormgegeven door een nauwkeurige beschrijving van de case selectie, de benadering van de cases, de analyse van de cases, de interview *guide* en de topiclijst. Daarnaast zijn alle gegevens van de case studies terug te vinden in een *case study database*. Door alle stappen in het onderzoek zo operationeel mogelijk te maken, wordt de betrouwbaarheid vergroot (Yin, 2003). Daarnaast is het mogelijk om met gestandaardiseerde procedures de betrouwbaarheid te vergroten (Boeije, 2008). In deze studie is gekozen voor MAXQDA als gestandaardiseerd data-analyse programma, waarmee een ordening en structurering van data bewerkstelligd wordt. Dit programma heeft als voordeel dat alle gecodeerde teksten met dezelfde code duidelijk onder elkaar weergegeven worden en dat zodoende ook geen stuk tekst gemist kan worden bij de analyse.

Validiteit heeft te maken met juistheid van de bevindingen (Baarda e.a., 2005). Doorgaans worden er drie soorten validiteit onderscheiden: 1) interne validiteit, 2) externe validiteit en 3) meetvaliditeit (Yin, 2003; Baarda e.a., 2005). Interne validiteit gaat erom of de onderzoeker meet of verklaart wat hij daadwerkelijk wil meten of verklaren (Boeije, 2008). In dit onderzoek is gekozen voor een kwalitatief onderzoek. Dit past goed bij de doelstelling van deze studie, namelijk om uitvoerig het gedrag en de gedachten van de doelgroep te beschrijven en te verklaren. De externe validiteit beschrijft het domein waartoe de studiebevindingen kunnen worden gegeneraliseerd. Kwalitatief onderzoek richt zich op een relatief kleine selectie van eenheden (Patton, 1990), waardoor enkel gegeneraliseerd kan worden naar de theorie en niet naar de populatie. De externe validiteit kan vergroot worden door gebruik te maken van ongelijke (*most dissimilar*) cases. Als onder ongelijke omstandigheden, gelijke bevindingen en conclusies getrokken kunnen worden is dat een vergroting van de generaliseerbaarheid (Yin, 2003). Bij deze studie is gebruik gemaakt van een drietal cases met een afwijkende formele samenwerkingsstructuur. Door een *multiple case study* analyse uit te voeren over deze *most dissimilar cases*, was het mogelijk de externe validiteit te vergroten. De geldigheid van een studie wordt ook vaak benaderd met meetvaliditeit. Meetvaliditeit gaat over de vraag of de verzamelde data een juiste weergave zijn van het te bestuderen fenomeen (Baarda e.a., 2005). Meetvaliditeit kan worden ingedeeld naar indruks-, inhouds-, criterium-, en constructvaliditeit. Deze studie is hoofdzakelijk gevalideerd door een versterking van de constructvaliditeit. Hierbij gaat het om de correcte operationalisering van meetmethoden voor de concepten van studie (Yin, 2003). Door gebruik te maken van twee meetmethoden – interviewmethode en documentanalyse – en door

twee groepen te spreken binnen de samenwerking – medewerkers en managers, is het mogelijk de constructvaliditeit te vergroten door datatriangulatie. Met datatriangulatie worden de potentiële problemen van construct validiteit weggenomen doordat de bevindingen van het fenomeen met meerdere meetmethoden zijn vastgesteld (Yin, 2003).

## 5|6 Verslaglegging

De eindrapportage van het empirisch onderzoek is een beschrijving van de data ondersteund door citaten. Het gebruik van delen van de getranscribeerde tekst heeft als doel om de lezers de relatie tussen de oorspronkelijke gegevens en de interpretaties te laten beoordelen (Boeije, 2005). Daarnaast zet het gebruik van deze citaten de omringende tekst kracht bij en verduidelijkt tekstpassages. De geselecteerde citaten zijn het meest van toepassing en hebben een relevante ondersteuning van de tekstpassages. De gebruikte citaten zijn zorgvuldig gekozen, zodat deze geen afbreuk doen aan de context waarin ze zijn uitgesproken. Verder zijn de citaten van de respondenten geanonimiseerd. In appendix 4, wordt vanuit de documentanalyse een schets gegeven van de case studies die voor dit onderzoek zijn gebruikt. Vanuit de feitelijke gegevens, is het mogelijk de data beter binnen de context te plaatsen.

### *Boodschap aan de lezer*

Het is van belang om te noemen dat de multiple case studie analyse van de interviews is uitgevoerd met de grootste zorgzaamheid. De gebruikte quotes zijn de werkelijke uitspraken van de respondenten en op geen enkele wijze een reflectie van de persoonlijke opinie van de onderzoeker. Verwijzing naar de respondenten van het onderzoek is geanonimiseerd. Als opmerking moet gemaakt worden dat niet alle thema's worden ondersteund door informatie van alle respondenten. Dit is een gevolg van de keuze voor een semi-gestructureerde interviewtechniek. Hierdoor is het niet mogelijk om generaliserende conclusies te trekken over het voorkomen of ontbreken van bepaalde karakteristieken en aspecten bij de gebruikte cases.

**6** | “Een samenwerkingsverband is eigenlijk een platform, een institutie waarlangs je kunt groeien en ontwikkelen”

*(manager vereniging)*

---

## HOOFDSTUK 6 – RESULTATEN EN DISCUSSIE

---

In dit hoofdstuk worden de resultaten van deze studie gepresenteerd. De resultatensectie bestaat uit een beschrijving van de documentanalyse – zie appendix 4 - en een beschrijving van de *multiple case study* analyse. De resultaten van deze studie worden direct geplaatst binnen het huidige wetenschappelijk kader rondom relationele en gedragsaspecten in samenwerking.

### **6|1 Inleiding**

### **6|2 Relationele aspecten in samenwerking**

### **6|3 Gedragsaspecten in samenwerking**

### **6|4 Relationele en gedragsaspecten in (inter)actie**

### **6|5 Relationele en gedragsaspecten in context**

### **6|6 Succes van samenwerking**

## 6 Resultaten en discussie

### 6|1 Inleiding

In deze empirische studie is specifiek ingegaan op de relationele en gedragsaspecten bij interorganisationale samenwerking op microniveau. Daarbij is gefocust op de perceptie van de twee verschillende groepen, de medewerkers en de managers, binnen een samenwerkingsverband op afdelingsniveau. Voorafgaand aan de *case study* analyse is een documentanalyse uitgevoerd. De resultaten van de documentanalyse geven allereerst een formele beschrijving van de drie geselecteerde samenwerkingsverbanden. In deze analyse is ingegaan op de organisatiestructuur, doelstellingen en motieven voor samenwerking. De documentanalyse is terug te vinden in appendix 4. De *case study* analyse geeft vervolgens inzicht in de relationele en gedragsaspecten die van belang zijn voor het optimaal functioneren van een samenwerking. Het huidige wetenschappelijke onderzoek naar relationele en gedragsaspecten bij samenwerking laat een redelijk vast theoretisch kader zien. Echter is dit kader gebaseerd op slechts een beperkt aantal empirische studies en ligt er ruimte voor aanvulling van de wetenschappelijke kennis op dit gebied (Leung&white, 2006).

Deze studie is gebaseerd op het model van Robson e.a. (2006), die uitgaat van de aspecten commitment, vertrouwen, coördinatie, communicatie en conflictbeheersing. Naast de focus op deze aspecten, is in dit onderzoek ook ruimte gelaten voor een aanvulling van dit kader. In deze studie wordt enerzijds inzicht gegeven in welke aspecten een rol spelen in het samenwerkingsproces op microniveau. Anderzijds wordt duidelijk welk belang deze aspecten hebben voor het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband. Vervolgens worden de belangrijkste bevindingen afgezet tegen de huidige wetenschappelijke kennis op dit gebied. Hiermee is het mogelijk om de bevindingen van deze studie op microniveau, in een vergelijkend perspectief te zetten met de huidige kennis van relationele en gedragsaspecten in samenwerking op macroniveau.

### 6|2 Relationele aspecten in samenwerking

In deze paragraaf wordt ingegaan op de perceptie van respondenten op de relationele aspecten in samenwerking. Wetenschappelijk onderzoek heeft uitgewezen dat commitment en vertrouwen de meest benoemde relationele aspecten zijn, die het succes van samenwerking beïnvloeden (Robson e.a., 2006). Deze empirische studie toont de perceptie op de relationele aspecten vanuit de verschillende niveaus in context. Daarnaast wordt het belang getoond van deze aspecten voor het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband.

## 6|2|1 Commitment in samenwerking

### *Perceptie op commitment*

Verschillende respondenten benaderen het aspect commitment in een samenwerkingsverband vanuit een partnerperspectief, waarbij gekeken wordt naar het commitment van verschillende partijen en individuen ten opzichte van de samenwerking. Tegelijkertijd wordt commitment door een klein aantal respondenten ook gezien vanuit een meer entiteitgericht perspectief. Hiermee verwijzen respondenten naar de mate van commitment van het samenwerkingsverband ten opzichte van de vooraf gestelde doelen voor samenwerking.

*‘Dat het commitment zo groot is (..) je moet met elkaar wel voor ogen hebben waar je heen wilt. Hoeveel besparingen je wilt realiseren, waarom je gaat samenwerken in wat je doet, en de wil om met elkaar kennis te delen.’ (medewerker vereniging 5)*

Respondenten gebruiken in hun beschrijving van commitment ten opzichte van de samenwerking vaak de term betrokkenheid. Verschillende respondenten geven invulling aan de mate van betrokkenheid door in te gaan op de houding ten opzichte van de samenwerking en de factoren die hieraan ten grondslag liggen.

*‘Ik denk wel dat mensen betrokken zijn. En ja, als ik voor mezelf kijk, ik ben nog steeds even enthousiast als in het begin’ (medewerker vereniging 1)*

Een meerderheid van de respondenten omschrijft zijn of haar betrokkenheid in termen van motivatie en enthousiasme. De respondenten noemen verschillende redenen voor het ontstaan van deze positieve houding. Bijvoorbeeld het krijgen van nieuwe kansen; de kennismaking met nieuwe collega's; het opbouwen van een netwerk; en kennisuitwisseling. Respondenten omschrijven deze factoren ook wel als de behoefte voor het ervaren van een toegevoegde waarde.

*‘Los van het financieel gewin, vind ik het heel belangrijk dat je als groep collega's elkaars achtergrond kent. Het elkaar ontmoeten was zo van belang, omdat je dan vraagt van hoe doe jij dat, hoe gaat dat. Voor jezelf is het ook gewoon belangrijk als meerwaarde voor je eigen werk en voor jezelf als persoon.’ (medewerker vereniging 4)*

### *Commitment als inzet*

Naast betrokkenheid blijkt commitment vooral te gaan over de inzet van samenwerkingspartners. Een meerderheid van de respondenten verwijst direct naar de bijdrage die wordt geleverd door individuen of door participerende partijen, als investering in de samenwerking in de vorm van tijd, energie en volumes.

*‘Je moet ten eerste een bepaald bedrag lappen om mee te mogen doen en zorgen dat je mensen hebt die mee kunnen draaien. En als dat niet zo is, dan wordt diegene aangesproken van goh, je zit al één of twee jaar in deze club, maar je hebt zelf bijna geen inkopers, wat kom je hier nou brengen.’ (medewerker vereniging 1)*

Echter geven verschillende respondenten aan dat inzet niet puur te meten is aan de inbreng van praktische middelen. Van belang voor een meerderheid van de respondenten blijkt het gevoel dat een partner een bijdrage levert aan de samenwerking, op de best mogelijke manier waarop hij het kan invullen.

*‘Uiteindelijk moet je wel kunnen zeggen ze hebben naar hun vermogen een bijdrage geleverd. Er wordt nu echt gekeken naar iemand doet drie trajecten met zo’n groot huis, is dat redelijk. Er wordt niet concreet in procenten, of harde criteria gekeken. Maar de getallen liggen er je weet hoeveel, en dat wordt een keer bekeken is dat reëel’ (medewerker vereniging 3)*

Respondenten geven aan dat inzet niet altijd (even) groot kan zijn, omdat men afhankelijk is van elementen als capaciteit, expertise, geld en tijd. Deze elementen zorgen ervoor dat de inzet van partners niet altijd af te leiden is uit resultaten, maar dat ook de intentie daartoe van belang is. Een voorwaarde voor het commitment van partners blijkt dan ook niet puur inzet, maar de inzet naar vermogen.

*‘We zitten er ook niet om iedereen precies glad te trekken, maar wel dat iedereen elkaar recht in de ogen kan kijken en dat het vertrouwen blijft dat je goed samen kunt werken’ (medewerker vereniging 4).*

### *Belang van commitment voor samenwerking*

Commitment blijkt in een meerderheid van de studies naar relationele en gedragsaspecten, een positief effect te worden toegeschreven (Robson e.a., 2006). In deze studie naar relationele en gedragsaspecten in context, wordt commitment door respondenten gezien als een belangrijk aspect in de relatie tot het succes van de samenwerking. Verschillende respondenten hebben in hun respons aangegeven, dat een groter commitment bijdraagt aan een positievere houding ten

opzichte van de samenwerking. Deze positieve houding komt terug in de wens om het samenwerkingsverband in stand te houden.

*‘Het enthousiasme heeft er zeker aan bijgedragen dat iedereen wil blijven in deze samenwerking. Ik denk dat het daarom ook een succes is’ (medewerker alliantie).*

Commitment blijkt een positief effect te hebben voor het succes van een samenwerking, omdat het een aanzet geeft voor de continuïteit van de samenwerking. Respondenten benoemen het effect van commitment als een verlangen om de samenwerking voort te zetten. Deze rol van commitment wordt ook onderschreven door Robson e.a. (2006), die stellen dat de wens voor continuïteit bijdraagt aan betere prestaties van het samenwerkingsverband. Een verklaring voor deze wens tot continuïteit, ligt volgens meerdere respondenten in de ervaring van een gezamenlijk belang.

*‘De continuïteit wordt geborgd doordat commitment de basis legt voor een hecht team dat het gezamenlijke belang hoog in het vaandel heeft staan maar het individuele belang van de individuele ziekenhuizen niet uit het oog verliest’ (intentieverklaring vereniging).*

Meer dan de helft van de respondenten stelt dat het hebben van een gezamenlijk belang een sterke invloed heeft op het ervaren van commitment. Voor verschillende respondenten blijkt het gezamenlijk belang zelfs een basisaanname voor commitment ten opzichte van de samenwerking.

*‘Omdat we een gezamenlijk belang hebben, namelijk kosten reduceren en besparingen vergroten, wordt er echt samen gekeken naar kansen en mogelijkheden. Om die reden wil iedereen er ook voor werken, er zijn geen bedreigingen’ (medewerker vereniging 3).*

Respondenten geven aan dat het gezamenlijk belang van invloed is voor de relatie tussen commitment en succes van de samenwerking. Deze bevindingen stroken met eerder onderzoek van Kausar en Shaw (2004). Deze onderzoekers stellen dat succes van samenwerking ontstaat, doordat partners hun relaties managen op basis van wederzijds belang. Dat wederzijds belang draagt eraan bij dat samenwerkingsdoelstellingen sneller worden bereikt.

## 6|2|2 Vertrouwen in samenwerking

### *Perceptie op vertrouwen*

Verschillende respondenten refereren naar vertrouwen als een vanzelfsprekende factor bij samenwerkingsrelaties. Echter blijken eenzelfde aantal respondenten vertrouwen te zien als een aspect wat niet direct aanwezig is, maar zich ontwikkelt gedurende de samenwerking. Met deze afwijkende perceptie op de vertrouwensbasis in samenwerking ontstaat ook een afwijkende benadering van de invulling van het aspect vertrouwen. Enerzijds zien respondenten vertrouwen als de openheid van de samenwerkingsrelatie.

*‘Ik heb er vanaf het begin vertrouwen in gehad. Er zit ook veel vertrouwen in de groep, want het is heel open en het klikt. Dat is een hele simpele reden, maar ik geloof daar heel sterk in’ (medewerker vereniging 4)*

Anderzijds wordt vertrouwen ervaren als de directe vermindering van het wantrouwen ten opzichte van de samenwerkingspartner.

*‘Vertrouwen is gewoon een kwestie van groeien, met elkaar dingen doen en ook met elkaar vechten. We hebben ook geknokt over dingen, want dan waren we het daar gewoon niet over eens. Maar dat is de enige manier’ (manager alliantie 2)*

Opvallend is dat vooral medewerkers een directe koppeling maken tussen vertrouwen en openheid van de relatie. Openheid wordt hier gezien als het bespreekbaar maken van zaken waardoor er ruimte ontstaat voor samenwerking. Openheid krijgt in deze context niet alleen een functionele maar ook een relationele functie. Openheid wordt door respondenten gezien als het tonen van een eerlijke behoefte of eerlijke benadering van de samenwerking. Uit de gegeven antwoorden valt af te leiden dat respondenten openheid indirect zien als symbool voor loyaliteit.

*‘Vertrouwen is heel belangrijk in het samenwerkingsverhaal. Als je als inkopers niet open bent, dan werkt dit niet. Je moet open zijn, je moet elkaar blind vertrouwen zodat je zekerheid hebt dat ze elkaar niet naaien – om het heel grof te zeggen’ (medewerker alliantie 3).*



### *Wantrouwen*

Verschillende respondenten benadrukken de aanwezigheid van wantrouwen in een samenwerkingsrelatie. Het wordt zelfs aangemerkt als een ‘gezond’ wantrouwen ten opzichte van de samenwerkingsrelatie.

*Wantrouwen is het gevoel van ‘wie ben jij nou helemaal met dat kleine prutziekenhuisje’ (medewerker vereniging 5)*

Uit de data blijkt dat wantrouwen door een groot deel van de respondenten wordt gezien als een onwenselijk verschijnsel. Als reactie hierop geven een aantal respondenten aan een vergroting van vertrouwen te zoeken, om zodoende het wantrouwen te reduceren.

*‘Vooroordelen zijn menselijk, maar je moet die aanvankelijke reserves wel even aan de kant zetten. Die kun je het beste overwinnen door gewoon objectief te zien hoe iemand deel neemt aan zo’n vergadering, wat voor dingen hij doet, wat hij aandraagt enzovoort. En dan denk je, je kunt dan wel in ziekenhuis Lutjebroek werken, maar verdomd je weet waar je het over hebt. Het vertrouwen komt omdat je gewoon echt waarneemt wat mensen doen.’ (medewerker vereniging 2)*

Meerdere respondenten verwijzen naar het waarnemen van andermans gedrag als een aspect van vertrouwen. De belangrijkste functie van die waarneming is om wantrouwen en reserves, die de samenwerking mogelijk in de weg staan, weg te nemen.

*‘Voor het vertrouwen, daar helpt zo’n teambuilding dag voor maar ook het één keer in de vier weken elkaar zien, uitgebreide vergaderingen en dat mensen hun project daar becommentariëren en de voortgang geven’ (medewerker vereniging).*

Respondenten geven aan dat het waarnemen van andermans gedrag een belangrijke rol speelt om het vertrouwen in de samenwerkingspartner op te bouwen. Gericht op de samenwerking als geheel, geven verschillende respondenten aan dat het behalen van resultaten en het nakomen van afspraken zorgt voor een groei van het vertrouwen in de partner.

### *Mate van vertrouwen*

Als onderbouwing van het vertrouwensgevoel bij aanvang van de samenwerking, geven respondenten verschillende oorzaken. Enerzijds blijkt een eerdere bekendheid of kennismaking met een samenwerkingspartner hiervoor een belangrijk argument. Opvallend was dat voor elk

van de onderzochte samenwerkingsverbanden sprake is van een eerdere kennismaking tussen de samenwerkingspartners. Verschillende respondenten hebben aangegeven dat de eerdere kennismaking met een samenwerkingspartner een belangrijk argument is voor het uitspreken van vertrouwen in de samenwerking.

*‘Één van de vier, is mijn vroegere baas geweest, dus die ken ik heel goed en daar had ik sowieso al vertrouwen in’ (manager coöperatie).*

Anderzijds benadrukken een aantal respondenten – zowel managers als medewerkers - de invloed van het uitgesproken vertrouwen door bovenliggende managementlagen. Samenwerken is natuurlijk altijd een risico, stellen verschillende respondenten. Het belang van de steun van een hogere managementlaag, wordt belangrijk geacht voor het lef wat nodig is om de samenwerking te starten.

#### *Belang van vertrouwen in samenwerking*

Over het belang van vertrouwen voor het succes van samenwerking, bestaat nog geen consistente wetenschappelijke kennis. Zoals Robson e.a. (2006) hebben ondervonden ongeveer evenveel studies (10 van de 19 studies) een positieve associatie van vertrouwen op prestatie, terwijl de andere helft geen significante relatie onderscheiden. De resultaten uit deze studie wijzen er echter op dat vertrouwen een directe bijdrage levert aan de continuïteit van de samenwerkingsrelatie, en daarmee aan het succes.

Het relationele aspect vertrouwen, krijgt op verschillende vlakken door respondenten een belang toegeschreven voor de samenwerking. Vertrouwen speelt volgens een aantal managers een belangrijke rol voor de start van een samenwerkingsverband. Het (al dan niet uitgesproken) vertrouwen blijkt hierbij een van de criteria om al dan niet met elkaar te gaan werken.

*‘Toen heb ik gezegd tegen als jij er vertrouwen in hebt dat wij de samenwerking kunnen invullen op een manier die voor jullie ook waarde toevoegt, dan wil ik mijn nek wel uitsteken. Ik heb dat altijd wel als een soort van gentlemen agreement gezien.’ (manager alliantie 2).*

Respondenten benoemen het vertrouwensaspect tevens als belangrijk element voor het genereren van zekerheid voor de samenwerkingspartners binnen het aangegane verband. Verschillende respondenten hebben het aangaan van een samenwerkingsverband omschreven als een risico.

*‘Tussen de samenwerkende partijen is er altijd ook wel een beetje terughoudendheid van lacht die ander ons straks niet helemaal uit en heeft hij ons helemaal ingepakt’ (manager alliantie).*

Doordat vertrouwen ontstaat tussen samenwerkingspartners stellen respondenten dat het mogelijk is om dat gevoel van risico te verminderen. Deze bevindingen zijn gelijk aan de studie van Mohr en Spekman (1994). Zij beschrijven het belang van vertrouwen als de reductie van angst voor opportunistisch gedrag van de partner, wat resulteert in een succesvolle samenwerking.

*‘Het onderling vertrouwen maakt dat het goed werkt. Er zitten geen commerciële belangen of verborgen agenda’s achter. (medewerker vereniging 2)*

In navolging hierop omschrijven respondenten de waarde van vertrouwen voor de reductie van wantrouwen binnen de samenwerking. Als wantrouwen bestaat in een relatie, blijken respondenten minder snel geneigd om informatie te delen. Een effect van de afname van wantrouwen en de toename van vertrouwen, blijkt de wil om dingen eerder uit handen te geven. Hiermee draagt vertrouwen eraan bij dat men de ander inzage en ruimte geeft om te handelen binnen het samenwerkingsverband.

*Wantrouwen ligt vaak op de loer en het kan de samenwerking in de weg staan, omdat het een belemmering geeft voor de openheid in de relatie’ (manager alliantie 1)*

### **6|3 Gedragsaspecten in samenwerking**

In deze paragraaf wordt ingegaan op de gedragsaspecten in samenwerking. De data hebben getoond dat de gedragsaspecten uit het model van Robson e.a. (2006) ook op microniveau van belang worden geacht voor het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband. Het gaat om de aspecten coöperatie, communicatie en conflictbeheersing, die in deze studie terugkomen. Deze studie pleit echter voor de uitbreiding van dit model met een ‘nieuw’ gedragsaspect, namelijk een wederzijdse klik tussen samenwerkingspartners. De verschillende gedragsaspecten zullen in deze sectie worden besproken, aan de hand van de perceptie van de respondenten. Zodanig kan ook het belang van de verschillende gedragsaspecten voor het succes van een samenwerkingsverband worden aangegeven.

### 6|3|1 Coöperatie in samenwerking

#### *Perceptie op coöperatie*

Respondenten verwijzen naar het aspect coöperatie in samenwerking met termen als gezamenlijke probleemoplossing, meedenken en meebeslissen. In context blijkt coöperatie betrekking te hebben op verschillende relaties; namelijk tussen het management van de verschillende ziekenhuizen; tussen management en medewerkers en tussen medewerkers onderling. De verschillende conceptualisatie van coöperatie vallen vrijwel samen met de verschillende relaties waar coöperatie betrekking op heeft.

Coöperatie tussen het management van de verschillende samenwerkende afdelingen heeft voornamelijk betrekking op het gezamenlijk anticiperen op veranderingen binnen de samenwerking. Verschillende managers geven aan dat een samenwerking gedurende de tijd onder druk kan komen te staan, omdat veranderingen optreden of omdat de uitwerking anders blijkt dan gedacht.

*‘We zijn nu tevreden en we gaan hiermee door. Maar dat kan natuurlijk onder druk komen te staan, als de agenda’s echt niet meer met elkaar in overeenstemming zijn en er komen financiële issues of concurrentie, Van belang is om deze veranderingen met elkaar aan te pakken om op tijd de koers te kunnen veranderen’ (manager vereniging)*

Coöperatie in de vorm van anticiperen op veranderingen, betekent volgens respondenten dat je moet kijken naar gezamenlijk benadering van het probleem. Hierbij gaat het om het gezamenlijk handelen van partners ten behoeve van het voortbestaan van de samenwerking.

*‘Ik wil niet zeggen dat hier alles in kunnen en kruiken is, er zitten hier ook wel problemen in. Maar die ontstaan vanuit de realiteit dat dingen gewoon niet altijd vanzelf werken. Dat je daar bepaalde oplossingen voor moet bedenken of op een bepaald moment moet besluiten van ‘jongens dit kost zoveel energie, laten we dit maar niet doen’ (manager alliantie 3)*

Coöperatie krijgt in de relatie tussen medewerkers en managers de betekenis van meedenken en zeggenschap. Het gaat dan om een bepaalde mate van inspraak in en betrokkenheid bij de samenwerking door medewerkers. Verschillende respondenten benadrukken een sterk onderscheid is tussen de niveaus waarop medewerkers meedenken en zeggenschap hebben. Zowel managers als respondenten lieten in hun respons deze tweedeling doorschemeren.

*‘Ik heb geen zeggenschap gehad in de strategie, wel in de werkwijze van de IAZ. De werkgroep inkoop, daarin bepalen we met zijn allen hoe we willen werken. (..) Dus we kunnen meedenken over hoe wel zelf willen werken. Ja, hoe we gaan werken, wat voor structuur we willen, ons eigen leadbuyers pakket kiezen zeg maar. Die vrijheid is er volledig en er is volledige openheid’ (medewerker vereniging 1)*

Meerdere respondenten benoemen de twee niveaus van coöperatie tussen medewerkers en managers. De perceptie op meedenken en zeggenschap blijkt dan ook te verschillen tussen het operationeel en het strategisch niveau van samenwerking.

#### *Coöperatie op operationeel niveau*

Met betrekking tot de coöperatie op operationeel niveau, geven respondenten aan dat dit voornamelijk gaat om de inrichting van werkwijzen. Verschillende respondenten hebben de overtuiging gedeeld dat meedenken en inspraak vanuit alle niveaus binnen het samenwerkingsverband van belang is.

*‘Je kunt hier aan de tafel van een manager wel een mooi plan bedenken maar uiteindelijk gaat het erom hoe het in de werkelijkheid wordt uitgevoerd. En daarvoor moet je met mensen gaan praten en ook de kans te bieden om er iets van te vinden’ (manager alliantie).*

Echter blijkt uit de data dat de mate van coöperatie van medewerkers, sterk verschillend is voor de onderzochte samenwerkingsverbanden. De verenigingsstructuur laat zien dat medewerkers een relatief ruime vrijheid voor inspraak en invulling van hun takenpakket hebben. In vergelijking, geven respondenten uit het alliantieverband aan dat meedenken en meebeslissen ruimte krijgt binnen gestelde kaders.

*‘We hebben de ruimte om onze werkzaamheden in te richten. Onze manager heeft gewoon gezegd van, kijk maar wat jullie vinden dat het beste is. Laat het maar weten, en als ik het er niet mee eens zijn dan hoor je het wel. Dus we kregen een beetje de kaders uitgezet, en we kregen de opdracht mee van regel het maar. Dat mochten we zelf invullen, wat de handigste constructie was (medewerker alliantie 2)*

#### *Coöperatie op strategisch niveau*

In vergelijking met coöperatie op operationeel niveau, denkt een meerderheid van de respondenten over strategische coöperatie geheel anders.

*‘Ten aanzien van de weg die we willen inslaan en hoe we onze afdelingen draaiende houden, denk ik niet dat het wenselijk is om medewerkers te laten meedenken, nee.’ (manager alliantie 2)*

Een groot deel van de medewerkers geeft zelf aan dat hiertoe ook geen directe behoefte is. De motivatie hierachter is dat de insteek van medewerkers ook niet gebaseerd is om puur strategisch te denken.

*‘Ik vind dat heel normaal, dat gaat gewoon echt op een hoger niveau. Wij zien alles met een inkopersperspectief, het management bekijkt alles ook organisatiebreed.’ (medewerker alliantie 2)*

Een meerderheid van managers geven aan dat coöperatie door medewerkers, bij strategische besluitvorming niet direct wordt gezocht. Een manager van de vereniging, beschrijft de strategische besluitvorming als volgt:

*‘Als je kijkt naar de bestuurlijke rol, dan kijken wij wel als bestuur, wat moeten wij doen op de lange termijn om die vereniging levensvatbaar te houden. (...) Dus daar denken wij wel met name over. Ik denk dat de hoofden inkoop zich daar niet of nauwelijks mee bezig houden. Maar dat is mijn visie,...dat is mijn beeld.’ (manager vereniging)*

#### *Belang van coöperatie in samenwerking*

Het belang van coöperatie voor het functioneren van samenwerking, blijkt in het huidige wetenschappelijke onderzoek nog maar weinig onderzocht (Robson e.a., 2006). Een mogelijke verklaring hiervoor wordt gegeven door dezelfde onderzoekers, die stellen dat coöperatie moeilijk te conceptualiseren is. Echter is uit deze studie gebleken dat coöperatie in te delen valt naar een drietal relaties binnen de samenwerking en een daarmee samenhangend aantal perspectieven. Coöperatie wordt gezien als het gezamenlijk anticiperen op verandering; meedenken en zeggenschap. In deze conceptualisatie van coöperatie, is het mogelijk om het belang van dit aspect aan te duiden voor het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband.

Eenzijds geven een aantal respondenten aan dat door te anticiperen op veranderingen direct wordt ingespeeld op mogelijke bedreigingen ten opzichte van de samenwerking. Het aspect coöperatie geeft de mogelijkheid om gezamenlijk te handelen ten behoeve van de continuïteit van de samenwerking.

*‘We hebben afspraken gemaakt voor 5 jaar en we zullen per jaar bekijken of we gedaan hebben wat we afgesproken hebben en of dat goed loopt. En als dat goed loopt dan gaan we door op dezelfde voet. Gaat het niet goed, dan stel je afspraken bij en ga je niet uit elkaar. Maar daar moet je wel heel realistisch in zijn van bepaalde dingen gaan niet goed die moeten beter’ (manager alliantie 2)*

Het tweede aspect van coöperatie is meedenken en zeggenschap. Verschillende respondenten hebben aangegeven dat door coöperatief samen te werken, een gevoel van 'onderlinge afstemming' ontstaat.

*'De mensen zijn ook begonnen om mee te denken over de samenwerking, dan zie je dat die mensen ook meer betrokken worden' (manager coöperatie).*

Onderbouwd met reacties van respondenten, valt op te maken dat de coöperatie op het operationeel en in mindere mate het strategisch niveau, een bijdrage levert aan het commitment ten opzichte van de samenwerking.

### **6|3|2 Communicatie in samenwerking**

#### *Perceptie op communicatie*

Met betrekking tot communicatie en samenwerking, stelt een manager van de vereniging dat deze onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. 'Een samenwerkingsverband is als een soort bindmiddel, wat ervoor zorgt dat je wel met elkaar moet communiceren'. Uit de reacties van respondenten blijkt inderdaad, dat communicatie in veel vormen terugkomt binnen een samenwerkingsverband. Communicatie krijgt vanuit de respondenten de perceptie van informatie-uitwisseling en informatieoverdracht. Van informatie-uitwisseling blijkt voornamelijk sprake binnen de niveaus van samenwerking, dus tussen managers van de samenwerkende partijen en tussen medewerkers van de samenwerkende partijen. Communicatie als informatieoverdracht heeft betrekking op de communicatie van managers naar medewerkers.

#### *Informatie-uitwisseling*

In de perceptie van een groot deel van de respondenten blijkt communicatie een directe informatie-uitwisseling tussen de samenwerkingspartners. Deze informatie-uitwisseling kan zowel face-to-face als via digitale kanalen.

*Wij zitten door het hele land, dus geografisch gezien is het moeilijk om bij elkaar te komen. Dus je moet een hele goede communicatie-infrastructuur ontwikkelen om met elkaar voldoende leven in de brouwerij te houden.' (manager vereniging)*

Uit de data blijkt dat informatie-uitwisseling twee belangrijke functies heeft. Ten eerste als mechanisme voor coördinatie en ten tweede als controlemechanisme. De coördinerende functie heeft betrekking op het monitoren van lopende projecten binnen het samenwerkingsverband.

*‘Je hebt zoveel projecten lopen dat kun je niet bijhouden. Maar met een goede communicatie kun je wel precies zien welke taken er nog open staan’ (medewerker vereniging 3).*

Verschillende respondenten beschrijven het belang van de mogelijkheid voor alle samenwerkingspartners om op de hoogte kunnen zijn over de huidige stand van zaken.

*‘De waarde van de maandelijkse besprekingen is de kennisoverdracht, die je heel snel krijgt door de mensen die bij elkaar zijn.’ (medewerker alliantie 4)*

Verschillende respondenten noemen het belang van een goede informatiestroom om zodoende de kennisoverdracht te kunnen uitvoeren.

*‘Een goede informatiestroom is a) heel gecentreerd, en b) voor iedereen toegankelijk en je kunt nooit zeggen ik heb het niet gelezen’ (medewerker vereniging 2).*

Daarnaast wordt door enkele respondenten de controlefunctie beschreven, waarmee de uitvoering van taken door partners gevolgd kan worden. Een nuancering moet gegeven worden op de controlefunctie van informatie-uitwisseling, aangezien de data bijna volledig afkomstig zijn van de respondenten van de vereniging. Mogelijkerwijs is binnen deze samenwerkingsstructuur meer behoefte aan controle, omdat het gaat om een verband met een groot aantal samenwerkende ziekenhuizen, die op grote afstand van elkaar opereren.

#### *Informatieoverdracht*

Binnen een samenwerkingsrelatie, krijgt de communicatie tussen management en medewerkers overwegend een andere perceptie dan de eerdere genoemde informatie-uitwisseling. In deze relatie blijkt communicatie veelal neer te komen op een eenzijdige overdracht van informatie van management naar medewerkers.

*‘We hebben ons periodiek overleg met de managers, om te kijken hoe het gaat en waar we ons mee bezig houden of tegenaan lopen. Maar verder hebben we nog niet echt gesproken over de voortgang. Het gaat wel heel open hoor. Als er iets nieuws is dan verteld hij het wel hoor.’ (medewerker alliantie 2)*



Verskillende respondenten geven in deze context het belang aan van de overdracht van een bepaalde (minimale) hoeveelheid informatie tussen de twee niveaus van samenwerking.

*‘De werkgroep wordt voorgezeten door de voorzitter van het bestuur. Hij rapporteert dus ook naar de ledenvergadering en het bestuur. Hij is als het ware de ‘linking pin’. Wat dat betreft is iedereen goed op de hoogte’ (medewerker vereniging).*

Informatie-overdracht wordt door verschillende respondenten tevens beschreven als het reduceren van onzekerheid van medewerkers over de samenwerking.

*‘We hebben tegen iedereen gezegd, het gaat formatie kosten dat is een feit. Maar de verwachting is dat dit zoveel mogelijk gebeurt door natuurlijk verloop. En dat heeft zodoende geen onrust gegeven.’ (manager coöperatie 1)*

Meerdere respondenten geven aan dat communicatie een belangrijk middel is om onzekerheden weg te nemen. Informatievoorziening vanuit het management heeft hierin de rol om openheid te geven over mogelijke consequenties en hiermee zekerheid te geven aan voornamelijk medewerkers.

*‘Wat je in ieder geval moet doen is consistent zijn in wat je uitzendt. Daar mag je best kwetsbaar in zijn door aan te geven dat het onderweg niet goed is gegaan, of dat je iets verkeerd gezien hebt, of dat het gewoon anders loopt. (...) Maar als je daar open en eerlijk over bent dan denk ik dat je vertrouwen opbouwt. (manager alliantie 2)*

Echter geven verschillende respondenten aan dat openheid van communicatie niet altijd even wenselijk is. De mate van communicatie moet dan ook goed worden afgewogen afhankelijk van de boodschap die moet worden overgebracht.

*‘Als ik de inkopers had gevraagd toen ik binnenkwam, wil je samenwerken met het UMC.....hadden ze gezegd ‘Ja ho, ik ben niet gek, dat is veel te gevaarlijk voor mij’. Ik zeg altijd in dit soort veranderingen moet je niet met een kalkoen praten over het kerstdiner.’ (manager alliantie 3)*

#### *Belang van communicatie in samenwerking*

Communicatie blijkt uit een meta-analyse van Robson e.a. (2006) slechts in de helft van de studies een bewezen positief effect te hebben op het succes van een samenwerkingsverband. Ook deze studie heeft geen eenduidig positief effect gevonden van communicatie voor het optimaal functioneren van een samenwerking. Er zijn een aantal randvoorwaarden waaraan de

informatie-uitwisseling en informatie overdracht moeten voldoen, om van belang te zijn voor positief verloop van de samenwerking.

Allereerst geven verschillende respondenten aan dat de communicatie gebaseerd moet zijn op een open en transparante uitwisseling van informatie. Daarnaast blijken bij de overdracht van informatie de toon en timing bepalende aspecten voor het effect op de samenwerking. Dit is in overeenstemming met de bevindingen van Kausar en Shaw (2004), die ook nog het aspect kwaliteit van informatie hebben gevonden van als bepalend aspect. In deze studie bleken timing en openheid essentieel voor het al dan positieve effect van communicatie op het succes van het samenwerkingsverband.

*‘Op een gegeven moment zou de administratie wellicht kunnen worden opgedoekt. Ze hebben dat woordje wellicht gebruikt. En enerzijds is dat natuurlijk eerlijk vanuit het management van, ‘het zou kunnen maar het is niet zeker’. En anderzijds roept dat enorm veel onrust op’ (medewerker alliantie 3)*

Een meerderheid van de respondenten benadrukken het belang van open informatie-uitwisseling in alle communicatie tussen samenwerkingspartners. Terwijl enkele anderen stellen dat de openheid afhankelijk is van het onderwerp waar het betrekking op heeft.

*‘Ik denk het open is als het gaat over de inhoud, dat is altijd het makkelijkst praten. Van goh, hoe zit het met dit en hoe zit het met dat? Maar stel nou voor dat jij mij irriteert, dan weet niet hoe open ze zijn naar elkaar. Dan zou dat weleens mee kunnen vallen.’ (manager vereniging)*

Verschillende respondenten hebben in hun antwoorden het belang van communicatie aangeduid voor het wegnemen van onzekerheid bij samenwerkingspartners. Echter geven een aantal respondenten, voornamelijk medewerkers, aan dat een beperkte informatie overdracht – slechte timing, ontbreken van essentiële informatie of verkeerde toon – juist kan leiden tot het vergroten van onzekerheid en onrust.

### **6|3|3 Conflictbeheersing in samenwerking**

#### *Perceptie op conflictbeheersing*

Conflictbeheersing in samenwerking wordt door de respondenten omschreven als het bespreekbaar maken van issues en het omgaan met wrijving binnen het samenwerkingsverband. Een belangrijk gegeven voor het analyseren van het aspect conflictbeheersing, is dat respondenten in directe reactie op het onderwerp niet willen spreken

over ‘conflicten’. Respondenten refereren in deze context liever naar het bestaan van (pittige) discussie.

*‘Nou, conflict heb ik nog niet meegemaakt, maar het kan wel leiden tot discussie. Discussie in de zin van wat jammer dat in eerste instantie iedereen meedoet en uiteindelijk veel zich weer terugtrekken uit de projecten.’ (medewerker vereniging 5)*

Respondenten geven aan dat discussie in samenwerking voornamelijk gaat ook over een verschillende perceptie van samenwerkingspartners op handelswijze, houding of gedrag van ten opzichte van de samenwerking of de samenwerkingsdoelen.

*‘Pittige discussies zijn gevoerd over hoe gaan we met elkaar en met bepaalde zaken om?’ (manager alliantie).*

De redenen voor het ontstaan van discussie of frustratie blijken divers te zijn. Respondenten beschrijven bijvoorbeeld het voorkomen van afwijkende intenties tot samenwerking; ongelijke inzet of input van samenwerkingspartners; of een afwijking van de gemaakte afspraken en bijbehorende verwachtingen.

*‘Frustratie ontstaat bijvoorbeeld als een van de ziekenhuizen een aantal vergaderingen achter elkaar niet komt opdagen. Dat is gewoon niet volgens afspraak’ (medewerker vereniging).*

#### *Conflictbeheersing*

Voor het tegengaan of oplossen van discussie of frustratie binnen een samenwerkingsrelatie, geven de respondenten aan dat er aantal verschillende factoren zijn die dit beïnvloeden. Verschillende respondenten stellen allereerst dat de uitgesproken intentie van het samenwerkingsverband een bepalende factor kan zijn.

*‘Wij zijn een vereniging, ‘je moet niet meedoen, je mag meedoen’. En als je het niet leuk vind moet je vooral vertrekken. (...) We zijn een vereniging en daar moet je het met elkaar doen. Dus je moet ook de pijn verdelen en werk met elkaar verdelen.’ (manager vereniging)*

Meerdere respondenten beschrijven het belang van een vrije keuze van samenwerkingspartners om mee te doen in een samenwerking. Velen zien dit als een belangrijk criteria voor het vermijden van conflictsituaties. Het uitblijven van conflicten wordt ook gestimuleerd doordat

mensen binnen een verband wat met elkaar hebben. Zie ook paragraaf 6.7, over een wederzijdse klik.

#### *Belang van conflictbeheersing*

Meerdere respondenten geven aan dat in een samenwerkingsverband altijd sprake is van wrijving. Wrijving tussen samenwerkingspartners leidt vaak tot frustratie en het ontstaan van conflict. Wetenschappelijk onderzoek van Kausar en Shaw (2004) heeft aangetoond dat conflict een significante, negatieve relatie met betrekking tot het succes van samenwerking. Zoals in dit onderzoek aangetoond heeft conflictbeheersing dan ook een directe functie voor het optimaliseren van de samenwerkingsprestaties. Een belangrijk aspect van conflictbeheersing blijkt het bespreekbaar maken van de conflictsituatie. Respondenten geven aan dat met het bespreekbaar maken, het werkelijke conflict inzichtelijk maakt.

*‘Op het moment dat je merkt dat er een vervelende situatie is ontstaan, dan moet je dat bespreken. Laten we het een keer benoemen dan weet je hoe het zit en dan moet je ook niet meer gaan zeuren. Het wordt besproken, we gaan bijsturen en dan is het klaar’ (medewerker vereniging).*

Verschillende respondenten benoemen ook specifiek de functie van conflictbeheersing in het creëren van ruimte voor oplossingen om het conflict aan te pakken. Voor het beheersen van conflicten is een essentieel element, dat er ruimte is om je uit te spreken. Door open te communiceren over ontstane spanningen en frustraties wordt een mogelijkheid geboden om deze weg te nemen.

*‘Door het met elkaar te willen bespreken, bouw je eerste spanning op. En dan zie je vervolgens dat het verdwijnt, en dat maakt de communicatie functioneel.’ (manager vereniging)*

Zoals eerder gesteld, is wrijving een onvermijdbaar aspect in samenwerking. Wrijving tussen samenwerkingspartners leidt in principe tot frustratie en het ontstaan van discussie, wat de samenwerking uiteindelijk kan ondermijnen. Op het moment dat frustraties binnen een samenwerking niet worden opgelost of niet worden onderkend, kan dat een bedreiging vormen voor het voortbestaan van de samenwerking.

*‘Op het moment dat dit soort frustraties blijven.....dan kunnen wij veel beter gaan samenwerken met een ander ziekenhuis die wel mee wil’ (medewerker vereniging).*

Een aantal respondenten illustreren dat blijvende frustraties een gevaar vormen voor de huidige samenstelling van het samenwerkingsverband. De consequentie van aanhoudende wrijving of frustratie tussen samenwerkingspartners, vormt een bedreiging van de continuïteit van het samenwerkingsverband. Om die reden heeft conflictbeheersing een wezenlijk belang binnen de samenwerking. Respondenten hebben het belang uitgesproken om conflict zo snel mogelijk te reduceren, zodat dit de samenwerking niet kan ondermijnen.

### 6|3|4 Wederzijdse klik in samenwerking

#### *Perceptie op een wederzijdse klik*

Een groot deel van de respondenten uit deze studie heeft het belang aangegeven van een wederzijdse klik tussen samenwerkingspartners. Respondenten geven aan dat de wederzijdse klik duidt op de relatie tussen de samenwerkingspartners, zowel persoonlijk als zakelijk.

*‘De samenwerking valt of staat met de relatie tussen de partners. Dus hoe beter die elkaar weten te vinden, vaak ook op persoonlijk vlak maar in ieder geval zakelijk, hoe makkelijker de samenwerking gaat’ (manager alliantie).*

De wederzijdse klik lijkt van belang voor beide niveaus binnen een samenwerkingsverband. Zowel medewerkers als managers beschrijven het belang van een goed relatie tussen de verschillende partijen.

*Inkopers hebben iets met inkopers. Verpleegkundigen hebben iets met verpleegkundigen. Studenten hebben iets met studenten. Dokters hebben iets met dokters. Dus die inkopers bij elkaar hebben altijd wel iets met elkaar (...) Dat is per definitie al een soort klik. Omdat ze hetzelfde beroep uitoefenen en tegen dezelfde problemen aanlopen. Ze hebben dus een ja gezamenlijk probleem of een gezamenlijke oplossing voor iets. Dat ik volgens mij sowieso al een succesfactor. Dat geldt ook in de ledenvergadering, want in de ledenvergadering krijg je datzelfde weer. Dan zitten de managers weer op die facilitair bedrijf en die hebben ook iets met elkaar, maar op een andere manier en een ander niveau. Dus ik denk dat dat ook een essentiële factor is tot succes. (manager vereniging)*

Een professionele klik blijkt onder andere afhankelijk van het hebben van een gelijke visie op de samenwerking. Een klik is er als samenwerkingspartners ‘iets willen met elkaar en iets kunnen met elkaar’. Naast de professionele klik gaat het volgens verschillende respondenten evenzeer om de aanwezigheid van een persoonlijke klik tussen mensen. De persoonlijke klik gaat meer om gevoelsaspecten.

*‘Een persoon moet in de groep passen, de persoon moet klikken en er moet gevoel bij zijn’ (medewerker vereniging)*

#### *Belang van een wederzijdse klik*

Meerdere respondenten geven aan dat het hebben van een wederzijdse klik bijdraagt aan de motivatie om samen iets te doen. Vanuit die intrinsieke motivatie kan de samenwerking worden gestuurd.

*‘Ik denk, en dat is mijn overtuiging, dat het belangrijk is dat mensen iets met elkaar hebben. Als je niks met elkaar hebt dan wordt het niks, want dan gaat het alleen maar langs die formele lijnen en structuur. Dus het begint met de mensen die iets met elkaar hebben.’ (manager vereniging)*

De verwijzing door respondenten naar de band die tussen partners ontstaat vanuit de ervaring van een wederzijdse klik heeft nog een tweede effect. Verschillende respondenten stellen dat een wederzijdse klik leidt tot een coöperatieve sfeer.

*‘Het is toch ook de combinatie van mensen, dat werkt gewoon want er is een klik met elkaar. Daardoor ontstaat bijvoorbeeld ook een goeie sfeer bij alles wat we samen doen. En ik denk dat dat heel belangrijk is.’ (medewerker alliantie 1)*

De aanwezigheid van een goede sfeer binnen het samenwerkingsverband wordt meerdere malen genoemd door respondenten. Een goede sfeer bewaren in de samenwerking blijkt van belang voor respondenten, omdat dit een aanzet geeft voor een sterke coöperatie tussen partijen.

*‘Ik denk dat ergens het nut van inziet maakt dat je ervoor wilt werken, en ik denk dat de sfeer maakt of je dingen af wilt staan en wilt delen’ (medewerker vereniging).*

Respondenten benoemen een wederzijdse klik tussen samenwerkingspartners als directe succesfactor voor een samenwerkingsverband. Uit de data is gebleken dat het hebben van een wederzijdse klik tussen samenwerkingspartners, zowel zakelijk als persoonlijk, bijdraagt aan een versterking van de coöperatie tussen partijen.

## 6|4 Relationale en gedragsaspecten in (inter)actie

Deze studie heeft het belang aangetoond van verschillende relationele en gedragsaspecten op het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband. Naast het directe belang van deze aspecten, wijzen de data tevens op een indirect effect van relationele en gedragsaspecten op het succes van samenwerking. Verschillende wetenschappelijke studies (Robson e.a., 2006; Kausar&Shaw, 2004; Morgan&Hunt, 2000) verwijzen naar een mediatie-effect van de climate exchange aspecten ten opzichte van het succes van samenwerking. Robson e.a. (2006: 601) stellen dat relationele aspecten ‘de fundering leggen voor een gunstig klimaat’ voor gedragsaspecten, en daarmee indirect invloed uitoefenen op het succes van samenwerking. Deze studie heeft verschillende effecten gevonden – al dan niet in overeenstemming met de bestaande wetenschappelijke kennis - tussen de relationele en gedragsaspecten van studie. De directe en indirecte effectrelatie zoals is aangetoond in deze studie, is weergegeven in figuur 7.1.

### *Effect van gedragsaspecten op relationele aspecten*

Een opvallend effect is te zien van verschillende gedragsaspecten op de relationele aspecten in studie. Een aantal gedragsaspecten blijken een versterking te geven van het commitment en/of vertrouwen ten opzichte van de samenwerking. Hierdoor wordt het positieve effect van deze aspecten op het succes van samenwerking vergroot. Coöperatie en een wederzijdse klik worden door respondenten genoemd als aspecten die het commitment ten opzichte van de samenwerking versterken. Communicatie, een wederzijdse klik en coöperatie hebben uitgewezen van invloed te zijn op de mate van vertrouwen in de samenwerking. Uit de reactie van respondenten valt op te maken dat deze aspecten bijdragen aan het creëren van een afhankelijkheidsrelatie tussen de samenwerkingspartners. Vanuit deze relatie zijn de partners meer op elkaar aangewezen, waarmee mogelijk het vertrouwen toeneemt. Ter illustratie; verschillende respondenten hebben het effect aangegeven van informatie uitwisseling en informatieoverdracht voor het ontstaan van vertrouwen.

*‘Open en eerlijke communicatie heeft als functie dat je uiteindelijk vertrouwen opbouwt’. (manager alliantie 2)*

*‘De communicatie is echt een reden geweest dat ik er geen vertrouwen in had. Communicatie, een helder doel en een goed plan van aanpak (...) ja dat is eigenlijk allemaal communicatie. Met als doel om de vraag te beantwoorden: wat wil je nou met elkaar?’ (medewerker alliantie 3)*

In onderzoek van Inkpen en Currall (1997) is al eerder een vermoeden geweest dat er aantal *exchange climate* aspecten mogelijk een mediërend effect hebben op de relatie tussen vertrouwen en succes van samenwerking. Het bevonden effect uit deze studie, kan met bovenstaand vermoeden worden onderschreven.

#### *Effect van succes op relationele aspecten*

Deze studie heeft nog een opvallend effect aangetoond. Het succes – in de vorm van het behalen van (financiële) resultaten - van samenwerking blijkt een direct effect te hebben op de vergroting van vertrouwen en commitment. Het behalen van doelstellingen en directe resultaten, leidt tot de versterking van de relationele aspecten van deze studie. Dit is gelijk aan de veronderstelling die Robson e.a. (2006) in hun onderzoek naar internationale strategische allianties doen. Deze onderzoekers maken tevens de aanname dat er een effect van prestatie zou kunnen zijn op de verschillende gedragsaspecten. Deze studie heeft echter geen relatie gevonden tussen het succes van een samenwerkingsverband en gedragsaspecten.

### **6|5 Relationele en gedragsaspecten in context**

Opmerkelijk in het kader van deze studie in context, is de invloed die de organisatiestructuur van een samenwerkingsverband op het belang van relationele en gedragsaspecten. In deze studie is gebruik gemaakt van een drietal cases met een verschillende organisatiestructuur. Opvallend uit deze vergelijking blijkt de mate van vrijblijvendheid die in de structuur van de samenwerking zit opgenomen.

*‘Ja, je bent een vereniging en als je op voetbal zit kun je er ook vanaf. Maar als je verplicht zegt je moet gaan voetballen, dan wordt het ook niet wat en krijg je geheid ruzie’ (manager vereniging).*

Respondenten omschrijven vrijblijvendheid als ‘een eigen keuze om mee te doen’. Dit kan zowel betrekking hebben op de gehele samenwerking als op onafhankelijke projecten binnen de samenwerking.

*Het is niet één organisatie, dus het hangt af van de prioriteiten en of je het waar kunt maken binnen je eigen organisatie. En het is ook lastig, want niet iedereen kan ik dat zelfde tempo mee. Dat is niet altijd even makkelijk. Dat is een waarom het om een coöperatie gaat en niet om één bedrijf gaat. Voordeel is dat dingen gebeuren, omdat mensen het willen en niet omdat het bedrijf zegt je moet. Dat is het verschil. Dus degene die meegaan die gaan ook echt.’ (manager coöperatie 2)*



Een meerderheid van de respondenten geven aan dat vrijblijvendheid een heel krachtig aspect is in samenwerking. Respondenten verklaren dit vanuit de gedachte dat als mensen intrinsiek gemotiveerd zijn, ze meer betrokken zijn bij de samenwerking en meer inzet tonen.

*‘Als ik dan vrijwillig besluit om mee te doen dan is het niet meer vrijblijvend, dan moet ik het juiste doen en dan moet ik verdorie ook presteren’ (medewerker vereniging 3)*

Enkele respondenten benadrukken naast een versterking van een persoonlijke motivatie ook de bekrachtiging van het groepsbelang.

*‘De kracht van de vrijblijvendheid is dat je met elkaar bepaald welke richting je op wilt. Een nadeel van die vrijblijvendheid en dat is wel de valkuil bestaat, dat je op het moment dat je het traject ingaat je tegen elkaar moet zeggen, ‘we hebben met elkaar die en die datum afgesproken dat we het project aangeleverd zou worden, dan moet je je daar ook aan houden. Je hebt in het begin gezegd dat je daar aan mee gaat doen, dan moet je je daar ook aan houden’. (medewerker vereniging 1).*

Respondenten geven veelal niet aan welke invloed de structuur precies heeft op het verloop van het samenwerkingsverband. Echter stelt een manager van de vereniging dat dat een lastige discussie is:

*Beïnvloed de structuur het gedrag van de mensen, of beïnvloed het gedrag de structuur. Wat bepaalt wat? Ik denk dat dat met elkaar samenhangt. Je hebt een goeie structuur nodig en je hebt goeie mensen nodig, die daarin kunnen gedijen. En soms verandert het gedrag van mensen en dan moet je de structuur bijstellen. Dat kan ook, alle kanten op. (manager vereniging)*

Ondanks dat deze studie het geen directe aandacht heeft besteedt aan het structuuraspect, geven de data de ruimte voor een veronderstelling van een effect van organisatiestructuur op de relationele en gedragsaspecten bij samenwerking. Kausar en Shaw (2004) hebben hun studie gewijd aan de interactie tussen gedrag en organisatiekarakteristieken - structuur en controle. Hieruit bleek structuur echter geen significant effect te hebben op de prestaties van het samenwerkingsverband.

## 6|6 Succes van samenwerking

Om een belang van relationele en gedragsaspecten aan te kunnen geven, verwijzen respondenten naar het succes van de samenwerking. Het verloop van een samenwerkingsrelatie

wordt grotendeels bepaald door het behalen van successen. Succes blijkt veelal invulling te krijgen door prestatie-indicatoren, zoals efficiëntie, besparingen en winst.

*‘Het succes is dat we geld besparen met elkaar. Het gaat feitelijk gewoon om harde euro’s besparen voor de ziekenhuizen (...) dat is de finishing touche. Resultaat is resultaat, het levert geld op en dat is een ordinaire motivator. Dan doe je het goed.’ (manager vereniging)*

Daarnaast wordt ook kennisvoordeel genoemd als een succesfactor, wat indirect leidt tot financiële voordelen.

*‘Tegelijkertijd zie je dat onderlinge informatie-uitwisseling, die de inkopers onderling met elkaar hebben, ze ook veel geld besparen. Omdat ze veel informatie van elkaar krijgen, waar ze ook hun voordeel mee kunnen doen. Dat is moeilijker te kwantificeren. Maar vind ik ook heel belangrijk.’ (manager vereniging).*

Meerdere respondenten benoemen naast het puur halen van resultaten ook een aantal andere elementen waardoor een samenwerking succesvol is te noemen.

*‘Het is in mijn perceptie ook geslaagd op het moment dat je laat zien dat je bijdraagt aan de oorspronkelijke ambitie van de raden van bestuur om samen te werken. En binnen het facilitair bedrijf zijner meer terreinen mogelijk voor samenwerking, dus het kan een voorbeeldfunctie hebben.’ (manager alliantie 2).*

Enkele respondenten refereren naar de neergezette ambitie. Hiermee lijkt het behalen van doelstellingen een manier om succes te kwantificeren.

*‘De ambitie is om het afgesproken resultaat gewoon echt neer te zetten. Zij kunnen een zelfde ordergrootte besparing verwachten en dat resultaat komt er tot nu toe ook uit. Dat maakt het echt een succes. (manager alliantie 2)*

De nadruk bij succes blijkt uit deze studie te liggen op het behalen van een directe prestatie in de vorm van efficiëntie en financieel gewin. Dit is in overeenstemming met de gestelde motieven voor samenwerking tussen ondersteunende afdelingen in de inleiding van hoofdstuk 1. Respondenten geven vaak direct een succesfactor of meerdere aan, bij de beschrijving van het succes van samenwerking. Deze succesfactoren blijken allemaal elementen van de onderzochte relationele en gedragsaspecten, zie appendix 5. Hiermee wordt, hoewel slecht onderbouwd, een directe relatie getoond tussen succes en relationele en gedragsaspecten.

**7** | “Als je niks met elkaar hebt dan wordt het ook niks, want dan gaat het alleen maar langs die formele lijnen en structuur.”

*(manager vereniging)*

## HOOFDSTUK 7 – CONCLUSIE EN REFLECTIE

De resultaten van het empirisch onderzoek vertellen het verhaal van samenwerkingspartners in hun dagelijkse context. Medewerkers en managers beschrijven uit eigen ervaring het belang van relationele en gedragsaspecten voor het optimaal functioneren van een samenwerkingsrelatie. In dit hoofdstuk worden de empirische inzichten beschreven in beantwoording op de onderzoeksvraag.

**7|1 Inleiding**

**7|2 Aanvulling huidige wetenschappelijke kader**

**7|3 Relationele aspecten in context**

**7|4 Gedragsaspecten in context**

**7|5 Beantwoording onderzoeksvraag**

**7|6 Reflectie op onderzoek**

## 7 Conclusie en reflectie

### 7|1 Inleiding

Deze studie heeft zich gericht op de relationele en gedragsaspecten die van belang zijn voor het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband op microniveau. Verschillende samenwerkingsverbanden zijn bestudeerd vanuit de interacties die op afdelingsniveau plaatsvinden tussen samenwerkingspartners. Managers en medewerkers van ondersteunende ziekenhuisafdelingen hebben hun ervaringen gedeeld met betrekking tot het proces van de bestaande samenwerking. De resultaten van deze studie geven een antwoord op de onderzoeksvraag:

**‘Welk belang hebben relationele en gedragsaspecten voor het optimaal functioneren van horizontale samenwerkingsverbanden tussen ondersteunende ziekenhuisafdelingen?’**

Verschillende wetenschappelijke studies hebben een aantal relationele en gedragsaspecten aangetoond die effect hebben op het succes van een samenwerkingsverband. Deze studie is gebaseerd op de indeling van Robson e.a. (2006), die verwijzen naar vertrouwen, commitment, communicatie, coöperatie en conflictbeheersing. Het belang van deze aspecten wordt in dit empirisch onderzoek bevestigd. Deze studie heeft daarnaast een aanvullend gedragsaspect aangetoond. Uit de data is gebleken dat voor het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband, een wederzijdse klik tussen samenwerkingspartners van belang is. Dit aspect blijkt direct en indirect een bijdrage te leveren aan het succes van samenwerking. Een tweede belangrijke bevinding van deze studie is de interactie van de verschillende relationele en gedragsaspecten in hun relatie tot succes.

In deze studie wordt uitgegaan van een subjectieve bepaling van succes, om zodoende een beschrijving te kunnen geven van het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband. Uit de data is naar voren gekomen dat succes veelal wordt afgemeten aan het behalen van financiële resultaten. Financiële resultaten zijn voornamelijk kosten besparingen en het bereiken van efficiëntie. Daarnaast wordt ook kennisuitwisseling gezien als succes van een samenwerkingverband. Deze kennisuitwisseling dient indirect ook weer een financieel belang. Hiermee kan gesteld worden dat het succes – of optimaal functioneren – van een samenwerking, wordt afgezet tegen het behalen van voornamelijk financiële resultaten.

## 7|2 Aanvulling huidige wetenschappelijk kader

Deze studie heeft ten doel gehad om meer inzicht te geven in de relationele en gedragsaspecten en hun belang voor interorganisationele samenwerking op microniveau. Een opvallende bevinding uit deze empirische studie, blijkt de aanvulling van het bestaande wetenschappelijke kader rond relationele en gedragsaspecten. Uit de data is het belang gebleken van een 'nieuw' gedragsaspect, namelijk een wederzijdse klik tussen samenwerkingspartners. Een wederzijdse klik heeft zowel een relationele als professionele component. Het geeft een beschrijving van een gelijke visie en een relationele band tussen samenwerkingspartners. Dit gedragsaspect krijgt een opvallend grote respons vanuit alle drie de case studies en zowel vanuit de medewerkers als de managers. De data laten een direct belang zien van de wederzijdse klik voor het succes van samenwerking. Tevens blijkt dit gedragsaspect een directe versterking te geven van de relationele aspecten commitment en vertrouwen. Vanuit deze empirische studie kan dan ook gesteld worden dat op microniveau is gebleken dat een wederzijdse klik een belangrijk gedragsaspect is binnen een samenwerkingsverband.

## 7|3 Relationele aspecten in context

De empirische studie heeft laten zien dat commitment en vertrouwen op verschillende vlakken van belang worden geacht voor een samenwerkingsrelatie. Beide aspecten blijken een borging te zijn voor de samenwerkingsrelatie en de continuïteit te vergroten. Commitment in een samenwerkingsverband wordt gezien als de mate van inzet; de intentie tot voortzetting van de relatie; en de (persoonlijke) betrokkenheid. De data hebben getoond dat commitment een duidelijke belang krijgt toegewezen voor een samenwerkingsrelatie. Allereerst zorgt betrokkenheid van respondenten in veel gevallen tot een directe wens om het samenwerkingsverband in stand te houden. Doordat partners een meerwaarde ervaren van de samenwerking ontstaat een positief gevoel ten opzichte van de samenwerkingspartners en het samenwerkingsverband. Hierdoor ontstaat de drang en intentie tot het voortzetten van de samenwerking. Ten tweede draagt commitment in de vorm van inzet, direct bij aan het behalen van resultaten of de beoging daarvan. Door de inzet en intentie daartoe, wordt een 'natuurlijke balans' tussen samenwerkingspartners bereikt en de notie tot een gezamenlijk belang.

Het relationele aspect vertrouwen, krijgt in samenwerkingsverband de betekenis van openheid van de relatie. Openheid gaat over het hebben van een relationele vertrouwensbasis, waardoor ook een functionele ruimte ontstaat voor samenwerking. In de kern leidt dit tot het vergroten van de loyaliteit tussen samenwerkingspartners. Hierdoor blijken partners sneller

dingen uit handen te willen geven, en de ander inzage en ruimte te bieden om te handelen. De data hebben aangetoond dat vertrouwen een belangrijk direct effect heeft voor het reduceren van wantrouwen. Hierdoor wordt informatiedeling gestimuleerd en opportunistisch gedrag verminderd. Vertrouwen heeft hiermee een direct effect op het samenwerkingssucces.

#### 7|4 Gedragsaspecten in context

Gedragsaspecten in samenwerking, blijken zowel een direct als indirect effect te hebben op het verloop van de samenwerking. Coöperatie, communicatie, conflictbeheersing en een wederzijdse klik, blijken van direct belang voor het optimaal functioneren van een samenwerkingsverband. Daarnaast blijken deze gedragsaspecten ook een versterking te geven van de relatie tussen relationele aspecten en het succes van samenwerking.

Deze studie heeft uitgewezen dat coöperatie in samenwerkingsverband op microniveau, twee belangrijke facetten heeft. Enerzijds gaat het om gezamenlijk anticiperen op veranderingen en anderzijds gaat het om meedenken en zeggenschap over strategische dan wel operationele beslissingen. Opvallend is dat er een sterke verdeling van deze twee componenten van coöperatie te zien is, naar specifieke relaties binnen de samenwerking. Uit de data blijkt dat gezamenlijk anticiperen voornamelijk betrekking heeft op de relatie tussen managers van de verschillende partnerorganisaties. Terwijl meedenken en zeggenschap worden gezien als belangrijke aspecten in de relatie tussen medewerkers en managers. Deze studie heeft aangetoond dat coöperatie bijdraagt aan de continuïteit van de samenwerkingsrelatie. Doordat samenwerkingspartners gezamenlijk anticiperen op interne dan wel externe bedreigingen, wordt de samenwerking in stand gehouden. Anderzijds draagt de coöperatie in de vorm van meedenken en zeggenschap (vooral op operationeel vlak) bij aan de afstemming tussen niveaus in samenwerking. Deze afstemming is van belang gebleken voor de versterking van het commitment en vertrouwen ten opzichte van de samenwerking.

Aangetoond is ook dat het gedragsaspect communicatie van geen eenduidig belang heeft voor het succes van samenwerking. Het effect van communicatie is afhankelijk van een aantal randvoorwaarden. Voor de communicatie binnen een samenwerkingsverband, is een grote rol weggelegd voor openheid en transparantie van de informatie. Communicatie in samenwerking is in eerste instantie een overdracht van informatie, met als doel om de andere partij op de hoogte te brengen. Daarnaast krijgt communicatie sterk de rol toebedeeld van een directe informatie-uitwisseling tussen partners. Uit de data blijkt dat communicatie dient als mechanisme voor coördinatie en als controlemechanisme. Informatie overdracht van manager tot medewerker

heeft de voornaamste functie om onzekerheid te reduceren. Door de hoeveelheid informatie en de timing van communicatie te sturen, is het ook mogelijk om het proces van samenwerking te coördineren. Hiermee wordt de transparantie binnen de samenwerking vergroot. Concluderend kan gezegd worden dat dit gedragsaspect een belangrijk continuïteitseffect heeft voor een samenwerkingsverband, mits er voldoen wordt aan de randvoorwaarden.

Deze studie heeft uitgewezen dat conflictbeheersing in context betrekking heeft op het voorkomen van conflicten en het beheersen van conflicten. Deze aspecten dragen eraan bij om conflictsituaties beheersbaar te maken. Open communicatie zorgt voor het bespreekbaar maken van frustraties en discussie, waarmee vermijding of beheersing van conflicten wordt beoogd. Conflictbeheersing heeft een belang voor de samenwerking in het feit dat vertrouwen in de relatie wordt vergroot. Hiermee levert conflictbeheersing vooral indirect een grote bijdrage aan de continuïteit van een samenwerking.

De data hebben een opvallend resultaat laten zien, namelijk een eenduidig uitgesproken belang van de aanwezigheid van een wederzijdse klik voor het succes van een samenwerkingsverband. De wederzijdse klik duidt op de relatie tussen de samenwerkingspartners, zowel persoonlijk als zakelijk. Een professionele klik blijkt onder andere afhankelijk van een gelijke visie op de samenwerking. De persoonlijke klik gaat meer om gevoelsaspecten. Het hebben van een wederzijdse klik is van belang voor de samenwerking, omdat het bijdraagt aan de motivatie om samen iets te doen en aan een goede sfeer. Een wederzijdse klik blijkt van belang voor een samenwerking, doordat dit aspect een aanzet geeft voor een sterke coöperatie tussen partijen. Een wederzijdse klik wordt tevens direct gekoppeld aan het aspect vertrouwen.

### **7|5 Beantwoording onderzoeksvraag**

Deze studie heeft aangetoond dat verschillende relationele en gedragsaspecten een belang hebben voor het optimaal functioneren van een interorganisationeel samenwerkingsverband. Commitment, vertrouwen, coöperatie, communicatie, conflictbeheersing en een wederzijdse klik, spelen een belangrijke rol in het reguleren en handhaven van een samenwerkingsrelatie. Deze studie heeft laten zien dat voor een optimaal functioneren van een samenwerkingsrelatie, partners overeenstemming moeten vinden in een gezamenlijk belang en betrokken moeten zijn bij de samenwerkingsrelatie. Daarnaast moeten partners de intentie hebben om zich in te zetten en om te investeren in een relatie, om de samenwerkingsdoelstellingen te behalen. Deze voorwaarden komen voort uit de bovengenoemde relationele en gedragsaspecten.

De relationele aspecten, commitment en vertrouwen, blijken een direct effect te hebben op het succes, door het ontwikkelen van continuïteit en een vertrouwensbasis. De gedragsaspecten hebben zowel een direct positief effect op de samenwerking, als een indirect effect door beïnvloeding van de relationele aspecten. Indirect blijkt een duidelijk versterkend effect door verschillende gedragsaspecten op commitment en vertrouwen. In deze relatie dragen gedragsaspecten bij aan de toename van het effect deze aspecten ten opzichte van de samenwerkingsrelatie. Aangezien het directe belang van deze relationele aspecten voor het succes van samenwerking eerder is aangetoond, kan gesteld worden dat bovengenoemde effect een verdere optimalisatie beoogd van het functioneren van het samenwerkingsverband. Specifiek heeft deze studie een effect gevonden van coöperatie op commitment en vertrouwen; van een wederzijdse klik op commitment en vertrouwen; en van communicatie op vertrouwen. Zie figuur 7.1 voor een overzicht van de relationele en gedragsaspecten en het onderlinge effect. Echter hebben de data uit deze studie het vermoeden doen ontstaan, dat met specifiek onderzoek naar effectrelaties tussen relationele en gedragsaspecten mogelijk een uitbreiding van het huidige model valt aan te geven.

Een opvallend resultaat uit deze studie blijkt ook de invloed van de organisatiestructuur op het toegeschreven belang aan relationele en gedragsaspecten. Ondanks dat deze studie zich niet heeft gericht op de structurele aspecten van samenwerking, werd wel een duidelijk effect getoond. De data laten zien dat de invloed van structuur – voornamelijk vrijblijvendheid – effect heeft op de perceptie van relationele en gedragsaspecten binnen een samenwerkingsverband. Dit is af te leiden uit de verschillen tussen de drie onderzochte samenwerkingsverbanden, welke zijn gebleken in de analyse. Ondanks de aangetoonde verschillen tussen de verschillende samenwerkingsverbanden, kan algemeen geconcludeerd worden dat relationele en gedragsaspecten van belang zijn voor het succesvol verlopen van een samenwerkingsverband. Het belang van relationele en gedragsaspecten voor horizontale samenwerkingsverbanden op microniveau, is te stellen als een bevordering van de continuïteit en de handhaving en regulering van een succesvolle samenwerkingsrelatie.

Deze studie heeft een goed startpunt gegeven voor vervolgonderzoek naar relationele en gedragsaspecten op microniveau. Door de studie te richten op twee niveaus in context, is een interessante benadering ontstaan op het huidige wetenschappelijke kader van relationele en gedragsaspecten. Enerzijds blijken gedragsaspecten een opvallend versterkend effect te hebben van de relationele aspecten. Anderzijds is gebleken dat de organisatiestructuur van invloed blijkt op de samenwerking, door de beïnvloeding van relationele en gedragsaspecten. Vanuit



deze studie is ook het vermoeden uitgesproken dat het model van relationele, gedragsaspecten en het succes van samenwerking mogelijk onderhevig is aan veel meer interactie-effecten. Dat wil zeggen dat de data ruimte laten voor interpretatie van meerdere effectrelaties tussen relationele en gedragsaspecten. Een belangrijke aanbeveling voor vervolgonderzoek richt zich dan ook op de bestudering van deze relaties tussen relationele en gedragsaspecten en het effect hiervan op het succes van samenwerking.

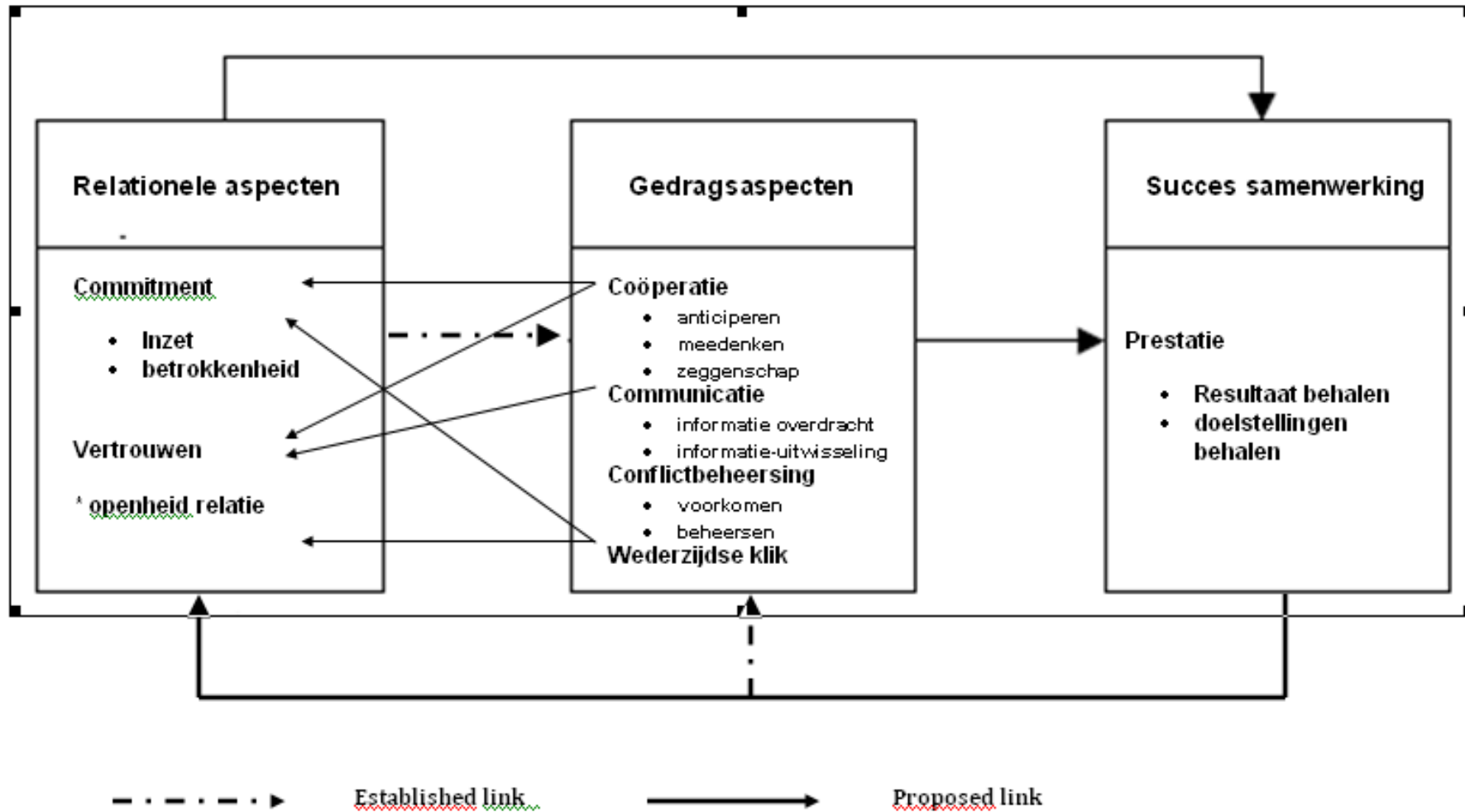
## 7|6 Reflectie op onderzoek

Deze empirische studie naar relationele en gedragsaspecten in context heeft in de onderzoeksopzet te maken gehad met een aantal belemmerende factoren. Door de studie in context uit te voeren ontstond een ingewikkeld kader van uiteenlopende percepties en diverse visies op de aspecten in samenwerking. Voor de vergelijking tussen de verschillende relationele en gedragsaspecten blijkt een groot belang te liggen in de conceptualisatie van deze aspecten. De data lieten voor een wederzijdse klik, communicatie en conflictreductie een relatief uniforme betekenisgeving zien. Echter bleken commitment, vertrouwen en coöperatie een meer uiteenlopende conceptualisatie te krijgen. De mate van uniforme conceptualisatie kan van invloed zijn op de toeschrijving van het belang van deze aspecten voor het succes van samenwerking. Het onderzoek heeft tevens uitgewezen dat de conceptualisatie van relationele en gedragsaspecten, kan verschillen naar het interactieniveau waarop het betrekking heeft. Het interactieniveau beschrijft de partijen in context die met elkaar samenwerken: management onderling; medewerkers onderling; en management in interactie met medewerkers.

Een tweede uitdaging is gebleken om de verschillende niveaus in context te onderzoeken. Voor het onderzoek was het van belang om zowel de managers als de medewerkers te vragen naar de 'zachte' aspecten van de samenwerking en welk belang deze hadden. Het bleek voor één van de *cases* lastig te zijn om bereidheid te vinden voor deelname van beide niveaus. Uiteindelijk heeft dit geleid tot deelname van twee volledige *cases* en de derde *case* waar enkel de managers zijn geïnterviewd. Een consequentie voor het onderzoek bleek dat de vergelijking van de *cases* werd bemoeilijkt. Hierdoor is er voor gekozen om wel een single case analyse uit te voeren, maar deze niet weer te geven. De data uit de crosscase analyse, zijn zodanig opgesteld dat hierin ook de single *cases* zijn belicht – waar relevant. Een directe consequentie van de ontbrekende data is zodoende niet direct af te leiden, echter geeft dit wel een beperking voor het onderzoek.

Zoals eerder genoemd bleek in context sprake te zijn van een sterke rol voor verhoudingen, interacties en relaties tussen individuen in de samenwerking. Voor het onderzoek had dit een aantal consequenties. Enerzijds gaf dit een grote uitdaging om gedurende de interviews alle verhoudingen en interacties tussen de verschillende niveaus te doorgronden. Aangezien het onderwerp van deze studie zich toespitste op het proces, maakte deze interacties de studie juist extra interessant. Echter betekende dit voor de vergelijking tussen de verschillende samenwerkingsverbanden een bemoeilijking voor de interpretatie van de data. Aangezien er in dit kader niet wordt gesproken over rechtomlijnde begrippen, werd er veel gevraagd van de interpretatie van de onderzoeker op de perceptie van de respondenten. Door de beschikking over een grote set aan data is het mogelijk geweest de daarmee gepaard gaande subjectiviteit te verkleinen.

Ondanks enkele beperkingen in het onderzoek, kan gesteld worden dat er een goede basis is gelegd voor vervolgonderzoek naar relationele en gedragsaspecten in interorganisationele samenwerkingsverbanden. De huidige wetenschappelijke literatuur heeft onderschreven dat het empirisch onderzoek naar relationele en gedragsaspecten in interorganisationele samenwerkingsverbanden zeer beperkt is (Cullen e.a., 2000; Robson e.a., 2006; Leung&White). Met de resultaten uit deze studie is het mogelijk om de aspecten meer in context te bestuderen en inzicht te geven in het belang van de verschillende aspecten op microniveau.



Figuur 7.1 Overzicht relationele en gedragaspecten in samenwerking

## Referenties

Allen, N.J. & Meyer, J.P. (1991) The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of occupational psychology*, 63, 1-18.

Anderson, J.C. & Narus, J.A. (1990) A model of distributor firm and manufacturer firm working partnership. *Journal of marketing*, 54, 42-58.

Anderson, E. & Weitz, B.A. (1992) The use of pledges to build and sustain commitment in distribution channels. *Journal of Marketing Research*, 29, 28-32.

Aulakh, P.S., Kotabe, M. & Sahay, A. (1996) Trust and performance in cross-border marketing partnerships: a behavioral approach. *Journal of international business studies*, 27, 1005-32.

Baarda, D.B. & De Goede, M.P.M. (2005) *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van een onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Boeije, H.R. (2008) *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Amsterdam: Boom.

Boonekamp, L.C.M. & Huijsman, R. (1998) Bouwen aan een transmuraal zorgconcern, Elsevier/De Tijdstroom, Maarsen. In: Olthof, D. (2001) *Tussen servet en tafellaken: op zoek naar de optimale schaal voor een organisatie*. Afstudeerscriptie Universiteit van Tilburg.

Boot, J.M. & Knapen, M.H.J.M. (2005) *De Nederlandse gezondheidszorg*. Houten: Bohn, Stafleu van Loghum.

Boot, J.M.D. (2007) *Organisatie van de gezondheidszorg*. Assen: Koninklijke van Gorcum.

Brass, D.J., Galaskiewicz, J., Greve, H.R. & Tsai, W. (2004) Taking stock of networks and organizations: a multilevel perspective. *Academy of management journal*, 47 (6), 795-817.

Buitendijk, D., Hoekstra, P. & Timmer, V. (2008) Maakbaarheid van vertrouwen in organisaties: vormen en mogelijkheden. *Management & Organisatie*, 3, 281-291.

Busch, M., Huisman, A., Hupkens, S. & Visser, A (2006) *Inleiding complementaire zorg*. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.

Caldwell, D.F., Chatman, J., O'Reilly, C.A. & Lapiz, M. (2008) Implementing strategic change in a health care system: the importance of leadership and change readiness. *Health care management review*, 33 (2), 124-133.

Caris, J. (2007) *Zorg bedrijven; dynamisch organiseren en competent leidinggeven*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Centraal bureau voor de statistiek (CBS). *Gezondheid en zorg in cijfers 2009*. CBS: Den Haag/Heerlen, 2009. <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/CC6F3071-309A-4D3C-B42B-2772F4C3F464/0/2009c156pub.pdf>, 24 maart 2010.

Comité Verantwoorde Basiszorg (2002). *Ziekenhuiscombinaties*. Werknotitie ten behoeve van de Vaste Kamercommissie VWS. Wassenaar, 6 maart 2002. <http://oss.sp.nl/pdf/basiszorg.pdf>, 14 april 2010

Cullen, J.B., Johnson, J.L. & Sakano, T. (2000) Success through commitment and trust: the soft side of strategic alliance management, *Journal of World Business*, 35, (3) 223-40.

Das, T.K. & Teng, B.S. (2002) The dynamics of alliance conditions in the alliance development process. *Journal of management studies*, 39 (5), 735-46.

Das, T.K. & Teng, B.S. (1998) Between trust and control: developing confidence in partner cooperation in alliances, *Academy of management review*, 23 (3), 491-512.

Dauids, I. & Hendriks, H. (2009) *Make, buy or Ally*. Den Haag: SDU uitgevers.

Doz, Y.L. & Hamel, G. (1998) *Alliance Advantage*. Boston, MA: Harvard Business School Press.

Eisenhardt, K.M. (1989) Building Theories from Case Study Research. *The Academy of Management Review*, 14 (4), 532-550.

Geyskens, I., Steenkamp, J.E.M., Scheer, L.K. & Kumar, N. (1996) The effects of trust and interdependence on relationship commitment: A trans-Atlantic study. *International journal of research in marketing*, 13, 303-317.

Graafmans, W.C., Berg, M.J. & van den Koolman, A.H.E. (2008), Wat verstaan we onder marktwerking in de gezondheidszorg? In: *Zorgbalans 2008*. Bilthoven: RIVM [http://www.rivm.nl/vtv/object\\_document/o7818n34424.html](http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o7818n34424.html), 9 december 2010

Gulati, R (1998) Alliances and networks. *Strategic management journal*. 19, 293-317.

Galaskiewicz, J. (1985) Interorganizational relations. *Annual review sociology*. 11, 281-304.

Hummel, H., De Meer, J.P., De Vries, J. & De Otter, R. (2009) *Integrale oncologische zorgpaden, opzet en toepassing*. Assen: Van Gorcum uitgeverij.

Inkpen, A. (1998) Learning, knowledge acquisition and strategic alliances. *European management journal*. 16 (2), 223-229.

Inkpen, A.C. & Currall, S.C. (1997) International joint venture trust. In: Beamish, P.W., & Killing, J.P. (red), *Cooperative Strategies: North American Perspectives*, 308-334 . San Francisco, CA: New Lexington Press.

Kaluzny, A.D., Zuckerman, H.S. & Ricketts, T.C. (2002) *Partners: forming strategic alliances in health care*. Beardbooks, Washington D.C.

Kauser, S. & Shaw, V. (2004). The influence of behavioral and organizational characteristics on the success of international strategic alliances, *International Marketing Review*, 21 (1), 17-52.

Leung, K., & White, S. (2006) Exploring dark corners: an agenda for organizational behavior research in alliance contexts. In: Shenkar, O. & Reuer, J.J. (red), *Handbook of strategic alliances*. Los Angeles: Sage publications.

Madhok, A. (1995) Opportunism and trust in joint venture relationships: an exploratory study and a model, *Scandinavian Journal of Management*, 11 (1), 57-74.

Mahama, H. (2006) Management control systems, cooperation and performance in strategic supply relationships: A survey in the mines. *Management accounting research*, 11 (3), 315-339.

McCue, M.J., Clement, J.P. & Luke, R.D. (1999) Do the type and market structure of strategic hospital alliances matter? *Medical care*, 37 (10), 1012-1022.

Meer, J. van der, & Schouten, J.S.A.G. (red.). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning 1997. Effecten van zorg*. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom, 1997. In: *Zorgbalans 2008*. Bilthoven: RIVM, <http://www.gezondheidszorgbalans.nl>, 1 december 2008.

Meyer, J.P., Allen, J.A. & Smith, C.A. (1993) Commitment to organizations and occupations: extension and test of three-component conceptualization. *Journal of applied psychology*. 78 (4), 538-551.

Miles, M.B. & Huberman, A.M. (1994) *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*. Newbury Park, CA: Sage publications.

Mohr, J. & Spekman, R. (1994) Characteristics of partnership success: partnership attributes, communication behavior, and conflict resolution techniques, *Strategic Management Journal*, 15, 135-52.

Morgan, R.M. & Hunt, S.H. (1994) The commitment – trust theory of relationship marketing, *Journal of Marketing*, 58, 20-38.

Nederlandse mededingingsautoriteit (2008). *Richtsnoeren samenwerking ondernemingen*.

[http://www.nmanet.nl/Images/Richtsnoeren%20Samenwerking%20Ondernemingen\\_april%202008\\_tcm16-75276.pdf](http://www.nmanet.nl/Images/Richtsnoeren%20Samenwerking%20Ondernemingen_april%202008_tcm16-75276.pdf). 27 februari 2010.

Nederlandse mededingingsautoriteit (2010). *Richtsnoeren voor de zorgsector*.

[http://www.nmanet.nl/Images/Richtsnoeren%20voor%20de%20zorgsector\\_tcm16-128921.pdf](http://www.nmanet.nl/Images/Richtsnoeren%20voor%20de%20zorgsector_tcm16-128921.pdf),  
12 mei 2010

Nooteboom, B. (2002) *Trust: forms, foundations, functions, failures and figures*, Cheltenham UK: Edward Elgar.

Oliver, C. (1990) Determinants of interorganizational relationships: integration and future directions. *Academy of management review*, 1990. 15 (2), 241-265.

Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park, CA: Sage Publications

Raad voor de volksgezondheid en zorg (2008). *Schaal en zorg*. Den Haag, 2008

[http://www.rvz.net/data/download/Advies\\_Schaal\\_Zorg.pdf](http://www.rvz.net/data/download/Advies_Schaal_Zorg.pdf), 10 maart 2010.

Raad voor de volksgezondheid en zorg. *Dilemma's van verpleegkundigen en verzorgenden: signalering ethiek en gezondheid 2009/4*. Den Haag: Centrum voor ethiek en gezondheid, 2009

[http://www.rvz.net/data/download/Dilemma\\_def.pdf](http://www.rvz.net/data/download/Dilemma_def.pdf). 14 mei 2010.

Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu (RIVM). *Zorgbalans 2010*. RIVM: Bilthoven, 2010.

Rijksoverheid (2010). *Rijksoverheid voert nieuw bekostigingssysteem ziekenhuizen in*. 19 januari 2010

<http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2010/01/19/kabinet-voert-nieuw-bekostigingssysteem-ziekenhuizen-in.html>, 24 maart 2010

Ring, P. S. & Van de Ven, A. H. (1992) Structuring cooperative relationships between organizations. *Strategic Management Journal*, 13, 483-498.

Ring, P. S. & Van de Ven, A. H. (1994) Development processes of cooperative interorganizational relationships. *Academy of Management Review*, 19, 90-118.

Robson, M.J., Skarmeas, D. & Spyropoulou, S. (2006) Behavioral attributes and performance in international strategic alliances: Review and future directions, *International Marketing Review*, 23 (6), 585-609.

Rousseau, D., Sitkin, S., Burt, R. & Camerer, C. (1998) Not so different after all: A cross-discipline view of trust. *Academy of management review*, 23, 393-404.

Sarkar, M.B., Echambadi, R., Cavusgil, S.T. & Aulakh, P.S. (2001) The influence of complementarity, compatibility, and relationship capital on alliance performance, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 29 (4), 358-73.

Schnabel, P. (2002) De gezondheidszorg wat te doen (2) : Marktwerking, keuzevrijheid en sobere gezondheidszorg, *S&D*, 59 (3) 23-26.

Slot, P.J. & De Pree, J.K. (2008) *T&C mededingingswet*. Deventer: Kluwer.

Strauss, A. & Corbin, J. (1998) *Basics of Qualitative Research Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. London: Sage Publications.

Wells, R. & Weiner, B.J. (2007) Adapting a dynamic model of interorganizational cooperation to the health care sector. *Medical research and review*, 64 (5), 518-543.

VWS - Ministerie van Volksgezondheid, welzijn en sport (2001). *Vraag aan bod: hoofdlijnen van vernieuwing van het zorgstelsel*. 6 juli 2001. <http://www.monitor.nl/extra/vraag-aan-bod.pdf>, 25 april 2010.

Yin, R.K. (2003) *Case study research: design and methods*. Thousand Oaks, CA: Sage publications.

Zaheer, A. & Venkatraman, N. (1995) Relational Governance as an Interorganizational Strategy: An Empirical Test of the Role of Trust in Economic Exchange. *Strategic Management Journal*, 16 (5), 379-392.



## Appendix 1: Vooronderzoek

Tijdens mijn vooronderzoek heb ik gesproken met Jan Jurriens en Bart Berden. Beide zijn hoogleraar en hebben ervaring met samenwerking vanuit de praktijk. Het vooronderzoek had als doel om mijn onderzoeksopzet aan te scherpen aan de hand van praktijkervaringen om de relevantie te bepalen en wetenschappelijk inzicht over de haalbaarheid van mijn onderzoek.

9 februari: gesprek met Jan A. Jurriëns Ph.D., is directeur/eigenaar van een interim-, organisatieadvies- en coachingsbureau gericht op samenwerking. Tevens lector bestuurbaarheid, ICT en infrastructuur.
---

10 februari: gesprek met Bart Berden. Bijzonder hoogleraar organisatie-ontwikkeling TiasNimbas Tilburg. Tevens voorzitter raad van Bestuur St. Elisabeth ziekenhuis Tilburg
---

**Jan Jurriens** Ph.D. Hij schreef een boek 'Succesvolle strategische allianties'. Dhr. Jurriens pleit voor een meer bedrijfskundige benadering van het management in de zorg. Hij richt zich voornamelijk op zorgnetwerken. Dhr. Jurriëns geeft aan dat de ontwikkelingen in de zorgsector samen met de hoeveelheid ziekenhuizen (teveel) een logische aanleiding geven tot samenwerken. Gezien wordt dat een boel van deze samenwerkingsverbanden mislukken, waarvoor redenen gezocht moeten worden.

Bij samenwerking is het voornamelijk de proceskant waar je met zachte aspecten (HR) te maken krijgt. De noodzaak tot samenwerking is niet afdoende (zie samenwerking chirurgie Doetinchem). Kijkend naar samenwerkingsprocessen in ketens, heb je in de zorg te maken met diensten geen producten. Overdracht is op hetzelfde moment en de klant is deel van het productieproces. Dhr. Jurriens geeft aan dat als verklarende variabele in het onderzoek de keuze voor het soort ziekenhuis en de soort afdeling van belang kan zijn. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van de Cirkel van Uni Arhout – Core, close core, core distrinct, core disposable -. Henri Janssen: voormalig voorzitter St Jansgasthuis - ziekenhuis Weert (Nu SKB Winterswijk)

**Bart Berden** Als bijzonder hoogleraar organisatie-ontwikkeling heeft hij te maken gehad met samenwerkingsverbanden in de zorg. Daarnaast heeft Dhr. Berden in de praktijk veel te maken met het verschijnsel van toenemende samenwerking binnen de zorg. Bij samenwerking in de zorg is het van belang of het gaat om complementaire zaken, diensten die niet competitief zijn aan elkaar. Op dit gebied is sourcing een goede mogelijkheid om te komen tot een efficiëntere

vorm van bedrijfsvoering. Op het gebied van apotheek, laboratoria en inkoop ziet hij grote mogelijke schaalvoordelen. Op het gebied van competitor-aspecten zijn innovatie en marketing van groot belang om juist te kunnen onderscheiden. Een belangrijk punt dat Dhr. Berden maakt in het gesprek, is dat de ziekenhuizen momenteel nog heel erg worden gespaard in de druk van de overheid tov de zorgsector om marktgericht te gaan presteren. De keuze/drang om samen te werken wordt zeer zeker niet alleen getriggerd door de marktwerking. Dhr. Berden verteld dat het Elisabeth ziekenhuis een heel managementplan heeft klaarliggen om verdere doorvoering (zoals aangekondigd door het kabinet in 2011) op te kunnen vangen. Vooral op het gebied van marketing, waar momenteel nog geen 1% van de totale kosten aan wordt uitgegeven zal vermoedelijk een grote verandering optreden. Dhr. Berden geeft aan dat de meeste samenwerking momenteel wordt gevoerd op de backoffice. Hij ziet dit als een hele positieve ontwikkeling, want kostenbesparing op de not-core business betekent meer speelruimte in de core business.

Met betrekking tot de HR-aspecten die spelen bij dergelijke samenwerkingen, zei Dhr. Berden het volgende. Bij het samenwerken/samengaan van organisaties, spelen naast financiële en procesmatige overwegingen, HR aspecten een belangrijke rol. Hierbij gaat het om de sociale structuur van de samenwerkingsconstructie. Bij de overweging om een samenwerkingsverband aan te gaan is het motief voor samenwerking essentieel om de inzet van de medewerkers te kunnen voorspellen. Externe druk, zoals een financiële of overheidsgerelateerde maatregelen, leveren in principe een geldig motief voor veranderingen. Resultaat zal hierbij sneller behaald worden. Als de motieven vooral intern gelegen zijn, wordt communicatie een belangrijker instrument om medewerking van werknemers te verkrijgen. Uit ervaring van Dhr. Berden blijkt dat in het Elisabeth ziekenhuis, in de keuze om een samenwerking aan te gaan de stem van de medewerkers zwaar weegt. Groot verzet tegen, niet essentiële veranderingen, zullen leiden tot het niet doorzetten van de samenwerking. Hiervoor is tijd nodig, en een urgency for change.

## Appendix 2: Begeleidende brief

Reference	Meike van der Ploeg
Date	18-05-2010
Subject	Interview afstudeerscriptie

### Samenwerkingsverbanden in de zorg

*Een onderzoek naar relationele-aspecten bij horizontale samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuisafdelingen en de HR-aspecten die daarbij van belang zijn.*

#### Waarom dit onderzoek?

In de zorg is een trend zichtbaar waarbij meer en meer samenwerking wordt gezocht met collega-instellingen en andere schakels in de zorgketen. De ziekenhuissector biedt een zichtbaar groot speelveld voor verschillende vormen van samenwerking, aangezet door de veranderende wetgeving, de invoering van de marktwerking de vraag naar kostenreductie en efficiëntie. Een manier om in te spelen op de veranderende omgeving is het aangaan van samenwerkingsrelaties. De motieven voor deze strategische keuze zijn veelzijdig: van de behoefte aan schaalvergroting; versterking van de marktpositie; tot het waarborgen van professionaliteit en kwaliteit. Door samenwerking op ondersteunende gebieden, zoals HR, inkoop en ICT, is het mogelijk om efficiënter te werken en je als organisatie meer te richten op de activiteiten die de kern vormen van de zorgorganisatie.

Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat het menselijke aspect bij samenwerkingsverbanden van essentieel belang is. Belangrijke relationele aspecten bij samenwerkingsverbanden bleken factoren als vertrouwen, leiderschap, betrokkenheid, satisfactie, loyaliteit, acceptatie en motivatie. Specifiek gericht op de zorgsector bestaat slechts een beperkte wetenschappelijke basis over relationele aspecten bij samenwerkingsverbanden. Door een onderzoek te richten op het proces bij de formatie en controle van het samenwerkingsverband is het mogelijk om inzicht te krijgen in de aspecten die onder andere van belang zijn om een samenwerking te laten slagen.

Exploratief onderzoek vormt de basis van mijn onderzoek, omdat op gebied van samenwerkingsverbanden in de zorg, en specifiek de relationele aspecten die meespelen, een zeer beperkte wetenschappelijke basis bestaat.

### **Het onderzoek – de theorie**

Het onderzoek is opgesplitst in een theoretisch gedeelte en een empirisch gedeelte. Het theoretische kader zal zich richten op het beschrijven van contextuele ontwikkelingen in de zorg, samenwerkingsverbanden in de zorg en de relationele aspecten bij deze organisatieverandering. Het geheel van deze onderwerpen zal leiden tot enkele proposities.

### **Het onderzoek – de praktijk**

Gezien het exploratieve en kwalitatieve karakter van dit onderzoek zullen er bij verschillende organisaties diepte-interviews worden afgenomen. Doormiddel van deze interviews worden de theoretische bevindingen verrijkt met inzichten uit de praktijk. Binnen de deelnemende organisaties zullen interviews gehouden worden met de (eind-)verantwoordelijken van samenwerkingsverbanden –leden van stuurgroep of projectgroep- van beide ziekenhuizen. Daarnaast zullen medewerkers die de samenwerking hebben ondervonden worden geïnterviewd om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de relationele aspecten die hebben gespeeld.

### **Resultaat**

In de eerste plaats zal dit onderzoek een licht werpen op de trend naar samenwerking in de zorg; motieven en vormen van samenwerking. Specifiek voor zorgorganisaties zal mijn onderzoek interessante en bruikbare data verschaffen over de verschillende relationele aspecten bij samenwerkingsverbanden in de zorg. Het onderzoek zal resulteren in handvatten voor de inzet van beleid bij organisatieveranderingsprocessen in de zorg.

Met vriendelijke groet,  
Meike van der Ploeg

#### **Over Kirkman Company**

Kirkman Company is een onafhankelijke managementadviesorganisatie gespecialiseerd in Strategic Sourcing: het helpen van organisaties de juiste balans te vinden tussen welke activiteiten zelf te doen, uit te besteden of te organiseren in andere samenwerkingsverbanden zoals allianties, fusies en overnames.

---

## Appendix 3: Interviewguide

Reference Meike van der Ploeg  
Date 18-05-2010  
Subject Interview afstudeerscriptie

**MANAGEMENT**  
Projectgroep/stuurgroep  
**MEDEWERKERS**

### Samenwerkingsverbanden in de zorg

*Een onderzoek naar relationele aspecten bij horizontale samenwerkingsverbanden tussen ziekenhuisafdelingen en de HR-aspecten die daarbij van belang zijn.*

#### Toelichting

#### Toelichting

*De ze vragenlijst is van toepassing op het team van medewerkers en management binnen een samenwerking tussen ondersteunende afdelingen van verschillende ziekenhuizen. De meeste vragen zullen gelijk zijn voor de managers en de medewerkers. Een aantal vragen zijn echter verschillend en deze zijn met een kleur gemarkeerd. **Management – stuur/projectgroep** - en **medewerkers**.*

#### 1. Introductie

Studie: Gezondheidswetenschappen (Maastricht) en SHRM (Utrecht)

Onderzoek: 'zachte kant' van management van samenwerkingsverbanden teams

Voorbeelden. Commitment, vertrouwen, communicatie, conflictbeheersing, coöperatie

Focus: ondersteunende ziekenhuisafdelingen, oa. HR, inkoop, facilitair.

Organisatie: Kirkman Company, management-advies organisatie, strategic sourcing.

#### 2. Specifieke case studie

*Af te leiden uit documentanalyse – intentieverklaring – en uit interview management*

- A. *Organisatie samenwerkingsverband*
  - a. *Kunt u wat vertellen over de samenwerking?*
  - b. *Wat waren – kort - de doelstellingen?*
  - c. *Wanneer is de samenwerking gestart? Hoe staat het er nu voor - planning?*
- B. *Structuur samenwerkingsverband*
  - a. *Hoe zag de stuurgroep/projectgroep eruit?*
    - i. *Wie hadden hierin plaats?*
    - ii. *Wie was projectleider – wie was in de lead?*

Teken structuur:  
stuur/projectgroep



C. Proces

- a. Hoe heeft het vertrouwen en de commitment tov de samenwerking zich ontwikkeld gedurende het proces – vanaf het begin van de samenwerking tot nu?
  - i. Kunt u aangeven wat daarvoor heeft gezorgd?
  - ii. Zijn er nog meer zachte aspecten die de samenwerking hebben bevorderd/verslechterd?

**5. Relationale aspecten (Robson e.a., 2006, Kausar&Shaw, 2004, Morgan&Hunt, 1994).**

A. Relationale aspecten

- a. Voor de samenwerking is het nodig een relatie op te bouwen tussen twee teams....wat heeft hier volgens u positief aan bijgedragen?
- b. Kunt u ook situaties noemen waardoor de samenwerking soms werd bemoeilijkt?
  - i. Hoe is dit opgelost?
- c. Kunt u situaties noemen die de samenwerking hebben gestimuleerd?

B. Communicatie

- a. Kunt u iets vertellen over hoe u de communicatie in de samenwerking heeft ervaren?
- b. Hoe is de informatie-uitwisseling tussen beide teams geweest?
  - i. accuraatheid
  - ii. tijdigheid
  - iii. betrouwbaarheid
- c. Hoe werden beslissingen en veranderingen tussen beide teams gecommuniceerd?
  - i. Op welke manier?
- d. In hoeverre was de communicatie bevorderend voor de samenwerking tussen beide teams?

C. Coöperatie

- a. Op welke wijze zijn problemen in de samenwerking aangepakt?
- b. Op welke wijze zijn beslissingen en plannen binnen het samenwerkingsverband gemaakt?

D. Conflict(beheersing)

- a. In hoeverre heeft u conflicten ervaren binnen het team?
  - i. Is er sprake van persoonlijk conflict?
  - ii. Was er sprake van misverstanden?
  - iii. Is er sprake van conflicterende doelen?
  - iv. Is er sprake van conflicterende belangen?
- b. Hoe is hiermee omgegaan?
- c. In hoeverre werken conflicten positief/negatief voor de samenwerking?

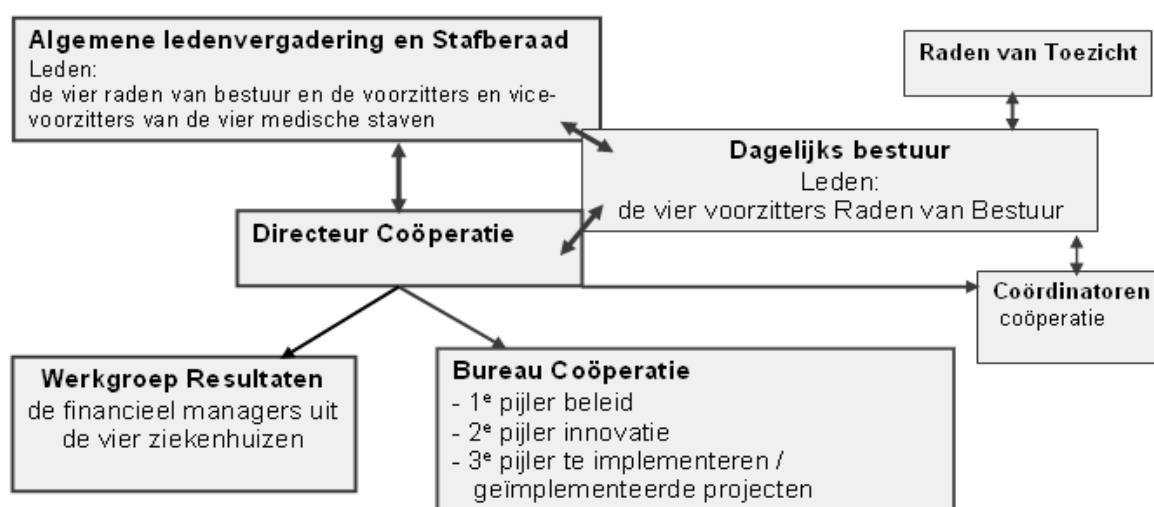
## Appendix 4: Documentanalyse

### Case study 1: Coöperatie Zuid-Holland

De 'Schets ontwikkeling coöperatie' van 17 september 2009 geeft inzicht in het samenwerkingsverband tussen het Bronovo ziekenhuis, het Groene Hart ziekenhuis, het Medisch centrum Haaglanden en 't Lange Land ziekenhuis. De coöperatie als geheel, is projectmatig gestart in april 2008. In deze studie is het project personeels- en salarisadministratie uitgelicht, als case studie object. De organisatiestructuur heeft de juridische vorm van een coöperatie, zie figuur 1. De coöperatie is opgericht om de volgende doelstellingen te halen, waarmee de vier ziekenhuizen grote verbeterlagen willen maken op drie vlakken:

- verbeteren van zorgverlening (new business)
- verbeteren van patiëntenzorg (better business)
- Meer efficiëntie (cheaper business)

Deze laatste doelstelling moet zorgen voor gezamenlijke kostenvoordelen door samenvoeging van een aantal ondersteunende functies tot zelfstandige units. De samenwerking op het gebied van personeels- en salarisadministratie is hier een voorbeeld van. Deze zelfstandige units zijn facilitaire capaciteiten met een eigen business plan en leiding, waarmee de 4 ziekenhuizen jaarlijks een service level agreement (SLA) afsluiten. De units blijven onderdelen van de organisatie (is in feite outsourcing binnen de coöperatie).



Figuur 1: Structuur: schema projectorganisatie coöperatie periode 2009-2010



In 2008-2009 is het aantal coöperatieprojecten uitgebreid van 5 naar 18. Elk project heeft een eigen projectleider, een champion en een projectopdracht. Een champion is een lid van het dagelijks bestuur (bestaande uit de voorzitters van de raden van bestuur van de vier ziekenhuizen) die overtuigd zijn van de voordelen van het realiseren van de projectdoelstellingen. Lijnmanagers zijn verantwoordelijk voor de implementatie van de door het dagelijks bestuur (DB) vastgestelde bedrijfsplannen. De projectleden zijn in principe medewerkers uit de vier ziekenhuizen. Eenduidige communicatie tussen en binnen de ziekenhuizen blijkt een kritische succesfactor. Juist bij veranderingen komt het aan op samenwerking, de kwaliteit van de onderlinge relaties en betrokkenheid, volgens de 'Schets ontwikkeling coöperatie'.

### ***Case study 2: inkoopalliantie ziekenhuizen (IAZ)***

In de eerste helft van 2007 hebben het Groene Hart Ziekenhuis te Gouda en Ziekenhuisgroep Twente te Hengelo en Almelo, het initiatief genomen om een Vereniging op te richten, te weten Vereniging voor Samenwerkende Ziekenhuizen (VSZ). Het initiatief kwam voort uit het onderzoek naar kostenbesparing bij uitbesteding van de logistieke functie. De focus op inkoopactiviteiten en een hecht samenwerkingsverband tussen 9 ziekenhuizen op gebied van inkoop. Omdat de inkoopactiviteiten een ander karakter hebben dan de logistieke activiteiten is door de leden van de VSZ besloten om voor de ontwikkeling van de inkoop een separate vereniging op te richten. Op 29 juni 2009 wordt de Inkoop Alliantie Ziekenhuizen (IAZ) opgericht. Het doel van de vereniging/alliantie is als volgt omschreven: *“door samenwerking ten behoeve van de leden te komen tot synergie en kostenbesparing op het gebied van voor zorginstellingen benodigde voorzieningen/inkoop”*.

Met de juridische entiteit van de vereniging wil de IAZ van en voor de ziekenhuizen zijn, zonder winstoogmerk. Alle besparingen komen rechtstreeks toe aan de deelnemende ziekenhuizen. De vereniging heeft een bestuur dat uit 3 leden bestaat, hoofden facilitair bedrijf van drie deelnemende ziekenhuizen. De vereniging heeft ziekenhuizen als lid waarvan het lidmaatschap wordt ondersteund door de Raad van Bestuur. Het ziekenhuis wordt in de ledenvergadering, vertegenwoordigd door degene waar het hoofd inkoop aan rapporteert. Veelal is dit de manager of directeur van het facilitair bedrijf of de controller. De werkgroep Inkoop (WI) is het hart van de organisatie. Deelnemers aan dit overleg zijn de hoofden van de inkoopafdelingen of hun waarnemers. Hier worden de kansen en de mogelijkheden besproken en vertaald naar concrete doelstellingen en inkoopprojecten. Dit overleg wordt begeleid door een van de bestuursleden.

Jaarlijks wordt er een planning gemaakt van de projecten in IAZ-verband. Wanneer een inkoopproject is gedefinieerd wordt er een tijdsplanning gemaakt, wordt er een leadbuyer aangesteld die verantwoordelijk is voor het 'project' en leveren de individuele ziekenhuizen de benodigde informatie aan. De voortgang wordt besproken in het maandelijks overleg. De inkooptrajecten worden uitgevoerd door de inkoopprofessionals van de aangesloten ziekenhuizen. 'De kracht van de formule zit ons inziens in het feit dat de hoofden inkoop zelf bepalen waar kansen en mogelijkheden liggen. Hierdoor zijn zij intrinsiek gemotiveerd om deel te nemen aan gezamenlijke inkooptrajecten en om een maximaal resultaat te bereiken'.

### ***Case study 3: Diakonessenhuis-UMC Utrecht***

De intentieverklaring van het Diakonessenhuis en het Universitair Medisch Centrum (UMC) Utrecht beschrijft de toenadering van beide ziekenhuizen. Uitgangspunt is de dat de ziekenhuizen hun eigen identiteit behouden als juridische zelfstandige organisaties. Het Diakonessenhuis Utrecht zoekt een partner ten behoeve van de schaalvergroting die nodig is om voldoende efficiëntie en slagkracht in het nieuwe stelsel te bereiken. Het UMC Utrecht zoekt een partner in de basisspecialistische zorg ten behoeve van de kerntaken, onderwijs, opleiding, innovatie en wetenschappelijk onderzoek. Beide huizen gaan een intensieve vorm van samenwerking met elkaar aan op principe alle functies van het ziekenhuis, dat wil zeggen:

- Patiëntenzorg, gebaseerd op segmentatie in de patiëntenstromen.
- opleidingen, onderwijs en innovatie, gebaseerd op volledige integratie.
- voorwaardenscheppende en ondersteunende functies

Deze voorwaardenscheppende en ondersteunende functies zullen zo veel mogelijk in elkaar worden geschoven tot shared service centres. De vacature hoofd facilitair bedrijf bij het Diakonessenhuis zal worden ingevuld door een medewerker van het UMC Utrecht die als opdracht krijgt om de integratie vorm te geven. Samenwerking op het facilitair gebied krijgt onder andere vorm tussen de afdelingen inkoop.

## Appendix 5 : Case studie analyse Aanvullend

### **Structurele kenmerken zorgsector**

De respondenten beschrijven de zorgsector en specifiek de ziekenhuiszorgsector als sectoren met een duidelijke eigen structuur en cultuur.

*Want de zorg is toch wel een vak apart. Zorg: de hoeveelheid meebeslissers – of die denken dat ze meebeslissen - het omgaan met specialisten die met een omtrekkende beweging meewerken.’ (medewerker vereniging 3)*

*‘Een ziekenhuis is het meest rare bedrijf wat er bestaat. Want de corebusiness, wordt ge-outsourced. De specialisten, driekwart, werkt in maatschappen. Wat betekent dat je je corebusiness niet kunt besturen, dat is heel lastig. (...) Daarom is het ook zo complex, want een specialist bemoeit zich met dingen waar hij niet de baas over is, maar waar hij wel mee te maken heeft. Zoals afname van diensten, of patiënten die ergens vandaan komen.’ (manager coöperatie 1)*

Verschillende respondenten kenmerken de structuur door een hoge complexiteit; maar ook door een grote hoeveelheid meebeslissers; en diverse interne machtsverhoudingen. Verschillende respondenten stellen vervolgens dat er sprake is van een bepaald evenwicht tussen verschillende niveaus binnen de organisatie.

*‘De machtsverhoudingen in ziekenhuizen, tussen de groepen onderling. Je hebt een machtsverhouding tussen de maatschappen die werken in de ziekenhuizen en raden van bestuur. En dat is een wankel evenwicht en een onderlinge afhankelijkheid. (...) En je moet steeds in je achterhoofd houden wie trekt er nou aan de touwtjes. Het is een evenwichtssituatie en daar moet je heel erg op inspelen.’ (medewerker vereniging 1)*

Enkele respondenten benoemen de invloed van de afwijkende organisatiestructuur voor een mogelijke samenwerking tussen ziekenhuizen. Respondenten benadrukken dat je bij een samenwerking te maken hebt met het samenbrengen van verschillende organisaties en dus ook verschillende organisatiestructuren.

*Elk ziekenhuis in Nederland is anders georganiseerd bijna. Er is niet dat er een soort blauwdruk is, van dit is een ziekenhuisorganisatie, nee. Die structuren zijn dus allemaal anders en iedereen vind zijn systeem*

*natuurlijk de beste. Dat kan zowel op medewerkers niveau, op historisch niveau als op bestuurlijk niveau, kan dat wel clashen ja.’ (manager alliantie 2)*

### **Culturele kenmerken zorgsector**

Naast de structuur zijn ook culturele aspecten een belangrijke factor in de zorgsector. Verschillende respondenten geven een belangrijke rol van cultuur aan in de zorgsector.

*‘Wat het probleem is in de zorg, of eigenlijk een uitdaging is de cultuur. De cultuurverschillen tussen de organisaties zijn heel groot. Dus de manier waarop de organisatie wordt gerund, de manier waarop besluitvorming werkt, de manier waarop dingen tot een resultaat komen zijn heel erg anders.’ (manager alliantie 3)*

Verschillende respondenten benadrukken de sterke verschillen in cultuur tussen ziekenhuisorganisatie. In de ziekenhuiswereld is cultuur van grote invloed het tot stand komen van samenwerking, stelt een manager van de alliantie.

*‘Hier in dit soort organisaties is het toch veel meer een cultuur van met elkaar draagvlak zoeken’. Eén het is een zorgbedrijf, dus mensen zijn gewend om met mensen en over mensen te praten. Daarnaast is het zo dat emoties en gevoelens in een ziekenhuis makkelijker een plek krijgen. ‘Wil je daar verandering in krijgen, wil je dat op een mooie manier gaan doen, dan moet je dus echt een veranderingsstrategie daarop zetten. Waarbij de belangen van alle partijen – die je kunt voorzien – een plek krijgen.’ (manager alliantie 3)*

### **Contextuele veranderingen**

‘In Nederland zorgland is er een enorme verandering bezig. De overheid die soms wel en soms niet meewerkt, soms stappen zet en soms niet’, stelt een manager van de coöperatie 1. Overheidsoptreden is van invloed op de inrichting van de zorg, door maatregelen in financiering, concentratie en kwaliteit van de zorg.

*‘De financiering van de gezondheidszorg is de laatste jaren heel erg veranderd. Je gaat wel twee keer achter je oren krabben als je dat zelf moet betalen uit de reguliere begroting. Dus we gaan veel bedrijfsmatiger naar dat soort zaken kijken’ (manager vereniging).*

Daarnaast stellen respondenten neemt de zorg om bezuinigingen toe. ‘De bezuinigingen zijn bedoelt om efficiency in de zorg te benadrukken, om dat op de agenda te zetten’ (medewerker

alliantie 3). Volgens een manager van de coöperatie, leidt het wel tot het bewustzijn dat ziekenhuizen dit op een bepaalde manier moeten opvangen om te overleven. Één van dingen die de overheid ook wil is minder fouten. Een manager van de coöperatie geeft aan dat er jaarlijks 1800 mensen ten onrechte overlijden in ziekenhuizen. Dit heeft te maken met ervaring en het doen van operaties. 'De overheid hamert dan ook op kwaliteit, als je het vaker doet, doe je het minder fout, je leert de processen ook beter' (manager vereniging). Daarnaast is dat de complexiteit van een aantal zaken steeds verder toeneemt, dat wordt lastiger voor ziekenhuizen om dat helemaal zelf te doen.

Respondenten noemen tevens de invoering van de marktwerking, welke op verschillende wijzen invloed blijkt te hebben op de ziekenhuisorganisaties. Enerzijds werkt het volgens een manager van de vereniging inefficiëntie in de hand.

*'Marktwerking betekent gewoon dat je als patiënt meer te kiezen hebt, terwijl je niet weet wat je moet kiezen. Dus het kost meer tijd en meer inspanning en het kost geld. De regie in de zorg ligt bij de patiënten, maar patiënten kunnen dat helemaal niet.'* (manager alliantie 2)

Anderzijds leidt marktwerking volgens respondenten tot onrust in de ziekenhuiswereld. Je ziet wel dat ziekenhuizen om zich heen kijken met wie willen we samenwerken en zijn we op onszelf wel sterk genoeg om het te redden.'

### **Motieven en doelstellingen**

De belangrijkste motieven voor het aangaan van samenwerking blijken te zijn: goedkoper zorg leveren; kwaliteit; macht; concentratie; bestaansrecht; en expertise opbouwen. Een manager van de alliantie geeft aan de samenwerking meer een strategische keuze was. 'We zeiden we willen ons meer richten op het topsegment maar we doen toch eigenlijk nog best veel basiszorg'. Kijkend naar de doelstellingen van het samenwerkingsverband, bestaat volgens verschillende respondenten de samenwerking om te komen tot de beste condities. Een manager van de alliantie geeft aan dat die doelstellingen heel plat zijn. 'Dat is gewoon een aantal projecten draaien die geld op moeten leveren'. Een manager van de vereniging spreekt in het teken van het realiseren van een substantiële besparing, 'Echter is ook een ambitie om het afgesproken resultaat te realiseren'.

Besparen en kennisdelen zijn volgens een medewerker van de alliantie, dingen die je in elk theorieboekje vind.

*‘Elkaar helpen in de zin van als je dingen samen doet, dan is het goedkoper. Plus kwaliteit hè, want je kunt een kwalitatief hoger niveau bereiken als je het efficiënt kunt organiseren’, (manager alliantie 2)*

Binnen een samenwerkingsverband hoeft er geen sprake te zijn van één doelstelling, behalve als ze strijdig zijn’ zegt een medewerker van de vereniging. ‘Op zich kunnen ze naast elkaar bestaan, tenzij dingen echt tegen elkaar in gaan werken’. De keuze om specifiek samen te werken op de ondersteunende afdelingen heeft de volgende redenen. Een manager van de coöperatie geeft er twee: de belangrijkste reden is dat het goed is dat de achterkant, zoals dat zo mooi omschreven wordt, de ondersteunende kant goed ingericht wordt. Zodat aan de voorkant er zaken kunnen gebeuren, zodat ook zorg verleend kan worden’. Daarnaast is er het besef dat samenwerking resultaat oplevert. Een medewerker van de alliantie stelt: wij moeten en willen niet alleen aan de kant blijven staan, want op een gegeven moment is het vol’

### **Succesfactoren voor samenwerking**

Voor het behalen van succes en het bereiken van resultaten, geven respondenten in hun beantwoording vaak direct een reden voor dat succes. Hiermee hebben de data een hele reeks aan succesfactoren benoemd die bijdragen aan de samenwerking. Een aantal voorbeelden geven aan wat volgens respondenten succes maakt:

- *‘de inzet van leadbuyers, die ter zake kundig zijn en die er lol in hebben.’ (medewerker vereniging 5)*
- *‘dat we elkaar versterken, en dat het een goeie match is.’ (medewerker alliantie 3)*
- *‘de toon van gesprekken, het delen van informatie, het je voor elkaar in spannen.’ (medewerker vereniging 3)*
- *‘een aantal mensen die er echt in geloven van dit gaan we doen, dat is de belangrijkste pilaar voor succes.’ (medewerker vereniging 1)*
- *‘dat de inkopers er zelf achter staan, het is niet opgelegd. Niet van ga jij maar in dat clubje....het komt vanuit de inkopers zelf.’ (medewerker vereniging 4)*
- *‘dat het een geleidelijk proces is geweest, het plan lag er al en we kenden elkaar.’ (medewerker alliantie 2)*
- *‘de persoonlijke betrokkenheid om er voor zichzelf en voor de groep iets moois van te maken.’ (medewerker vereniging 5)*

- *‘risico durven nemen, dus het heeft met lef te maken en met vertrouwen’ (manager alliantie 2)*
- *‘dat er wordt gekeken naar kansen en dat het niet gewoon door je strot wordt geduwd.’  
(medewerker alliantie 3)*

## Appendix 6: Persoonlijk reflectie

### *Start*

Op 1 december 2009 stond ik aan de start van wat een waar scriptieavontuur zou gaan worden. Door te kiezen voor een koppeling van mijn afstudeeronderzoek met een afstudeerstage (bij Kirkman Company) vond ik alle uitdaging die ik wilde in de afronding van mijn master Strategic Human Resource Management. Ik startte dit traject dan ook vol enthousiasme, nieuwsgierigheid en leergierigheid. Ik mocht me gaan verdiepen in een onderwerp wat me dicht aan het hart ligt, de gezondheidszorgsector. Met de zorgsector als kern verzeilde in een uiterst interessant thema, namelijk samenwerkingsverbanden in de zorg. Vanuit de praktijk was een duidelijke toename zichtbaar van samenwerking tussen zorginstellingen. Na een kleine verdieping in de wereld van alliantie management, stuitte ik op de onuitputtelijke hoeveelheid informatie en mogelijkheden om mijn onderzoek op toe te spitsen. Ik kreeg binnen Kirkman Company erg veel ruimte om mijn eigen invulling te geven aan het onderzoek. Ik gebruikte deze ruimte om me helemaal te verdiepen in de materie en alle hoeken en gaten te verkennen. Langzaam raakte ik meer en meer mijn focus kwijt en begon ik te zwemmen in de alliantie management literatuur. Mijn natuurlijke twijfel en de moeite met het maken van keuzes, heeft ervoor gezorgd dat het te lang duurde voordat ik een focus durfde te kiezen. Ik eiste van mezelf een expertrol, voordat ik de in staat zou zijn om de keuze te maken en te kunnen onderbouwen voor een bepaald onderzoekskader. Met de hulp van mijn stagebegeleider Simon, heb ik stapsgewijs afstand gedaan van alle mogelijke opties voor studie. De inperking van mijn kader, werd een waar proces en leidde tot diverse herschrijvingen van mijn theoretisch kader. Door middel van een coachende rol, heeft hij me bewust laten kiezen voor de onderzoeksrichting van relationele en gedragsaspecten bij samenwerking. Ik ben hem dankbaar voor de begeleiding in dit proces van ongelofelijk veel keuzes maken.

### *Ontwikkeling*

Tijdens het gehele onderzoek bleven uitdagingen komen; welke onderzoekspopulatie; welk onderzoeksmodel; welke focus gedurende de interviews. Verschillende momenten zorgde dit voor een gevoel van onzekerheid. Ik ervoer een tweestrijd, waarin ik enerzijds sterke behoefte had aan een sparringspartner maar anderzijds veel waarde hechtte aan mijn zelfredzaamheid. Uiteindelijk heb ik mijn stagebegeleider en scriptiebegeleider Eric, enkele malen betrokken in deze dilemma's. Een belangrijk klankbord bleken ook de medestagiaires bij Kirkman. Ik



realiseerde dat de klankbordfunctie, een pure waarde heeft om je eigen gedachten en ideeën te ordenen en helder te krijgen waar de kern ligt. Toch heb ik in dit proces een persoon gemist die me mee nam in de wereld van kwalitatief onderzoek. Iemand die me de fijne kneepjes van het vak kon bijbrengen en een enthousiasme voor (kwalitatief) onderzoek kon aanwakkeren. Ik bleek zelf niet in staat dit enthousiasme te ontdekken in mijn eigen theoretische ontdekkingsstocht.

### *Einde*

Terugkijkend op de afgelopen periode, kan ik concluderen dat ik ontzettend veel heb geleerd. Niet alleen qua kennis, maar ook op persoonlijk vlak. Ik heb kennisgemaakt met een heel nieuw vakgebied, namelijk *strategic sourcing*. Ook heb ik geleerd op een meer strategische manier te kijken naar organisatiemodellen. Op persoonlijk vlak ben ik aangelopen tegen een aantal duidelijke valkuilen, waarvan perfectionisme en onzekerheid de meest bepalende waren. Daarnaast heb ik mijn kracht ervaren, van positiviteit en doorzettingsvermogen. Ik heb geleerd om meer vertrouwen te hebben in mijn eigen kwaliteiten. Ik heb geleerd dat het belangrijk is om achter mijn eigen keuzes te staan en te geloven in mijn persoonlijke kwaliteiten.