

MASTER'S THESIS

Samenwerken in zorgnetwerken: wat zijn de succesfactoren?

About, T.

Award date:
2023

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain.
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

pure-support@ou.nl

providing details and we will investigate your claim.

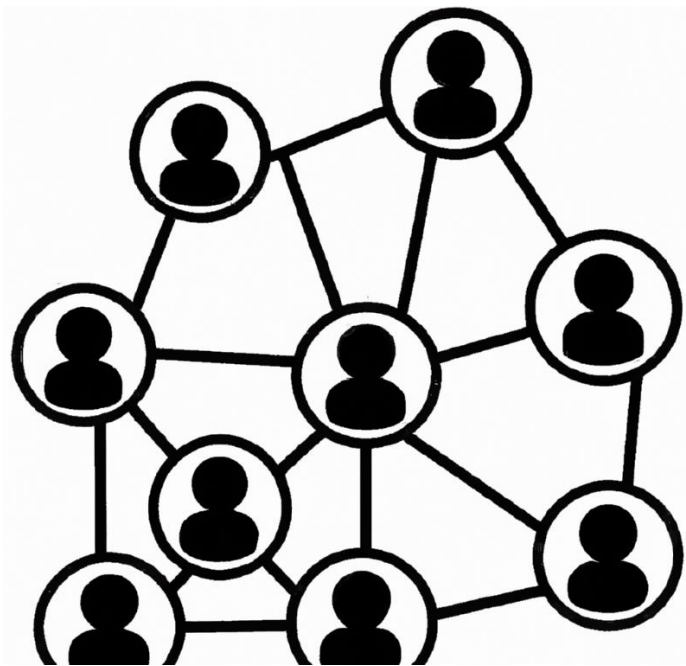
Downloaded from <https://research.ou.nl/> on date: 19. Jun. 2024

Open Universiteit
www.ou.nl



Samenwerken in zorgnetwerken: wat zijn de succesfactoren?

Collaboration in care networks: what are the success factors?



Opleiding: Open Universiteit, faculteit Betawetenschappen
Masteropleiding Business Process Management & IT

Degree programme: Open University of the Netherlands, faculty of Science
Master of Science Business Process Management & IT

Cursus: IM1803 Voorbereiden afstudeeropdracht BPMIT
IM9806 Afstudeeropdracht Business Process Management and IT

Student: Taoufik Abou

Datum: 08-08-2023

Afstudeerbegeleider: Rob Vanwersch

Meelezer: Pien Walraven

Versie nummer: 1.0

Status: Definitief

Abstract

Dit onderzoek richt zich op het verkennen van kritische succesfactoren binnen netwerk governance, met specifieke aandacht voor de zorgsector. Het onderzoek onderzoekt zowel de kernonderdelen van netwerk governance als de succesfactoren die van invloed zijn op de effectiviteit van de inrichting van netwerk governance. Met behulp van interviews en data-analyse zijn de belangrijkste succesfactoren geïdentificeerd en in tabelvorm gepresenteerd. Deze succesfactoren omvatten onder andere het stimuleren van interacties, duidelijke rollen en verantwoordelijkheden voor deelnemers, en het aanstellen van een leider binnen het netwerk. Deze resultaten suggereren dat deze factoren van essentieel belang zijn voor een succesvolle samenwerking en het behalen van doelen binnen zorgnetwerken. Verder onderzoek is aanbevolen om deze bevindingen te valideren en de relaties tussen de succesfactoren en de prestaties van zorgnetwerken nader te onderzoeken.

Sleutelbegrippen

Governance, Netwerkorganisaties, Succesfactoren, Zorgnetwerk, Governance Type, Governance Mechanisme

Voorwoord

Graag wil ik van deze gelegenheid gebruik maken om mijn oprechte dank uit te spreken aan allen die hebben bijgedragen aan het tot stand komen van dit onderzoek en dit rapport.

Allereerst wil ik mijn dank uitspreken aan mijn docent, Dr. Ir. R.J.B. Vanwersch, voor zijn waardevolle begeleiding en ondersteuning gedurende dit hele proces. Zijn deskundigheid en adviezen hebben mij telkens weer de juiste richting op geduwd en hebben een cruciale rol gespeeld in het behoud van de kwaliteit van dit rapport.

Tevens wil ik de Open Universiteit bedanken voor de mogelijkheid om in deze richting af te studeren. De flexibiliteit en toegankelijkheid van het studeren aan de OU hebben het mogelijk gemaakt om dit onderzoek uit te voeren naast mijn andere verantwoordelijkheden.

Een speciale dank gaat uit naar de respondenten van de vier (zorg)netwerken die hun tijd en moeite hebben genomen om zich in te lezen in onze materie en onze vragen tijdens de interviews uitgebreid hebben beantwoord. Hun waardevolle inzichten hebben bijgedragen aan het verkrijgen van de benodigde data en hebben ons geholpen bij het verifiëren en bevestigen van onze antwoorden.

Tot slot wil ik mijn familie en vrienden bedanken voor hun onvoorwaardelijke steun en begrip gedurende dit onderzoeksproces. Jullie aanmoedigingen hebben mij gemotiveerd om door te zetten en dit onderzoek tot een succesvol einde te brengen.

Dankzij de inzet en bijdrage van al deze personen en instanties heb ik dit onderzoek kunnen voltooien. Het was een waardevolle en leerzame ervaring en ik ben dankbaar voor alle steun die ik heb ontvangen.

Taoufik Abou

Utrecht, 08 augustus 2023

Samenvatting

Dit onderzoek richt zich op het verkennen van kritische succesfactoren binnen netwerk governance in de context van zorgnetwerken. Het rapport biedt inzichten in de kernonderdelen van netwerk governance en identificeert succesfactoren die van invloed zijn op de effectiviteit van zorgnetwerken.

De eerste fase van het onderzoek omvatte een grondige literatuurstudie om de basisprincipes van netwerk governance te begrijpen. Vervolgens werden vier zorgnetwerken onderzocht via interviews met belangrijke stakeholders. Hieruit bleek dat er specifieke succesfactoren zijn die de effectiviteit van zorgnetwerken beïnvloeden.

De resultaten suggereren dat succesfactoren zoals het hebben van een goed georganiseerd schema voor netwerkoverleg, het stimuleren van interacties en het opstellen van duidelijke rollen en verantwoordelijkheden van cruciaal belang zijn. Deze succesfactoren zijn in tabel 4.4 samengevat en aangeduid als kritisch voor het succes van de netwerk governance.

Om deze succesfactoren te versterken en de samenwerking te optimaliseren, zijn concrete actiepunten geïdentificeerd en gepresenteerd in tabel 4.4. Deze aanbevelingen bieden praktische stappen om de governance binnen zorgnetwerken te verbeteren en de doelstellingen effectiever te realiseren.

Daarnaast werd duidelijk dat bepaalde succesfactoren niet in hun geheel als essentieel werden gezien, maar wel in bepaalde subonderdelen. Hierdoor is een gedetailleerder raamwerk gecreëerd om een diepgaand begrip van de succesfactoren te bevorderen. Dit raamwerk biedt een basis voor verdere studie en verfijning.

In conclusie heeft dit onderzoek kritische succesfactoren geïdentificeerd die de effectiviteit van netwerk governance binnen zorgnetwerken beïnvloeden. De verzamelde data en analyses hebben geresulteerd in concrete aanbevelingen om deze succesfactoren te versterken. Dit rapport biedt een waardevolle bijdrage aan het begrijpen en verbeteren van netwerk governance in de context van zorgnetwerken.

Met deze bevindingen hopen we bij te dragen aan een beter begrip van succesvolle netwerk governance en de mogelijkheid om toekomstige zorgnetwerken effectiever te laten opereren en te verbeteren.

Summary

This research focuses on exploring critical success factors within network governance in the context of healthcare networks. The report provides insights into the core components of network governance and identifies factors that influence the effectiveness of healthcare networks.

The initial phase of the study involved a comprehensive literature review to grasp the fundamental principles of network governance. Subsequently, four healthcare networks were examined through interviews with key stakeholders. It emerged that there are specific success factors that impact the effectiveness of healthcare networks.

The findings suggest that success factors such as having a well-organized schedule for network meetings, promoting interactions, and defining clear roles and responsibilities are of crucial importance. These success factors are summarized in Table 4.4 and highlighted as critical for the success of network governance.

To enhance these success factors and optimize collaboration, actionable steps were identified and presented in Table 4.4. These recommendations offer practical measures to improve governance within healthcare networks and achieve objectives more effectively.

Furthermore, it became evident that certain success factors were not universally considered essential but were relevant in specific sub-components. This led to the development of a more detailed framework to enhance the comprehensive understanding of these success factors. This framework lays the groundwork for further study and refinement.

In conclusion, this research has identified critical success factors that influence the effectiveness of network governance within healthcare networks. The collected data and analyses have resulted in concrete recommendations to strengthen these success factors. This report makes a valuable contribution to comprehending and enhancing network governance in the context of healthcare networks.

With these findings, we hope to contribute to a better understanding of successful network governance and the potential to enhance the operation and effectiveness of future healthcare networks.

Inhoudsopgave

Abstract	i
Sleutelbegrippen.....	i
Voorwoord.....	ii
Samenvatting.....	iii
Summary.....	iv
Inhoudsopgave	v
1. Introductie	1
1.1. Achtergrond	1
1.2. Gebiedsverkenning.....	1
1.3. Probleemstelling.....	2
1.4. Opdrachtformulering.....	2
1.5. Motivatie / relevantie.....	3
1.6. Aanpak in hoofdlijnen	3
2. Theoretisch kader	4
2.1. Onderzoeksaanpak	4
2.2. Uitvoering.....	5
2.3. Resultaten en conclusies	9
2.3.1. Netwerk Governance Type	9
2.3.2. Netwerk Governance Type - Effectiviteit	10
2.3.3. Netwerk Governance Mechanisme	11
2.3.4. Netwerk Governance Mechanisme - Effectiviteit	12
2.3.5. Conclusie.....	14
2.4. Doel van het vervolgonderzoek.....	15
3. Methodologie.....	16
3.1. Conceptueel ontwerp: keuze van onderzoeksmethode(n)	16
3.2. Technisch ontwerp: uitwerking van de methode	16
3.3. Gegevensanalyse	17
3.4. Reflectie t.a.v. validiteit, betrouwbaarheid en ethische aspecten	18
4. Resultaten	19
4.1. Uitvoering van het onderzoek	19
4.2. Uitvoering data-analyse	20
4.3. Resultaten van het onderzoek.....	23
5. Discussie, conclusies en aanbevelingen	27
5.1. Discussie - reflectie.....	27
5.2. Conclusies.....	28
5.3. Aanbevelingen voor de praktijk.....	29
5.4. Aanbevelingen voor verder onderzoek	30
6. Referenties.....	31

1. Introductie

1.1. Achtergrond

De vergrijzing in Nederland en de steeds toenemende mate van chronische patiënten door onder andere invaliditeit aandoeningen heeft ertoe geleid dat de kosten binnen de gezondheidszorg drastisch zijn toegenomen (Meerding et al., 1998).

Om deze kosten te kunnen verlagen zijn zorgnetwerken geïntroduceerd. Zorgnetwerken bestaan uit verschillende partijen en organisaties. Deze partijen en organisaties bestaan weer uit professionals die werkzaam zijn binnen de zorgsector (bijv. huisartsen en fysiotherapeuten) en professionals die niet direct binnen de zorgsector werkzaam zijn (denk aan maatschappelijk werkers en bewegcoaches). Deze partijen en organisaties hebben allen als doel om zorg te leveren aan de patiënt (Brewster et al., 2019).

De introductie van het zorgnetwerk heeft ertoe geleid dat het zorgproces van een patiënt complexer is geworden. Dit komt doordat de verschillende partijen en organisaties elk hun eigen belang hebben. Eén van de uitdagingen hierbij is om de samenwerking tussen deze partijen en organisaties soepeler te laten verlopen. Dit onderzoek richt zich op de zogeheten netwerk-governance en de uitdagingen die ontstaan bij het nemen van strategische en tactische beslissingen.

Tijdens dit onderzoek dient er binnen meerdere zorgnetwerken inzicht verkregen te worden in de succesfactoren met betrekking tot de inrichting van de governance. Dit allemaal met als doel om de kwaliteit van de zorg voor de patiënten te kunnen verhogen en de zorgkosten zoveel mogelijk te kunnen verlagen.

1.2. Gebiedsverkenning

De termen die relevant kunnen zijn bij dit onderzoek staan hieronder aangegeven.

Governance

Volgens de onderzoekers Provan and Kenis (2007) verwijst Governance in de context van netwerken en interorganisatorische relaties naar de manieren waarop groepen organisaties hun activiteiten coördineren en beslissingen nemen om gemeenschappelijke doelen te bereiken. Governance kan verschillende vormen aannemen, afhankelijk van de specifieke context en de aard van de relatie.

Netwerkorganisaties

Langdurige verbinding van meerdere zelfstandige organisaties/individuen die zorg verlenen en met elkaar rondom de patiënt de noodzaak ervaren om continu te werken aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg met als doel de kwaliteit van het leven van personen met een specifieke aandoening te vergroten (Maas, 2019).

Zorgproces

In een zorgproces zijn vaak interne en externe zorgverleners betrokken. De verantwoordelijkheid van deze zorgverleners is het uitvoeren van hun deel van de zorgtaak. Denk hierbij aan zaken als gesprekken voeren, dagelijkse activiteiten doen en ook ondersteuning bij bepaalde zaken zoals de financiële situatie van de klant in orde maken en het plannen van de totale zorg voor de patiënt (Young Sliedrecht & van der Pool, 2021).

Zorgprofessionals

Dit is een professional die werkzaam is binnen de zorg. Hierbij heeft de professional als doel om zorg te verlenen aan patiënten (Robbe-Ansems et al., 2013).

1.3. Probleemstelling

Het zorgproces dat steeds complexer wordt door de digitalisering en de invloed en belangen van verschillende (zorg) instanties brengt uitdagingen met zich mee. Een van de uitdagingen is het zorgen voor een optimale zorgverlening en samenwerking tussen de organisaties. Hiervoor dienen binnen de verschillende organisaties en instanties duidelijke samenwerkingsafspraken gemaakt te worden waarbij duidelijk naar voren komt of er een partij eindverantwoordelijk is voor strategische en tactische beslissingen die genomen dienen te worden voor de patiënt en of dit mogelijk anders geregeld is binnen de netwerkorganisatie.

Doordat de processen complexer worden dient er een manier gevonden te worden om binnen deze processen ervoor te zorgen dat organisaties samenwerken. Hiervoor dient er Governance geregeld te worden. Wanneer de Governance niet geregeld is blijven hierdoor acties waarschijnlijk uit.

Wanneer er duidelijke afspraken binnen de Governance ontbreekt zal dit leiden tot inefficiënte processen waarbij er conflicten bij belangrijke beslissingen zullen ontstaan. Dit zal resulteren in inefficiënte besluitvorming. Ook zal ertoe leiden dat de kwaliteit van de zorg van de patiënt achteruit zal gaan. Daarnaast zal deze inefficiëntie in het gehele zorgproces ervoor zorgen dat de zorgkosten onnodig zullen oplopen (Agostinelli et al., 2020). Kortom is een goed geregelde Governance nodig om samen te werken voor een gezamenlijk doel. Met dit onderzoek hebben we inzicht gekregen in wat de mogelijke manieren zijn om een goede Governance in te richten en wat de succesfactoren zijn om het optimaal in te richten.

1.4. Opdrachtformulering

Voor dit onderzoek is er aan de hand van meerdere organisaties onderzocht hoe de governance in de zorgnetwerken is opgebouwd. Hierbij is er onderzocht wat de succesfactoren met betrekking tot de inrichting van de governance zijn. De volgende focus punten stonden centraal tijdens dit onderzoek: wat zijn de verantwoordelijkheden, wat zijn de voordelen en waar liggen eventueel nog verbeterpunten. De volgende hoofdvraag staat centraal tijdens dit onderzoek:

“Wat zijn de kritische succesfactoren binnen de governance van zorgnetwerken?”

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

- *Wat zijn de kernonderdelen van een netwerk governance?*
- *Wat zijn de succesfactoren wat betreft de inrichting van de netwerk governance?*

1.5. Motivatie / relevantie

De zorg is een hedendaags onderwerp wat vaak onder de loep wordt genomen. De zorg is erg belangrijk en dankzij de digitalisering bestaan er mogelijkheden om de zorg te kunnen vergemakkelijken. Echter heeft een patiënt in de praktijk te maken met veel verschillende (zorg) instanties en organisaties die ervoor zorgen dat het zorgproces en de samenwerking tussen de verschillende zorgnetwerken complexer worden.

Dit onderzoek zal dieper op de netwerkorganisaties in gaan. Vanuit het wetenschappelijk perspectief is er momenteel niet veel literatuur te vinden betreft dit onderwerp. Dit komt omdat er onvoldoende informatie te vinden is over hoe de governance optimaal ingericht kan worden. Met dit onderzoek hebben we informatie verschaft over welke vormen er zijn van Governance inrichting en welke succesfactoren hierbij een rol spelen om de samenwerking tussen netwerkorganisaties te optimaliseren.

Vanuit het maatschappelijke perspectief is de zorg zeker in de afgelopen tijd vanwege de COVID-19 pandemie een belangrijk onderwerp geworden waarbij er tijdens de pandemie erg veel druk in de zorgsector werd ervaren. Tijdens de COVID-19 periode heeft de zorg laten zien dat er veel problemen zijn ontstaan als gevolg van een niet optimale samenwerking binnen de verschillende zorgnetwerken. Hierdoor ging ook de kwaliteit van de zorg naar de patiënten toe achteruit. Aan de hand van de resultaten van dit onderzoek zal het duidelijker worden wat de succesfactoren zijn voor een governance.

De beantwoording hiervan kan gebruikt worden voor een inrichting van de governance en zal dan kunnen leiden tot een verbeterd besluitvormingsproces binnen het strategische en tactische niveau van het zorgnetwerk. Effectievere besluitvorming leidt er waarschijnlijk toe dat binnen het zorgproces de patiënten een betere zorg zullen ontvangen, ook zal dit ervoor kunnen leiden tot een hogere doelmatigheid.

1.6. Aanpak in hoofdlijnen

In het tweede hoofdstuk is er beschreven wat de aanpak voor dit onderzoek is en hoe dit onderzoek is uitgevoerd. Daarnaast is er ook ingegaan op de kernbegrippen van dit onderzoek. Ook is er aan de hand van een literatuuronderzoek gekeken of er soortgelijke onderzoeken eerder hebben plaatsgevonden. Deze resultaten samen met de adviezen voor deze studie zijn beschreven in het kopje resultaten en adviezen.

In hoofdstuk drie is de methodologie van dit onderzoek beschreven, hierbij is er beschreven wat er is onderzocht, hoe het wordt onderzocht en welke methoden er hiervoor zijn gebruikt. In hoofdstuk vier zijn de resultaten van dit onderzoek beschreven. Voortbouwend uit deze resultaten is hoofdstuk vijf geschreven waarin aangegeven is welke conclusie hieruit getrokken is samen met de adviezen/aanbevelingen voor zowel de organisaties als voor verdere onderzoeken betreft dit onderwerp.

Ten slotte zijn de referenties die tijdens dit onderzoek gebruikt zijn beschreven volgens de APA-richtlijnen en zijn de bijlages van dit onderzoek als een aparte bijlage aan dit rapport toegevoegd.

2. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk is de synthese gemaakt en is er beschreven wat de onderzoeksaanpak is. In de onderzoeksaanpak is er beschreven hoe de literatuur is gevonden middels gebruikte (exclusie-) criteria en zoekquery. Daarnaast is bij de uitvoering beschreven wat de resultaten zijn van de uitvoering van onze aanpak en als resultaat hiervan welke literatuurbronnen hieruit zijn voortgekomen. Ten slotte is er in het laatste gedeelte beschreven wat de resultaten van het literatuuronderzoek is en welke vragen hiermee beantwoord zijn. Voor de vragen die open staan is er ook een toelichting gemaakt waarin staat beschreven wat het doel is van het vervolgonderzoek en hoe wij binnen dit onderzoek deze vragen hebben beantwoord.

2.1. Onderzoeks aanpak

Het doel van deze literatuuronderzoek is om na te gaan of er vergelijkbare studies met betrekking tot het onderwerp van dit onderzoek zijn uitgevoerd. Voor het literatuuronderzoek is er gebruik gemaakt van de methodische aanpak zoals Saunders et al. (2019) dat heeft beschreven. De relevante literatuurbronnen zijn middels verschillende criteria gefilterd om zo tot een aantal kwalitatieve goede bronnen uit te kunnen komen die gebruikt worden voor ons onderzoek.

Ook kan er door de screening van deze artikelen uit het literatuuronderzoek worden aangetoond of er mogelijk een kennishiaat is voor ons onderzoeksonderwerp. Als dit het geval is zal dat betekenen dat we met ons onderzoek een nieuw kennisgebied aansnijden en we hiermee een wetenschappelijke toegevoegde waarde kunnen leveren door de leegte van kennis over dit gebied aan te vullen.

Aan de hand van deze literatuuronderzoek is er een conclusie getrokken en wordt de verdere vervolgstappen voor dit onderzoek toegelicht. De vragen die centraal staan bij dit onderzoek zijn:

- *Wat zijn de kernonderdelen van een netwerk governance?*
- *Wat zijn de succesfactoren wat betreft de inrichting van de netwerk governance?*

De volgende kernwoorden zijn gebruikt voor het literatuuronderzoek:

- Netwerk
- Succesfactoren
- Governance

De bovenstaande zoektermen zijn tijdens de zoekopdracht van de literatuurbronnen gebruikt. Hierbij is er gebruik gemaakt van synoniemen om breder te kunnen zoeken in de literatuur. De zoektermen zijn in het Engels opgezocht omdat dit ervoor zorgt dat internationale onderzoeken ook worden getoond in onze zoekresultaten en we hierdoor niet alleen zullen beperken tot de Nederlandse onderzoeken.

De volgende criteria zijn gebruikt voor het verkrijgen van de bronnen:

- De literatuur moet peer-reviewed zijn
- De literatuur is beschreven in het Engels of in het Nederlands
- De literatuur moet niet ouder zijn dan 10 jaar
- De literatuur dient eventueel in dezelfde (relevante) vakgebied betrekking te hebben als ons onderzoek
- Het gebruik van de literatuur moet als focus hebben dat het helpt met de beantwoording van de onderzoeksvraag
- Om het onderzoek transparanter te kunnen maken dienen de bronnen voor dit literatuuronderzoek Open Access te zijn, hiermee wordt het onderzoek betrouwbaarder

omdat voor iedereen te achterhalen is welke bronnen gebruikt zijn en waar de informatie te vinden is

- Om de wetenschappelijke integriteit te waarborgen en de transparantie van het onderzoek te kunnen verhogen dient de literatuur vindbaar te zijn in de OU Bibliotheek of in de database van Google Scholar

Voor het verschaffen van kwalitatieve goede informatie betreft het onderwerp van dit onderzoek is er tijdens de literatuurstudie rekening gehouden met de volgende aanpak:

- Er is gezocht naar bronnen die betrekking hebben op dit onderzoeksonderwerp met een zoekquery.
- Bij een overschot aan literatuur bronnen zijn (> 1000 artikelen) zal er gekeken worden of er gefilterd kan worden op basis van het vakgebied.
- De resultaten zijn in het begin voortvluchtig bekeken aan de hand van de titel en de beschrijving/abstract.
- Wanneer bleek dat een artikel relevant genoeg is werd er dieper gekeken naar de (management)samenvatting, inleiding en conclusie/aanbevelingen.
- In de laatste stap is er gekeken naar of de artikelen een toegevoegde waarde kunnen zijn voor het beantwoorden van de deelvragen uit het onderzoek.

De volgende exclusiecriteria zijn er gebruikt bij het lezen van de abstract en de full-tekst van de literatuur:

- De literatuur dient te moeten gaan over de zorgsector
- De literatuur moet over governance gaan
- De literatuur moet niet een focus hebben op COVID-19 en/of politiek

Aan de hand van deze verkregen informatie is het mogelijk om dit onderzoek verder uit te werken en hiermee ook de deelvragen te beantwoorden.

Hieronder in tabel 1.1 staat de zoekquery (search string) beschreven die gebruikt is om de literatuurbronnen te vinden.

Zoektermen (Search strings)
((Abstract:(Network)) OR (Abstract:(Partnership)) OR (Abstract:(Cooperation))) AND ((Abstract:(Success factor)) OR (Abstract:(Key factor)) OR (Abstract:(Drivers)) OR (Abstract:(Challenges))) AND ((Abstract:(Governance)) OR (Abstract:(Strategic Decision Making)))

Tabel 1.1 - Zoektermen (Search strings)

2.2. Uitvoering

Hieronder is in tabel 2.1 het resultaat te zien waarin beschreven staat wat de gebruikte zoektermen zijn en hoeveel 'hits' dit heeft opgeleverd. Hierbij is er rekening gehouden dat een zoekterm idealiter niet meer dan 300 hits zal moeten hebben want dit zal ervoor zorgen dat het niet behapbaar is binnen de tijdsperiode van het onderzoek. Een lage aantal hits zal ook niet ideaal mee zijn om te werken, dit geeft aan dat de zoektermen die gebruikt zijn mogelijk niet relevant genoeg zijn. Tijdens de zoektocht naar literatuur is er geacht om idealiter tussen de 100-250 hits aan te houden. Hieronder de resultaten van de zoekterm in de OU Bibliotheek:

Zoektermen (Search strings)	Vakgebied	Publicatie datum	'hits'
((Abstract:(Network)) OR (Abstract:(Partnership)) OR (Abstract:(Cooperation))) AND ((Abstract:(Success factor)) OR (Abstract:(Key factor)) OR (Abstract:(Drivers)) OR (Abstract:(Challenges))) AND ((Abstract:(Governance)) OR (Abstract:(Strategic Decision Making)))	-	10 jaar	3.300

Tabel 2.1 - Eerste versie zoekresultaten

Bovenstaande zoekterm heeft **3.300** resultaten opgeleverd. Dit is een te grote hoeveelheid om binnen aanzienlijke tijd te kunnen controleren. De resultaten zijn voortgebouwd uit eerder beschreven criteria waarbij er is gekeken of een artikel peer-reviewed en Open Access is, of het in het Engels of Nederlands beschreven is en dat een artikel niet ouder is dan 10 jaar.

Om ons onderzoek te verfijnen is er gekeken naar welke vakgebieden deze onderzoeken op betrekking hebben. Hierin is te zien dat er in veel uiteenlopende vakgebieden onderzoek naar is gedaan. Binnen de kaders van het onderzoek is ervoor gekozen om te focussen op de gezondheidszorg. Om de relevantie met ons thema en onderzoeksonderwerp aan te houden is er besloten om in de richting van health te filteren omdat dit binnen de kaders van ons onderzoek relevant is. Wanneer je in de zoekresultaten het vakgebied 'Health' intoetst dan zal je zien dat er één optie openblijft namelijk 'Public Health'. Door dit aan te vinken zijn het aantal resultaten verfijnd tot **457** artikelen. Hieronder in de tabel 2.2 is het resultaat beschreven van het aantal 'hits' na het filteren van het vakgebied.

Zoektermen (Search strings)	Vakgebied	Publicatie datum	'hits'
((Abstract:(Network)) OR (Abstract:(Partnership)) OR (Abstract:(Cooperation))) AND ((Abstract:(Success factor)) OR (Abstract:(Key factor)) OR (Abstract:(Drivers)) OR (Abstract:(Challenges))) AND ((Abstract:(Governance)) OR (Abstract:(Strategic Decision Making)))	-	10 jaar	3.300
((Abstract:(Network)) OR (Abstract:(Partnership)) OR (Abstract:(Cooperation))) AND ((Abstract:(Success factor)) OR (Abstract:(Key factor)) OR (Abstract:(Drivers)) OR (Abstract:(Challenges))) AND ((Abstract:(Governance)) OR (Abstract:(Strategic Decision Making)))	Public Health	10 jaar	457

Tabel 2.2 - Tweede versie zoekresultaten

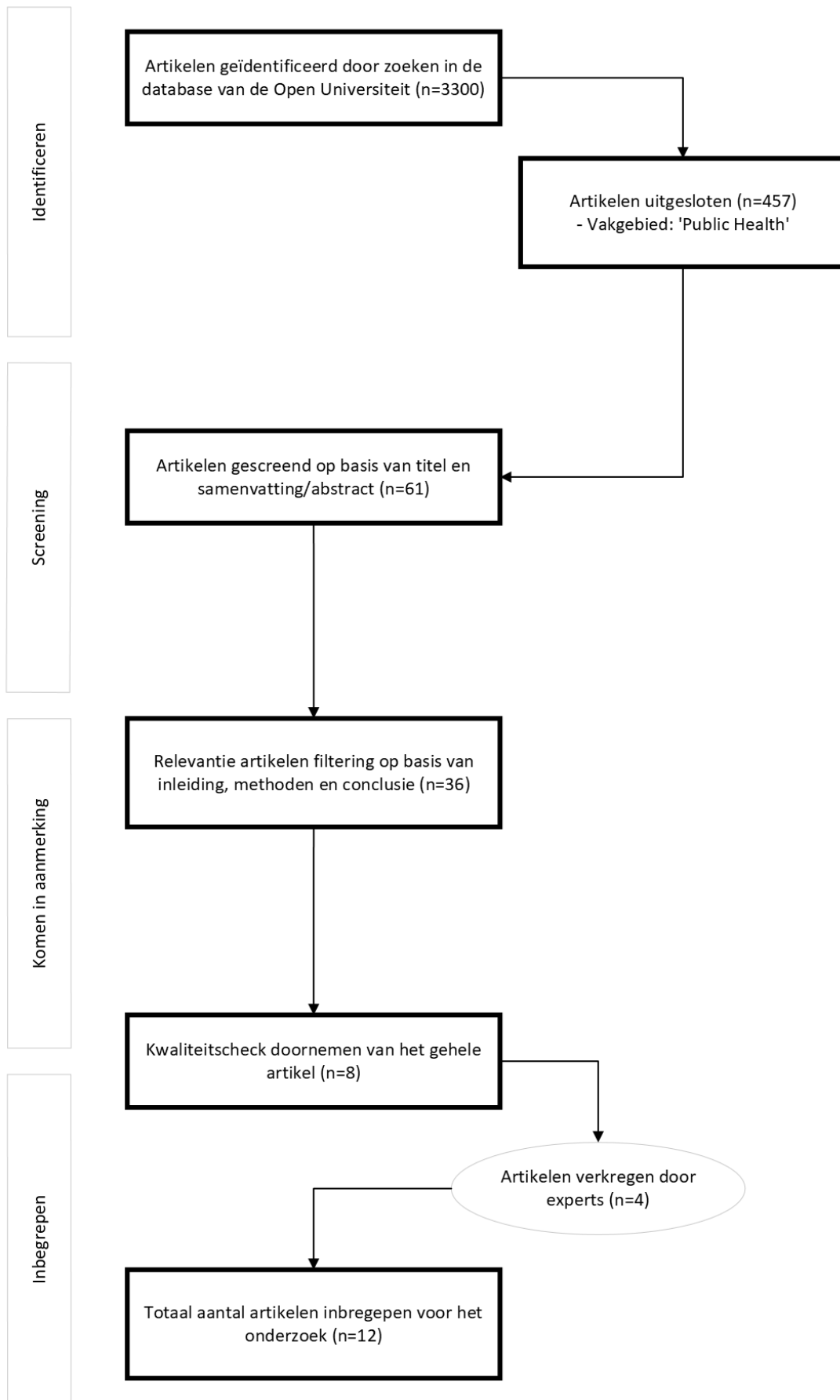
Na het filteren van het literatuuronderzoek op basis van het vakgebied is er voor de verdere filtering en kwaliteitsbewaking voor gekozen om te kijken naar de titel van het artikel en daarbij ook de abstract door te nemen. Hierdoor kan er onderzocht worden wat de relevantie zou kunnen zijn ten opzichte van ons eigen onderzoek.

Wanneer een artikel relevant blijkt te zijn in het eerste opzicht zal dit worden opgeslagen om aan de hand van onze eigen lijst bij te kunnen houden wat het aantal relevante artikelen in dit stadium zullen zijn. Na het uitvoeren van de eerste kwaliteitscheck zijn er nog **61** artikelen over die relevant kunnen zijn voor ons onderzoek.

Nu zullen van deze artikelen de inleiding, methoden en conclusie worden doorgenomen om uit te zoeken of deze artikelen nog steeds relevant kunnen zijn voor ons eigen onderzoek, dit zal dan de laatste relevantie screening zijn nadat we een kwaliteitscheck hebben uitgevoerd om een paar artikelen uit te kunnen halen die we zullen gebruiken voor dit onderzoek. Na deze stap zijn er **36** artikelen over gebleven die relevant kunnen zijn voor ons onderzoek.

Om tot de laatste stap te kunnen komen waarbij we kunnen selecteren welke artikelen daadwerkelijk gebruikt zullen worden voor dit onderzoek dienen we een kwaliteitscheck te doen. Bij deze kwaliteitscheck dient er gekeken te worden of we met de gekozen artikelen onze deelvragen kunnen beantwoorden of ten minste in grote delen kunnen beantwoorden. Na deze stap zijn er **8** artikelen over gebleven die relevant zijn voor ons onderzoek.

Daarnaast hebben we ook artikelen kunnen ontvangen van experts die tijdens dit onderzoek gebruikt kunnen worden. Dit gaat om een extra van **4** artikelen die we binnen het onderzoek hebben toegepast. Hiermee wordt het totaal aantal inbegrepen artikelen voor het onderzoek gezet op **12** artikelen. Hieronder is in figuur 1.1 middels een flow chart een visuele representatie te zien van de verschillende fasen van filtering en de hoeveelheid opgeleverde hits.



Figuur 1.1 - Uitvoering literatuuronderzoek

2.3. Resultaten en conclusies

In dit hoofdstuk zijn de bevindingen en resultaten van het literatuuronderzoek beschreven. Middels de informatie die verkregen is vanuit verschillende literatuurbronnen is er een theoretisch kader ontwikkeld.

De bedoeling hiervan is dat we aan de hand van deze literatuurbronnen onze deelvragen zoveel mogelijk uitwerken. In hoofdstuk 2.4 is aangegeven wat er gedaan dient te worden voor het verdere onderzoek wanneer er nog openstaande vragen of kwesties blijken te zijn.

Op basis van de literatuur kan er geconcludeerd worden dat de Governance op hoger niveau ingericht kan worden in drie verschillende typen van netwerk governance. En op een wat dieper niveau blijkt dat er ook mechanismen binnen deze governance netwerken ingericht kunnen worden om de effectiviteit eventueel te kunnen verbeteren. Hieronder de uitwerking van de literatuurstudie.

2.3.1. Netwerk Governance Type

Provan and Kenis (2007) onderzoeken de verschillende vormen van netwerk governance, hun structuur en de effectiviteit van de netwerk governance. De auteurs bespreken het onderscheid tussen strategische en tactische besluitvorming in netwerk governance. Strategische besluitvorming verwijst naar de lange termijn richting en doelstellingen van het netwerk en de toewijzing van middelen om die doelstellingen te bereiken. Deze beslissingen worden meestal genomen door het hoogste managementniveau of leiderschap binnen het netwerk.

Tactische besluitvorming daarentegen verwijst naar de dagelijkse operationele beslissingen die nodig zijn om de strategie van het netwerk te implementeren. Deze beslissingen worden doorgaans genomen door het midden- of lager management binnen het netwerk.

Er zijn volgens de auteurs Provan and Kenis (2007) drie vormen van netwerk governance namelijk: zelfregulerend netwerk, leider-organisatie netwerk en netwerk administratieve organisatie (NAO).

Bij zelfregulerend netwerk werkt een groep organisaties samen als een netwerk zonder formele managementstructuur. Dit type governance kenmerkt zich door een gedecentraliseerde structuur, waarbij netwerkleden onafhankelijke beslissingen nemen op basis van eigenbelang. In dit type governance is zelfregulering het belangrijkste mechanisme dat de interacties tussen de netwerkleden beheert (Provan & Kenis, 2007).

Bij leider-organisatie netwerk heeft één organisatie de leiding over een groep kleinere organisaties. Dit type governance wordt gekenmerkt door een gecentraliseerde structuur, waarbij een enkele organisatie controle uitoefent over het netwerk. Bij dit type governance coördineert en beheert de leidersorganisatie de activiteiten van de andere netwerkleden (Provan & Kenis, 2007).

Ten slotte wordt in de netwerk administratieve organisatie (NAO) een administratieve entiteit gecreëerd die specifiek is bedoeld om het netwerk en zijn activiteiten te beheren. Dit type bestuur wordt gekenmerkt door een gecentraliseerde structuur, waar een specifieke organisatie, de netwerk administratieve organisatie (NAO) genoemd, wordt opgericht om de activiteiten van het netwerk te beheren en te coördineren. De NAO treedt op als intermediair tussen de netwerkleden en is verantwoordelijk voor het beheer en de coördinatie van de activiteiten van het netwerk (Provan & Kenis, 2007).

2.3.2. Netwerk Governance Type - Effectiviteit

Het artikel van Assefa et al. (2022) geeft aan dat de versnippering van de gezondheidsstelsels en de governance grote gevolgen kunnen hebben voor de maatschappij. Zo is tijdens de COVID-19 pandemie naar voren gekomen dat wanneer een governance tussen verschillende zorgnetwerken niet goed is ingericht dat dit als gevolg kan hebben dat de effectiviteit en duurzaamheid van het behandelen van de bevolking ten behoeve van de volksgezondheid negatief wordt beïnvloed.

Provan and Kenis (2007) stellen dat de effectiviteit van netwerkbeheer wordt bepaald door hoe goed strategische en tactische beslissingen worden gecoördineerd en afgestemd. Ze suggereren dat de meest effectieve netwerken zijn waar het besluitvormingsproces goed gecoördineerd is, met duidelijke gezagslijnen en communicatie tussen verschillende managementniveaus. Bovendien stellen ze dat netwerken met een hoge mate van onderlinge afhankelijkheid tussen de actoren en een hoge mate van onzekerheid, het belang van duidelijke communicatie en coördinatie van het besluitvormingsproces nog belangrijker zijn.

Uit het onderzoek van Provan and Kenis (2007) komt naar voren dat netwerken met een hoger niveau van gedeeld bestuur (zelfregulerend) over het algemeen effectiever zijn dan netwerken met een hoger niveau van bestuur van de leidende organisatie (leider-organisatie), maar dit is niet altijd het geval. Elk van deze type netwerk governance heeft zijn eigen voor- en nadelen, en de beste type governance hangt af van de situatie.

Zo stellen Provan and Kenis (2007) dat een zelfregulerend netwerk effectief is in situaties waarin er een hoge mate van vertrouwen en samenwerking tussen de partners nodig is. Dit is niet effectief in situaties waarin een hoge mate van beleid en controle nodig is om de uitvoering van taken te waarborgen.

Daarnaast stellen de onderzoekers dat voor een leider-organisatie netwerk de effectiviteit optimaal is wanneer er situaties zijn waarin er een hoge mate van beleid en controle nodig is om de uitvoering van taken te waarborgen. Dit is dan niet effectief in situaties waarin er weinig vertrouwen en samenwerking tussen de partners nodig is.

Ten slotte stellen Provan and Kenis (2007) dat bij een netwerk administratieve organisatie (NAO) het effectief kan werken in situaties waarin er een hoge mate van beleid, controle en efficiënte uitvoering van taken nodig is. Deze vorm van netwerk governance is niet effectief in situaties waarin er een hoge mate van vertrouwen en samenwerking tussen partners nodig is.

De studie van Romiti et al. (2020) gaat hier verder op door een vergelijkende casestudybenadering te gebruiken om de organisatiestructuren, besluitvormingsprocessen en prestaties van twee netwerken te evalueren.

De resultaten van het onderzoek laten zien dat de twee netwerken verschillende bestuursvormen hadden, waarbij het eerste netwerk een zelfregulerend netwerk toepaste en het tweede netwerk een leider-organisatie netwerk toepast. Uit de studie bleek dat het zelfregulerend netwerk effectiever was in termen van netwerkprestaties vanwege het vermogen om samenwerking en samenwerking tussen leden te bevorderen. Ook is er in de studie aangegeven dat er weinig casestudies zijn gedaan naar dit onderwerp en de huidige casestudies door de auteur zelf zijn uitgevoerd.

De casestudies zijn erg specifiek en de resultaten van deze twee casestudies kunnen hierdoor ook niet generaliseerd worden. Daarnaast zijn de resultaten van Provan and Kenis (2007) gebaseerd op

hypothese die ze ontwikkeld hebben, in de praktijk is er geen hard bewijs gevonden voor dat dit daadwerkelijk deze resultaten oplevert.

In essentie is het duidelijk welke verschillende typen netwerken bestaan. Echter, in de literatuur is er beperkte informatie beschikbaar over de inrichting van deze typen netwerken en hun effectiviteit. Dit onderzoek heeft als doel om grondiger te onderzoeken uit welke mechanismen de netwerk governance bestaat, om zo een beter beeld te krijgen van de mogelijke succesfactoren die de effectiviteit van deze netwerken kunnen beïnvloeden.

2.3.3. Netwerk Governance Mechanisme

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat de verschillende netwerk governance typen ook onderverdeeld kan worden in verschillende soorten mechanismen. Willem and Gemmel (2013) richten zich op de governance mechanismen van de zorgnetwerken en het belang van governance structuur en mechanismen voor netwerk effectiviteit.

Uit het onderzoek van Willem and Gemmel (2013) kwam naar voren dat de volgende vormen van governance mechanisme de samenwerking en de level van coördinatie kunnen beïnvloeden. De drie mechanismen zijn relationele, hiërarchische en contractuele (markt) bestuur mechanismen.

Contractueel (markt) mechanisme verwijst naar het gebruik van markten en marktachtige instrumenten om activiteiten binnen het netwerk te coördineren. Dit omvat het gebruik van prijzen en prikkels om netwerkleden te motiveren om bepaald gedrag te vertonen. In de context van samenwerking in de zorg verwijst dit mechanisme naar de mate waarin de samenwerking is uitgewerkt en geformaliseerd in contracten. Dit type governance legt de nadruk op competitie en moedigt netwerkleden aan om hun eigen belangen na te streven om succesvol te zijn (Willem & Gemmel, 2013).

Hiërarchisch mechanisme omvat het gebruik van dwingende macht en regels om gedrag binnen het netwerk te reguleren en te controleren. In netwerken kan samenwerking worden gecoördineerd door hiërarchische relaties in het netwerk, waarbij één partner of vertegenwoordiger gezag heeft over anderen (Willem & Gemmel, 2013).

Relationeel bestuur mechanisme vertrouwt op informele normen en waarden binnen het netwerk om activiteiten te coördineren en legt de nadruk op het opbouwen van vertrouwen en relaties tussen netwerkleden (Willem & Gemmel, 2013).

Governance mechanismen in zorgnetwerken zijn gebaseerd op hiërarchische, contractuele of relationele governance, of een combinatie van deze drie. Hoewel traditioneel wordt aangenomen dat relationeel bestuur het primaire bestuursmechanisme is in netwerken, suggereert de literatuur dat dit niet altijd het geval is, althans niet in zorgorganisaties.

Daarnaast wordt in het artikel van Pettigrew et al. (2019) aangegeven dat voor succesvolle samenwerkingen een juiste balans wordt vereist tussen vertrouwen, partnerschap en verantwoordelijkheid, effectieve communicatie en gedeelde besluitvorming. Ook kwam uit dit artikel naar voren dat er een behoefte nog is om een mechanisme te ontwikkelen om ervoor te zorgen dat de voordelen van samenwerking worden gedeeld met alle belanghebbenden.

2.3.4. Netwerk Governance Mechanisme - Effectiviteit

Om de netwerk effectiviteit positief te kunnen laten beïnvloeden is het belangrijk om in de praktijk te weten welke vormen van governance mechanismen worden toegepast en wat de succesfactoren hiervan zijn. Over de inrichting van de governance mechanismen samen met de kritische succesfactoren is er niet veel literatuur over te vinden. Hierdoor is het lastig te achterhalen wat de succesfactoren zijn voor de implementatie van de mechanismen en hoe dit in de praktijk geregeld dient te worden. Vanuit onze gevonden literatuurbronnen is er wel een opzet gemaakt van welke determinanten relevant kunnen zijn en effect kunnen hebben op de effectiviteit van de mechanismen. Hieronder de uitwerking vanuit de literatuurbronnen onderverdeeld per governance mechanisme.

Voor de inrichting van de relationele governance mechanisme is er momenteel weinig literatuur over te vinden. Hierdoor is het lastig te achterhalen wat de succesfactoren zijn voor deze vorm van governance mechanisme. Echter constateren de onderzoekers Allana et al. (2022) dat voor een succesvolle netwerk effectiviteit rekening gehouden dient te worden met onder meer het ondersteunen van netwerken van lokale organisatorische relaties.

Wat betreft de succesfactoren bij de inrichting van de hiërarchische governance mechanisme is er voldoende literatuurbronnen over te vinden. Zo stellen de onderzoekers Allana et al. (2022) dat het bij deze vorm van mechanisme belangrijk is om de taken en verantwoordelijkheden van eenieder duidelijk naar voren te halen omdat dit ervoor kan zorgen dat men in een netwerk de juiste personen kan betrekken om zo de effectiviteit van het netwerk te vergroten.

In het artikel van Peeters et al. (2022) wordt er dieper gekeken naar welke determinanten de effectiviteit van doelgerichte netwerken in de gezondheidszorg beïnvloeden. Hieruit kwam naar voren dat de meeste onderzoeken determinanten relateren aan procesresultaten (bijvoorbeeld verbeterde samenwerking of duurzaamheid van het netwerk) en slechts enkele aan de perceptie van leden of het netwerk zijn doelen bereikt.

In het onderzoek van Alderwick et al. (2021) komt naar voren dat systemische, organisatorische en interactionele determinanten noodzakelijk zijn voor succesvolle samenwerkingen tussen lokale gezondheidszorg- en niet-gezondheidszorgorganisaties. De factoren die hierbij een rol kunnen spelen zijn onder andere de betrokkenheid van meerdere belanghebbenden, manier van leiderschap en het openstaan om het delen van gegevens en informatie onderling.

Ten slotte tonen de resultaten van het onderzoek van Fadda and Rotondo (2020) aan dat voor een hiërarchische mechanisme een hoge kwaliteit van bestuur noodzakelijk is voor de hoge prestaties binnen de netwerken.

Bij de contractuele (markt) bestuur mechanisme is volgens de onderzoekers Allana et al. (2022) van belang dat je een gedeelte visie en raamwerk voor de samenwerking dient te hebben als focus binnen de relatie. Echter komt uit dit artikel naar voren dat wanneer de relaties groter worden doordat bijvoorbeeld meerdere partijen aansluiten de uitdaging van het bestuur ook groter wordt. Dit komt voornamelijk omdat het lastig wordt om te monitoren wat het doel van iedere partij is en of het mogelijk is om één gezamenlijk doel op te kunnen stellen om hiermee het netwerk te versterken.

Het onderzoek van Leroy et al. (2017) beaamt dit ook. De resultaten van hun onderzoek geven hetzelfde weer als wat Allana et al. (2022) hebben aangetoond in hun eigen onderzoek. De grootte van het netwerk kan invloed hebben op de effectiviteit en daarnaast speelt de visie binnen het netwerk ook een grote rol. Ten slotte speelt de manier van communiceren, middels bijvoorbeeld vergaderingen, een belangrijke rol voor de effectiviteit van de samenwerking binnen het netwerk.

Hearld and Westra (2022) geven in hun onderzoek naar de governance binnen de zorgnetwerken aan dat er meer onderzoek nodig is naar de effecten van governance op netwerkprestaties en dat er verder gekeken dient te worden naar welke vorm van governance mechanisme een effect hierop kunnen hebben op de lange termijn.

Volgens het literatuuronderzoek van de onderzoekers van der Weert et al. (2022) komt naar voren dat healthcare literatuur zich vooral richt op de kwaliteit van de zorg, terwijl literatuur in management en administratie literatuurbronnen zich vooral richten op doelmatigheid, efficiëntie en de financiële aspecten.

In de praktijk komt een gecombineerde vorm van governance het meest voor en kunnen vele determinanten ervoor zorgen dat de netwerk prestatie en effectiviteit positief of negatief beïnvloed kunnen worden. Wel dient er volgens de onderzoekers rekening gehouden te worden met de prestaties die zullen resulteren op de lange termijn en is dit juist nog iets wat niet vaak onderzocht is.

Het onderzoek heeft inmiddels duidelijkheid verschaft over de verschillende governance typen en thema's die naar voren komen in de context van zorgnetwerken. Daarnaast is uit het onderzoek voortgekomen welke factoren een rol kunnen spelen in de effectiviteit binnen een netwerk. Om de focus te behouden, zullen we ons tijdens het onderzoek beperken tot de analyse van de governance mechanismen. Dit is mogelijk doordat het artikel van Peeters et al. (2022) ons inzicht heeft gegeven in de determinanten die de effectiviteit van een zorgnetwerk kunnen beïnvloeden.

Voor de structurering van ons onderzoek zal het raamwerk worden gevormd door onderstaande tabel (tabel 2.3) waarin elke succesfactor per thema wordt ingedeeld en vervolgens wordt gekoppeld aan het specifieke governance type. Door dit raamwerk te hanteren, kunnen we een diepgaandere analyse uitvoeren en verbanden leggen tussen de verschillende succesfactoren en de specifieke governance mechanismen. Zo kunnen we een grondig inzicht krijgen in hoe deze succesfactoren bijdragen aan de effectiviteit van de zorgnetwerken en hoe ze met elkaar in verband staan.

Thema	Succesfactor	Type
Formaliseren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van een schema, waardoor netwerkoeverleggen goed georganiseerd worden en waarin regelmatig de doelen, resultaten en kritiek worden besproken	Relationeel
Formaliseren van coördinerende mechanismen	Ontwikkelde geformaliseerde processen en interne communicatiekanalen voor het regelmatig uitwisselen van gegevens en meningen tussen deelnemers	Relationeel
Netwerkmanagement	Het stimuleren van interacties, ontwikkelen van een gezamenlijke visie en promoten van vereenzelviging tussen deelnemers	Relationeel
Processen	Opstellen van een probleem, doel en visie in een strategisch document	Relationeel
Plannen & coördineren	Opstellen van rollen en verantwoordelijkheden	Relationeel
Plannen & coördineren	Beleid met betrekking tot delen van informatie	Relationeel
Beoordeling	Documentatie over wanneer waarde wordt gecreëerd of toegevoegd	Contractueel
Formaliseren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van een strategisch plan die de gezamenlijke lange termijn doelen definieert	Contractueel
Gezaghebbende teksten	Overeenkomsten op papier	Contractueel
Gezaghebbende teksten	Tekenen van vrijwillige overeenkomsten	Contractueel

Gezaghebbende teksten	Aanwezigheid van een beleidsdocument	Contractueel
Netwerkmanagement	Het bepalen van financiële en technische netwerk doelen	Contractueel
Beoordeling/ Netwerkmanagement	Beschikbaarheid van tooling voor beoordelen en/of rapporteren van behalen van doelen / Controlemechanismen of het beleid wordt uitgevoerd of de resultaten worden behaald	Hiërarchisch
Besluitvorming	Het managen van besluitvorming in de vorm van een framework en structuur	Hiërarchisch
Formalisieren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van een regulerend raamwerk om gedrag en onderlinge relaties te ordenen	Hiërarchisch
Formalisieren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van geformaliseerde regels om besluitvormingsprocessen te sturen	Hiërarchisch
Governance	Aanstellen van een leider of boegbeeld	Hiërarchisch

Tabel 2.3 – Succesfactor per thema

2.3.5. Conclusie

Met de artikelen die verkregen zijn vanuit het literatuuronderzoek kan er nu gekeken worden of we met de opgedane kennis onze deelvragen kunnen beantwoorden. De deelvragen van dit onderzoek zijn:

- Wat zijn de kernonderdelen van een netwerk governance?
- Wat zijn de succesfactoren wat betreft de inrichting van de netwerk governance?

De eerste deelvraag kan beantwoord worden, de onderdelen van een netwerk governance bestaan uit twee hoofdonderdelen namelijk de Governance Type en de Governance mechanismen.

De Governance type gaat over de gehele structuur van de zogeheten governance en hoe de samenwerking binnen de governance op grote lijnen is uitgewerkt. Vanuit de literatuurbronnen kan er geconstateerd worden dat de volgende drie vormen van Governance typen bestaan:

- Zelfregulerend netwerk = Geen administratieve entiteit, participatie in netwerkmanagement door alle partijen.
- Leider-organisatie netwerk = Administratieve entiteit (en netwerkmanager) is een belangrijke netwerkpartij die ook een rol heft in het primaire proces.
- Netwerk administratieve organisatie (NAO) = Een toegewezen en aparte entiteit is gecreëerd om het netwerk te managen.

Van de Governance type hebben we informatie kunnen verkrijgen over welke governance type onder welke conditie goed blijkt te werken samen. Kortom is dit duidelijk geworden na het uitvoeren van het literatuuronderzoek.

Het tweede niveau van de Governance gaat over de Governance mechanismen, dit gaat over de samenwerking binnen de netwerken zelf. Deze samenwerking kan onderverdeeld worden in de onderstaande drie vormen van netwerksamenwerkingen:

- Contractuele (Markt) Governance
- Hiërarchisch Governance
- Relationele Governance

Er is weinig literatuur beschikbaar over de inrichting van de governance mechanismen en welke succesfactoren hierbij een rol spelen bij het kiezen van een mechanisme vorm. Hierdoor is het na het

literatuuronderzoek nog niet mogelijk om de tweede deelvraag (volledig) te kunnen beantwoorden en dient hiervoor een vervolgonderzoek plaats te vinden.

In het vervolgonderzoek zal de opgedane kennis uit het literatuuronderzoek worden getoetst aan de informatie over de determinanten die mogelijk leiden tot succesfactoren. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een onderverdeling van thema's voor de drie types mechanismen. Voor elk thema zullen de belangrijkste succesfactoren worden toegelicht en getoetst aan de hand van interviews met relevante belanghebbenden. Hierdoor ontstaat een duidelijk beeld van welke succesfactoren van belang zijn binnen de verschillende zorgnetwerken.

Tijdens deze toetsing zal ook worden geëvalueerd of het opgestelde raamwerk compleet is of dat het nog verder geconcretiseerd kan worden. Dit proces van toetsing en evaluatie zal helpen om het onderzoek te verfijnen en ervoor te zorgen dat de relevante aspecten van de governance mechanismen en succesfactoren worden meegenomen in de analyse. Zo kunnen we een diepgaand en betrouwbaar inzicht krijgen in hoe de verschillende mechanismen de effectiviteit van zorgnetwerken beïnvloeden en welke factoren daarbij een cruciale rol spelen.

2.4. Doel van het vervolgonderzoek

Voor het vervolg van het onderzoek dienen we te kijken naar de beantwoording van de deelvragen om hiermee de hoofdvraag van ons onderzoek te kunnen beantwoorden. De eerste deelvraag hebben we met de opgedane kennis kunnen beantwoorden. De tweede deelvraag die een focus heeft op de inrichting van de netwerk governance op basis van het mechanisme kan op dit moment niet (volledig) beantwoord worden. Dit komt omdat er weinig literatuur te vinden is over de inrichting van de netwerk governance mechanismen, wat het lastig maakt om te weten wat hiervoor de succesfactoren zijn die de samenwerking binnen de zorgnetwerk positief kunnen beïnvloeden.

Hierover moet dus in de praktijk meer informatie opgehaald worden. Dit zal gedaan worden met de tabel die we zullen aanmaken vanuit de informatie van ons theoretisch raamwerk die is ontwikkeld vanuit het vorige hoofdstuk. Voor het vervolgonderzoek zal er aan de hand van casestudies achterhaald moeten worden wat de succesfactoren zijn binnen de aangegeven zorgnetwerken. Met de beantwoording hiervan kunnen we eventuele suggesties laten ontstaan en de onderzochte data vanuit ons literatuuronderzoek verbeteren in onze eigen studie.

Daarnaast kunnen we vanuit onze casussen tijdens de interviews erachter komen of er nieuwe factoren zijn betreft de succesfactoren of dat ons theoretisch raamwerk op dit moment compleet genoeg is. Ten slotte kunnen er ook bepaalde onderdelen van de mechanismen die kunnen leiden tot een succesfactor eventueel concreter gemaakt worden. Hierdoor kunnen we identificeren wat belangrijk is voor een zorgnetwerk en in welke mate deze punten vanuit de literatuur of vanuit de interviews (praktijk) naar voren komen. Met de beantwoording hiervan kunnen we eventuele suggesties laten ontstaan en de onderzochte data vanuit ons literatuuronderzoek verbeteren in onze eigen studie.

3. Methodologie

In dit hoofdstuk is er een toelichting gegeven op wat het doel en de benadering van het verdere onderzoek is. Hierbij is er toegelicht waarom het onderzoek op een bepaalde manier is uitgevoerd en wat de beredenering achter de gekozen onderzoeksmethode is. Nadat we de gegevens hadden ontvangen aan de hand van de door ons gekozen onderzoeksmethode diende er toegelicht te worden hoe deze verzamelde gegevens geanalyseerd zullen worden en welke methoden daarbij toegepast moesten worden. Aan het eind van dit hoofdstuk is er een stuk reflectie toegevoegd waarin ingegaan wordt op de ethische aspecten, betrouwbaarheid en validiteit die tijdens dit onderzoek voorkomen.

3.1. Conceptueel ontwerp: keuze van onderzoeksmethode(n)

In het eerdere hoofdstuk hebben we verschillende literatuur kunnen vinden en kennis kunnen opdoen met als resultaat dat we inzicht hebben gekregen in de verschillende vormen van governance type en welke mechanismen er bestaan. Voor het verdere onderzoek was het relevant om aan de hand van vier verschillende zorgnetwerken/cases in de praktijk te analyseren wat succesvol binnen het zorgnetwerk is en wat nog niet optimaal is ingericht of wat niet werkt binnen het zorgnetwerk.

Tijdens het onderzoek hebben we gebruik gemaakt van het raamwerk uit hoofdstuk twee om onze interviews te toetsen. Door middel van inductief redeneren hebben we observatiegegevens verzameld en patronen ontdekt, waardoor we de resultaten konden generaliseren (Saunders et al., 2019). Op basis van deze generalisatie hebben we vervolgens hypothesen gevormd, waarbij duidelijk naar voren kwam welk type governance in combinatie met welk mechanisme goed werkt. Hierbij lag de focus op het verkrijgen van inzicht in de kritische succesfactoren binnen de samenwerking van het netwerk.

Daarnaast hebben we deskresearch uitgevoerd door de toegestuurde documentatie vanuit de zorgnetwerken te analyseren. Hierdoor konden we een beeld krijgen van de huidige manier van werken en de effectiviteit ervan. Het was essentieel om onze opgedane kennis in de praktijk te toetsen middels interviews, zodat we de overeenkomsten en verschillen tussen de praktijk en de theoretische kaders konden vergelijken. Tijdens deze interviews hebben we ook het raamwerk uit hoofdstuk 2 gecheckt op compleetheid en nagedacht over verdere concretisering ervan om een nauwkeurige analyse te kunnen uitvoeren. Op deze manier konden we een grondig begrip ontwikkelen van hoe de governance mechanismen en succesfactoren daadwerkelijk van invloed zijn op de effectiviteit van de zorgnetwerken.

3.2. Technisch ontwerp: uitwerking van de methode

Bij het onderzoeken van zorgnetwerken werden de belangrijkste schakels (meestal de bestuurders) binnen het (zorg)netwerk geïnterviewd. Per netwerk vonden twee interviews plaats. Het eerste interview diende om een algemeen beeld te schetsen betreffende het netwerk en de succesfactoren ervan. Het tweede interview was bedoeld om het theoretisch raamwerk aan de hand van onze uitgewerkte tabel te toetsen en te verifiëren of dit volledig was uitgewerkt. Op basis van de antwoorden werd een analyse uitgevoerd om de kritische succesfactoren voor optimale samenwerking binnen het netwerk te identificeren. De vragen die tijdens het interview werden gesteld zijn als aparte bijlage toegevoegd aan deze scriptie.

Indien er als resultaat van onze eerste ronde interviews bepaalde onduidelijkheden naar voren kwamen, werd in het tweede interview daar verder op gefocust. In het tweede interview werd aan de hand van ons theoretisch raamwerk en de uitgewerkte tabel gekeken naar de mate van belang

van bepaalde factoren binnen het netwerk en hoe de belanghebbenden deze ervoeren. Met deze antwoorden kon worden geconcludeerd hoe de netwerkorganisatie was opgebouwd, hoe de samenwerking verliep, wat de kritische succesfactoren waren en hoe er verbeteringen konden plaatsvinden in de governance van de zorgnetwerken.

3.3. Gegevensanalyse

Er werden verschillende methoden gebruikt om gegevens uit het onderzoek te analyseren, waaronder documentatie en interviews. De meest geschikte methode voor dit onderzoek was de thematische analyse, waarmee patronen en thema's werden geïdentificeerd in de verzamelde gegevens volgens Saunders et al. (2019).

De gegevens werden zorgvuldig doorgenomen en gemeenschappelijke thema's werden geïdentificeerd en gecategoriseerd. Op basis van deze analyse werden thematische beschrijvingen van de gegevens ontwikkeld, en verklaringen en theorieën werden getoetst.

Voor het rapporteren van de gegevens was het belangrijk om objectief te blijven en de bevindingen duidelijk en nauwkeurig te presenteren. De governance van de zorgnetwerken werd tekstueel beschreven, waarbij de drie governance mechanismen en de succesfactoren werden gelabeld en gecategoriseerd.

Voor de visualisatie van de gegevens werd de tool 'Qiqqa' gebruikt, die het mogelijk maakte om transcripten te importeren en te categoriseren aan de hand van kleuren. Verschillende kleuren werden gebruikt voor de analyse, elk met een eigen categorie en betekenis. Daarnaast werden ook twee kleuren gebruikt voor relevante items met betrekking tot de succesfactoren, waarbij aangegeven werd wat de uitdagingen waren en wat positieve ervaringen, succesfactoren en wat er goed ging.

Voor onze analyse hebben we verschillende kleuren gebruikt, elk met een eigen categorie en betekenis. Hieronder stonden ook de drie categorieën gegroepeerd op basis van descriptief doeleinde:

- Geel: Algemene informatie (bijvoorbeeld wat het netwerk deed en hoe lang het bestaat).
- Roze: Netwerkinformatie (bijvoorbeeld de vorm van het netwerk).
- Blauw: Mechanismen/Communicatievorm (bijvoorbeeld bijeenkomsten, documenten en afspraken).

Naast deze drie categorieën hebben we ook twee kleuren aangemaakt die we hebben onderverdeeld op basis van relevante items met betrekking tot de succesfactoren. Daarin hebben we aangegeven wat de succesfactoren waren en wat het waardeoordeel ervan was. Deze kleuren waren:

- Rood: Uitdagingen
- Groen: Positieve ervaringen, succesfactoren en wat er goed gaat

De gegevensanalyse heeft ons waardevolle inzichten verschaft in de kritische succesfactoren van de zorgnetwerken. Met behulp van de thematische analyse hebben we patronen en thema's geïdentificeerd die van invloed zijn op de effectiviteit van de netwerken. De verzamelde gegevens, verkregen via documentatie en interviews, hebben ons geholpen om het theoretisch raamwerk te toetsen en verder te concretiseren.

Door middel van de kleurencodering in de analyse konden we de belangrijkste informatie overzichtelijk weergeven en de succesfactoren binnen de verschillende categorieën identificeren.

In hoofdstuk vier zullen we de resultaten van de gegevensanalyse presenteren en bespreken. We zullen de belangrijkste bevindingen en aanbevelingen presenteren om de effectiviteit van de zorgnetwerken te verbeteren en de kritische succesfactoren succesvol te implementeren in de netwerk governance.

3.4. Reflectie t.a.v. validiteit, betrouwbaarheid en ethische aspecten

Om verantwoord onderzoek uit te voeren, moesten we ons houden aan ethische principes en richtlijnen, zoals die zijn opgesteld in de Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit. Deze principes waren essentieel om de deelnemers te beschermen en de valide en betrouwbare gegevens te waarborgen.

Voordat we de gegevens verzamelden, hebben we de onderzoeksvragen en hypothesen duidelijk gedefinieerd. Om de validiteit en betrouwbaarheid van de gegevens te vergroten, hebben we gebruik gemaakt van meerdere gegevensbronnen, waaronder interviews en documenten. Elk antwoord dat we verkregen tijdens de interviews werd zorgvuldig geverifieerd, zowel tijdens als na het interview, om de betrouwbaarheid en validiteit te waarborgen.

We hebben geschikte methoden voor gegevensanalyse toegepast en gezorgd voor transparantie in het onderzoek. Gedetailleerde beschrijvingen van de onderzoeksmethoden, gegevensbronnen en analyseprocedures werden opgenomen om bij te dragen aan de transparantie en evaluatie van onze bevindingen.

Het was van groot belang om ethisch verantwoord te handelen, waarbij we de belangen en waardigheid van de deelnemers respecteerden. Informed consent van de deelnemers was cruciaal, en we hebben ervoor gezorgd dat we schade voorkwamen en de privacy en vertrouwelijkheid van de deelnemers beschermden.

We hebben deelnemers geïnformeerd over de risico's en gevolgen van het onderzoek om schade te voorkomen, en we hebben ondersteuning en hulp geboden aan deelnemers die dit nodig hadden. Persoonsgegevens werden vertrouwelijk behandeld en beveiligd opgeslagen.

Door deze stappen te volgen, hebben we de kans op valide en betrouwbare data vergroot en hebben we een verantwoorde data-analyse uitgevoerd. We stonden open voor feedback en waren bereid om ons onderzoeksontwerp of de analyseprocedures aan te passen indien nodig, wat heeft bijgedragen aan een gedegen analyse en conclusies op basis van betrouwbare gegevens.

4. Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft de uitvoering van het onderzoek naar de governance en succesfactoren van (zorg)netwerken. Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in de verschillende governancevormen en -mechanismen die worden toegepast in (zorg)netwerken en de succesfactoren die bijdragen aan een effectieve samenwerking binnen deze netwerken. De resultaten van het onderzoek worden ook beschreven in dit hoofdstuk, waarbij de nadruk ligt op de belangrijkste bevindingen en conclusies.

4.1. Uitvoering van het onderzoek

In dit onderzoek hebben we vanwege het beperkte tijdsbestek en de scriptiewerkzaamheden een aangepaste werkwijze gehanteerd dan aangegeven in hoofdstuk 3. Om een breder inzicht te verkrijgen in het onderwerp hebben we besloten samen te werken met een mede-onderzoeker die zich ook bezighoudt met hetzelfde onderwerp. Deze samenwerking bood de mogelijkheid om in totaal 4 verschillende zorgnetwerken te onderzoeken, waarvan 2 netwerken niet alleen uit zorg bestaan. Ons doel was om de overeenkomsten en verschillen tussen deze zorgnetwerken te verkennen en te analyseren met betrekking tot de succesfactoren die van invloed zijn op hun governance.

Voorafgaand aan de interviews hebben we belangrijke documentatie ontvangen van de netwerken, waaronder samenwerkingsovereenkomsten en informatie over de zorgnetwerken zelf. Dit stelde ons in staat om ons grondig voor te bereiden en onze vragen en onderzoeksdoelen duidelijk te formuleren. We hebben ook een interview guide ontwikkeld, waarin we niet alleen de begrippen van netwerk-governance hebben opgenomen, maar ook de drie verschillende vormen van governance-mechanismen. Dit creëerde een gemeenschappelijk referentiekader tussen de onderzoekers en de geïnterviewden, wat essentieel was om een gedeeld begrip te garanderen.

Tijdens de interviews hebben we zorgvuldig vragen gesteld om een dieper inzicht te krijgen in de succesfactoren van de netwerken. We hebben de geïnterviewden gevraagd naar hun ervaringen met de samenwerking tussen verschillende partners binnen het netwerk en wat zij als essentieel beschouwen voor een succesvolle samenwerking. Bovendien hebben we gevraagd naar eventuele verbeteringen die in de loop der tijd zijn doorgevoerd en naar mogelijke kansen voor verdere optimalisatie in de toekomst. Het doel was om een volledig beeld te krijgen van de huidige stand van zaken binnen de netwerken en om waardevolle input te verzamelen voor onze data-analyse.

Om ervoor te zorgen dat we geen belangrijke informatie over het hoofd zagen, hebben we ook een controle vraag gesteld aan de geïnterviewden. We vroegen of zij nog andere zaken konden benoemen die mogelijk van belang zijn voor het netwerk en ons onderzoek, maar die wij wellicht over het hoofd hadden gezien. Deze aanpak heeft ons in staat gesteld om meer informatie te verzamelen, verschillende perspectieven te integreren en nieuwe inzichten te verkrijgen die voorheen mogelijk over het hoofd werden gezien. We hebben gestreefd naar een gedegen en uitgebreide analyse die bijdraagt aan de kennis op het gebied van zorgnetwerken en hun governance.

4.2. Uitvoering data-analyse

Voor elk netwerk werden er, zoals eerder vermeld, twee interviews gehouden. Tijdens het eerste interview werden open vragen gesteld om de kenmerken, details van het (zorg)netwerk en de succesfactoren te verkennen. Deze eerste interviewrondes werden opgenomen en getranscribeerd, waarna er een data-analyse werd uitgevoerd. Nadat alle transcripties waren geanalyseerd en gecategoriseerd, konden de resultaten worden geëxporteerd naar een Word-formaat. In dit document stonden alle verzamelde punten per netwerk geordend op categorie en kleur. Het resultaat was een overzichtelijk document waarin we per netwerk konden zien wat er goed ging en waar nog uitdagingen lagen. Dit document vormde de basis voor onze verdere analyse. Hieronder staat in tabel 4.1 de algemene kenmerken per zorgnetwerk beschreven vanuit de informatie die we hadden verkregen vanuit het eerste interview:

Kenmerken	Netwerk 1	Netwerk 2	Netwerk 3	Netwerk 4
Bestaansduur	8 jaar	5 jaar	8 jaar	2 jaar
Governancevorm	Hiërarchisch	Leidend	Zelfregulerend	Zelfregulerend
Aantal deelnemers	5	30	3	3
Alleen zorgorganisaties	Nee	Ja	Ja	Nee
Extra informatie	Veel externe legitimiteit, landelijk best practice, internationla aspiraties, wordt als effectief beschouwd.	Volwassen aanwezige governance in de vorm van overleggen en contractering mbt deelname. Veel legitimiteit bij bestuurder van zorgorganisaties.	Redelijk volwassen, wordt als effectief beschouwd (best practices die landelijk worden toegepast).	Niet volwassen, niets wordt ervoor vastgelegd, onduidelijk doel en effectiviteit is minder duidelijk.

Tabel 4.1 – Algemene kenmerken per zorgnetwerk

In samenwerking met de mede-onderzoeker/medestudent is er op basis van beide resultaten van de data-analyses en de theoretische kaders een tabel gemaakt. Deze tabel bevat een checklist voor elk netwerk, waarin zowel het theoretisch kader van ons eigen onderzoek als het onderzoek van de mede-onderzoeker/medestudent is verwerkt. Hierin is ter verduidelijking van bepaalde succesfactoren ervoor gekozen om gebruik te maken van subonderdelen.

Ter voorbereiding van het tweede interview hebben we deze tabel gebruikt als richtlijn om de data te verifiëren binnen de (zorg)netwerken. We hebben gevraagd of de punten in de tabel zo volledig mogelijk waren uitgewerkt voor het betreffende zorgnetwerk, en of ze wel of niet van toepassing waren. Na het verifiëren van deze data, hebben we gevraagd om aan te geven welke succesfactoren volgens de respondenten het meest belangrijk zijn binnen het zorgnetwerk. Ook de tweede interviewrondes zijn getranscribeerd en geverifieerd om de validiteit van het onderzoek te waarborgen.

Door middel van deze werkwijze hebben we gestreefd naar een systematische en grondige analyse van de verzamelde gegevens. Het opnemen, transcriberen en analyseren van zowel de eerste als de tweede interviewrondes heeft bijgedragen aan de betrouwbaarheid en validiteit van ons onderzoek. Hierdoor konden we conclusies trekken op basis van een gedegen analyse van de verzamelde data en de verificatie van informatie bij de respondenten zelf. Hieronder staat in tabel 4.2 uitgewerkt welke succesfactoren per thema aanwezig zijn per (zorg)netwerk:

Type	Thema	Succesfactor	Subonderdeel	Netwerk 1	Netwerk 2	Netwerk 3	Netwerk 4
Relationeel	Formaliseren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van een schema, waardoor netwerkoverleggen goed georganiseerd worden en waarin regelmatig de doelen, resultaten en kritiek worden besproken	Betreft schema met overleggen	Ja*	Ja*	Ja**	Nee**
Relationeel	Formaliseren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van een schema, waardoor netwerkoverleggen goed georganiseerd worden en waarin regelmatig de doelen, resultaten en kritiek worden besproken	Betreft schema met activiteiten	Nee	Ja*	Ja**	Nee**
Relationeel	Formaliseren van coördinerende mechanismen	Ontwikkelde geformaliseerde processen en interne communicatiekanalen voor het regelmatig uitwisselen van gegevens en meningen tussen deelnemers		Ja	Ja*	Ja	Ja
Relationeel	Netwerkmanagement	Het stimuleren van interacties, ontwikkelen van een gezamenlijke visie en promoten van vereenzelviging tussen deelnemers (dat een ieder zich betrokken voelt en ook is)	Formele overleggen	Ja*	Ja*	Ja*	Ja*
Relationeel	Netwerkmanagement	Het stimuleren van interacties, ontwikkelen van een gezamenlijke visie en promoten van vereenzelviging tussen deelnemers (dat een ieder zich betrokken voelt en ook is)	Informele overleggen	Ja*	Nee	Nee*	Nee*
Relationeel	Processen	Opstellen van een probleem, doel en visie in een strategisch document		Ja*	Ja	Ja**	Nee**
Relationeel	Plannen & Coördineren	Opstellen van rollen en verantwoordelijkheid		Ja*	Ja	Ja*	Nee*
Relationeel	Plannen & Coördineren	Beleid met betrekking tot delen van informatie	Algemene voortgang van projecten (roadmap)	Ja	Ja	Ja*	Nee*
Relationeel	Plannen & Coördineren	Beleid met betrekking tot delen van informatie	Beleidsstuk/management info over voortgang van projecten	Ja	Nee	Ja	Nee

Contractueel	Beoordeling	Documentatie over wanneer waarde wordt gecreëerd of toegevoegd voor het netwerk		Nee	Ja	Ja	Nee
Contractueel	Formalisieren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van een strategisch plan die de gezamenlijke lange termijn doelen definieert		Ja	Nee	Ja*	Nee*
Contractueel	Gezaghebbende teksten	Overeenkomsten op papier		Ja	Ja	Ja*	Nee
Contractueel	Gezaghebbende teksten	Tekenen van vrijwillige overeenkomsten		Nee	Ja	Ja*	Nee
Contractueel	Gezaghebbende teksten	Aanwezigheid van een beleidsdocument		Ja	Ja	Ja	Nee
Contractueel	Netwerkmanagement	Het bepalen van financiële en technische (proces/uitkomst) netwerk doelen (KPI's)		Ja	Nee	Nee	Nee
Hiërarchisch	Beoordeling / Netwerkmanagement	Beschikbaarheid van tooling voor beoordelen en /of rapporteren van behalen van doelen / Controlemechanismen of het beleid wordt uitgevoerd of de resultaten worden behaald		Ja	Ja	Nee	Nee
Hiërarchisch	Besluitvorming	Het managen van besluitvorming in de vorm van een framework en structuur		Ja	Ja	Ja	Nee
Hiërarchisch	Formalisieren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van een regulerend raamwerk om gedrag en onderlinge relaties te ordenen		Ja	Ja	Ja*	Nee
Hiërarchisch	Formalisieren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van geformaliseerde regels om besluitvormingsprocessen te sturen		Nee	Ja	Ja	Nee
Hiërarchisch	Governance	Aanstellen van een leider of een boegbeeld		Ja*	Ja	Ja**	Ja**

Tabel 4.2 – Geïdentificeerde succesfactoren per (zorg)netwerk (* zijn essentiële succesfactoren)

4.3. Resultaten van het onderzoek

In tabel 4.2 werden de succesfactoren voor de governance van zorgnetwerken gepresenteerd. Deze factoren waren gebaseerd op de verzamelde data en inzichten uit het onderzoek. De gegevens in deze tabel waren afkomstig uit de tweede interviewronde, waarin respondenten de (kritische) succesfactoren hadden aangegeven. Het ster-icoon (*) gaf aan welke succesfactoren door de bestuurders van het (zorg)netwerk als kritisch werden ervaren. Opmerkelijk was dat bij netwerk drie en vier bepaalde succesfactoren zelfs twee sterren (**) hadden, omdat in deze netwerken veel factoren als kritische succesfactoren werden gezien. Tijdens de interviews hadden we de bestuurders gevraagd om te kijken naar de meest kritische succesfactoren, zodat we op basis daarvan onze bevindingen konden filteren.

Door de analyse van deze gegevens konden we de meest genoemde succesfactoren binnen elk netwerk identificeren. Hierdoor waren we in staat om gerichte aanbevelingen te doen om de samenwerking en het behalen van doelen in elk netwerk te versterken. De vergelijking en analyse van succesfactoren stelden ons ook in staat om de specifieke behoeften en prioriteiten van elk netwerk te begrijpen, wat heeft bijgedragen aan het formuleren van doelgerichte aanbevelingen.

Tabel 4.3 biedt een gedetailleerd overzicht van hetgeen wat in tabel 4.2 wordt weergegeven. In deze tabel wordt op een gestructureerde en duidelijke manier samengevat welke (kritische) succesfactoren per netwerk als relevant worden gezien met tekstueel ook een nadruk op welk onderdeel de succesfactor als kritisch beschouwd kan worden. Hierdoor werd het gemakkelijker om te identificeren welke succesfactoren relevant waren voor elk specifiek zorgnetwerk en om een overzicht te krijgen van de cruciale succesfactoren voor het succes van elk netwerk. Het label "n.v.t." betekende dat het betreffende netwerk de factor niet als kritische succesfactor beschouwde.

Type	Thema	Succesfactor	Netwerk 1	Netwerk 2	Netwerk 3	Netwerk 4
Relationeel	Formaliseren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van een schema	Betreft schema met overleggen	Betreft schema met overleggen en activiteiten	Betreft schema met overleggen en activiteiten	Betreft schema met overleggen en activiteiten
Relationeel	Formaliseren van coördinerende mechanismen	Geformaliseerde processen en communicatiekanalen	N.v.t.	Ontwikkeld voor uitwisseling tussen deelnemers	N.v.t.	N.v.t.
Relationeel	Netwerkmanagement	Stimuleren van interacties en gezamenlijke visie	Formele/Informeel overleggen	Formele overleggen	Formele/Informeel overleggen	Formele/Informeel overleggen
Relationeel	Processen	Opstellen van probleem, doel en visie	In strategisch document	N.v.t.	In strategisch document	In strategisch document
Relationeel	Plannen & Coördineren	Opstellen van rollen en verantwoordelijkheden	Ja	N.v.t.	Ja	Ja
Relationeel	Plannen & Coördineren	Beleid delen van informatie	N.v.t.	N.v.t.	Algemene voortgang van projecten (roadmap)	Algemene voortgang van projecten (roadmap)
Contractueel	Formaliseren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van een strategisch plan die de gezamenlijke lange termijn doelen definieert	N.v.t.	N.v.t.	Ja	Ja
Contractueel	Gezaghebbende teksten	Overeenkomsten op papier	N.v.t.	N.v.t.	Ja	N.v.t.
Contractueel	Gezaghebbende teksten	Tekenen van vrijwillige overeenkomsten	N.v.t.	N.v.t.	Ja	N.v.t.
Hiërarchisch	Formaliseren van coördinerende mechanismen	Aanwezigheid van regulerend raamwerk om gedrag en onderlinge relaties te ordenen	N.v.t.	N.v.t.	Ja	N.v.t.
Hiërarchisch	Governance	Aanstellen van een leider of boegbeeld	Ja	N.v.t.	Ja	Ja

Tabel 4.3 – Samenvatting essentiële succesfactoren per (zorg)netwerk

Aan de hand van tabel 4.3 is duidelijk geworden wat door het (zorg)netwerk als kritische succesfactor wordt gezien. Hieronder in tabel 4.4 worden de belangrijkste succesfactoren beschreven, waarbij minimaal drie van de vier netwerken dit als kritisch beschouwen. Binnen ons literatuuronderzoek en aan de hand van de interviews met de belanghebbenden binnen de netwerken, hebben we concrete actiepunten beschreven om deze succesfactoren correct te kunnen implementeren binnen het zorgnetwerk. Door deze actiepunten in de praktijk te brengen, kan het (zorg)netwerk de kritische succesfactoren versterken en de samenwerking optimaliseren.

Succesfactor	Zorgnetwerken die dit als kritisch ervaren	Concrete plan om dit correct uit te werken
Aanwezigheid van een goed georganiseerd schema voor netwerkoeverleggen, waarin regelmatig doelen, resultaten en kritiek worden besproken	Zorgnetwerk: 1, 2, 3 en 4	<ul style="list-style-type: none"> Plan regelmatige netwerkvergaderingen met een vooraf bepaalde agenda en duidelijke doelen. Zorg voor een heldere communicatie van de vergaderdata, -tijden en -locaties aan alle deelnemers. Creëer een systeem voor het vastleggen en opvolgen van actiepunten en besproken kwesties tijdens de vergaderingen.
Stimuleren van interacties, ontwikkelen van een gezamenlijke visie en bevorderen van vereenzelviging tussen deelnemers door middel van zowel formele als informele overleggen	Zorgnetwerk: 1, 2, 3 en 4	<ul style="list-style-type: none"> Organiseer zowel formele als informele bijeenkomsten, zoals brainstormsessies, workshops of sociale evenementen, waar deelnemers elkaar kunnen ontmoeten en ideeën kunnen uitwisselen. Faciliteer open communicatie en actieve participatie van alle deelnemers tijdens de overleggen om betrokkenheid te vergroten. Werk aan het ontwikkelen van een gedeelde visie door gezamenlijk te definiëren wat het netwerk wil bereiken en welke waarden en doelen daarbij belangrijk zijn
Opstellen van een strategisch document waarin het probleem, doel en visie van het netwerk worden vastgelegd	Zorgnetwerk: 1, 3 en 4	<ul style="list-style-type: none"> Formuleer een strategisch document waarin het probleem of de uitdaging waar het netwerk aan werkt, wordt beschreven. Stel duidelijke doelen op die het netwerk wil bereiken en formuleer een visie die de gewenste richting aangeeft. Zorg voor een helder actieplan met concrete stappen en mijlpalen om de doelen te realiseren.
Opstellen van duidelijke rollen en verantwoordelijkheden voor de deelnemers	Zorgnetwerk: 1, 3 en 4	<ul style="list-style-type: none"> Identificeer de verschillende rollen die nodig zijn binnen het netwerk, zoals coördinator, facilitator, communicatiepersoon, enz. Bepaal de verantwoordelijkheden en taken die aan elke rol zijn gekoppeld.

		<ul style="list-style-type: none"> • Communiceer deze rollen en verantwoordelijkheden naar alle deelnemers en zorg voor helderheid en transparantie.
Aanstellen van een leider of boegbeeld binnen het netwerk	Zorgnetwerk: 1, 3 en 4	<ul style="list-style-type: none"> • Wijs een persoon of een groep aan die de rol van leider of boegbeeld op zich neemt. • Deze leider of boegbeeld kan fungeren als een centraal aanspreekpunt, motivator en aanjager van het netwerk. • Zorg voor voldoende ondersteuning en betrokkenheid van de leider of boegbeeld om effectief te kunnen functioneren

Tabel 4.4 – Actiepunten per succesfactor

Deze succesfactoren benadrukken het belang van goed georganiseerde overleggen, interacties tussen deelnemers, strategische documentatie, duidelijke rollen en verantwoordelijkheden, en het creëren van een ondersteunende en samenwerkende omgeving. Door deze succesfactoren concreet te maken en praktische toepassingen te definiëren, kunnen netwerken beter begrijpen hoe ze deze factoren kunnen implementeren en benutten voor succesvolle samenwerking en het behalen van hun doelen.

5. Discussie, conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de bevindingen van het onderzoek naar kritische succesfactoren binnen de governance van zorgnetwerken besproken. Allereerst wordt er een discussie gevoerd waarin de belangrijkste punten uit het onderzoek worden samengevat en geanalyseerd. Vervolgens wordt er een conclusie getrokken op basis van de verzamelde data en de discussie. Tot slot worden er aanbevelingen gedaan voor zowel de praktijk als verder onderzoek, met als doel het verbeteren van de governance in zorgnetwerken.

5.1. Discussie - reflectie

Na het toetsen van het theoretisch raamwerk tijdens de interviews met de vier netwerken, hebben we ingezien dat het theoretisch raamwerk niet volledig was. Hierdoor hebben we bepaalde zaken verder moeten verdiepen en hebben we tijdens de interviews nieuwe belangrijke succesfactoren ontdekt die binnen een zorgnetwerk van belang kunnen zijn. Als gevolg van deze bevindingen hebben we een extra kolom toegevoegd aan onze tabel, genaamd 'Subonderdeel', waarin we enkele factoren hebben opgesplitst.

Een voorbeeld van een succesfactor waarbij we een onderscheid hebben gemaakt, is 'Aanwezigheid van een schema, waardoor netwerkoverleggen goed georganiseerd worden en waarin regelmatig de doelen, resultaten en kritiek worden besproken'. Hierin hebben we onderscheid gemaakt tussen schema's met overleggen en schema's met activiteiten. Ook voor de succesfactor 'Het stimuleren van interacties, ontwikkelen van een gezamenlijke visie en promoten van vereenzelviging tussen deelnemers (dat eenieder zich betrokken voelt en ook is)', hebben we een belangrijk onderscheid gemaakt tussen formele en informele overleggen. Dit deden we omdat we merkten dat de netwerken deze succesfactor niet in zijn geheel als essentieel zagen, maar bepaalde aspecten wel van belang vonden. Daarom hebben we een onderscheiding aangebracht om deze succesfactor specifiek te kunnen maken.

Een ander voorbeeld van een succesfactor waarin we onderscheid hebben gemaakt, is 'Beleid met betrekking tot delen van informatie'. Hier hebben we een onderscheid gemaakt tussen de algemene voortgang van projecten (roadmap) en het beleidstuk/managementinformatie over de voortgang van projecten.

Kortom, buiten de literatuur om hebben we zaken toegevoegd die van belang kunnen zijn binnen een zorgnetwerk en die gezien kunnen worden als succesfactoren. Onze doelstelling om te onderzoeken welke mogelijke succesfactoren binnen een zorgnetwerk van belang zijn, hebben we behaald. Vervolgens hebben we ingezoomd op bepaalde aspecten en onderscheidingen gemaakt om specifieke succesfactoren te kunnen definiëren.

Het is belangrijk om op te merken dat voor het verdere vervolgonderzoek bevestiging nodig is of deze onderscheidingen daadwerkelijk als succesfactor gezien kunnen worden bij de inrichting van de netwerk governance. Dit komt doordat we slechts vier casestudies hebben bekeken, en het nodig is om een bredere en meer uitgebreide analyse uit te voeren om deze onderscheidingen te valideren.

5.2. Conclusies

Met de resultaten van dit onderzoek kunnen we zowel onze deelvragen als hoofdvraag beantwoorden.

De volgende hoofdvraag stond centraal tijdens dit onderzoek:

“Wat zijn de kritische succesfactoren binnen de governance van zorgnetwerken?”

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden waren de volgende deelvragen geformuleerd:

- *Wat zijn de kernonderdelen van een netwerk governance?*
- *Wat zijn de succesfactoren wat betreft de inrichting van de netwerk governance?*

Deelvraag 1: Wat zijn de kernonderdelen van een netwerk governance?

De onderdelen van een netwerk governance bestaan uit twee hoofdonderdelen namelijk de Governance Type en de Governance mechanismen.

De Governance type gaat over de gehele structuur van de zogeheten governance en hoe de samenwerking binnen de governance op grote lijnen is uitgewerkt. Vanuit de literatuurbronnen kan er geconstateerd worden dat de volgende drie vormen van Governance typen bestaan:

- Zelfregulerend netwerk = Geen administratieve entiteit, participatie in netwerkmanagement door alle partijen.
- Leider-organisatie netwerk = Administratieve entiteit (en netwerkmanager) is een belangrijke netwerkpartij die ook een rol heft in het primaire proces.
- Netwerk administratieve organisatie (NAO) = Een toegewezen en aparte entiteit is gecreëerd om het netwerk te managen.

Van de Governance type hebben we informatie kunnen verkrijgen over welke governance type onder welke conditie goed blijkt te werken samen. Kortom is dit duidelijk geworden na het uitvoeren van het literatuuronderzoek.

Het tweede niveau van de Governance gaat over de Governance mechanismen, dit gaat over de samenwerking binnen de netwerken zelf. Deze samenwerking kan onderverdeeld worden in de onderstaande drie vormen van netwerksamenwerkingen:

- Contractuele (Markt) Governance
- Hiërarchisch Governance
- Relationele Governance

Deelvraag 2: Wat zijn de succesfactoren wat betreft de inrichting van de netwerk governance?

In het begin van ons onderzoek was het niet mogelijk om de deelvraag over succesfactoren in zorgnetwerken volledig te beantwoorden. Om deze lacune op te vullen, hebben we een raamwerk gecreëerd op basis van literatuur om dit vervolgens te toetsen in onze casestudies middels de interviews. Deze aanpak heeft ons in staat gesteld om de benodigde inzichten te verkrijgen en de resultaten vast te leggen in tabel 4.2 waarin we de succesfactoren per zorgnetwerk hebben geïdentificeerd en beschreven met nadruk op de essentiële succesfactoren.

Na een zorgvuldige analyse kwamen we tot de conclusie dat er een verdieping nodig was om de succesfactoren concreter te maken, zodat bepaalde factoren als essentieel kunnen worden

beschouwd binnen de zorgnetwerken, dit staat ook verder toegelicht in hoofdstuk 5.1. Deze verdieping was cruciaal om een diepgaand inzicht te verkrijgen in de specifieke succesfactoren die van invloed zijn op de effectiviteit van de netwerk governance.

Hoofdvraag: Wat zijn de kritische succesfactoren binnen de governance van zorgnetwerken?

Na het beantwoorden van de twee deelvragen kunnen we nu de hoofdvraag beantwoorden. We hebben inzicht verkregen in de kernonderdelen van netwerk governance en de succesfactoren betreffende de inrichting van de netwerk governance in zorgnetwerken. Met deze kennis kunnen we nu kijken naar de kritische succesfactoren binnen de governance van deze zorgnetwerken. In tabel 4.4 hebben we vijf succesfactoren geïdentificeerd die in de verschillende zorgnetwerken als kritisch worden ervaren:

1. Aanwezigheid van een goed georganiseerd schema voor netwerkoeverleggen, waarin regelmatig doelen, resultaten en kritiek worden besproken.
2. Stimuleren van interacties, ontwikkelen van een gezamenlijke visie en bevorderen van vereenzelviging tussen deelnemers door middel van zowel formele als informele overleggen.
3. Opstellen van een strategisch document waarin het probleem, doel en visie van het netwerk worden vastgelegd.
4. Opstellen van duidelijke rollen en verantwoordelijkheden voor de deelnemers.
5. Aanstellen van een leider of boegbeeld binnen het netwerk.

Met het besef dat deze succesfactoren kritisch zijn, hebben we tijdens de interviews ook besproken welke concrete plannen moeten worden uitgevoerd om deze kritische succesfactoren te versterken en de samenwerking binnen de zorgnetwerken te optimaliseren. Door deze aanpak streven we ernaar om gerichte verbeteringen te implementeren en zo de effectiviteit van de netwerk governance te vergroten.

5.3. Aanbevelingen voor de praktijk

De resultaten van ons onderzoek suggereren dat de geïdentificeerde succesfactoren binnen de governance van zorgnetwerken van groot belang zijn. Het is essentieel voor organisaties binnen deze netwerken om rekening te houden met deze kritische succesfactoren om de effectiviteit van de samenwerking te vergroten. In tabel 4.4 zijn specifieke actiepunten aangegeven die in de praktijk kunnen worden geïmplementeerd om de kritische succesfactoren te versterken en de samenwerking te optimaliseren binnen het zorgnetwerk.

Aan de hand van deze actiepunten kunnen de organisaties gerichte verbeteringen aanbrengen en zorgen voor een betere afstemming tussen de deelnemers, waardoor het netwerk beter in staat zal zijn om doelen te bereiken en resultaten te behalen. Daarnaast kan het aanstellen van een leider of boegbeeld binnen het netwerk zorgen voor meer richting en cohesie, wat de effectiviteit van het netwerk verder kan versterken. Het opstellen van duidelijke rollen en verantwoordelijkheden voor de deelnemers kan ook bijdragen aan een efficiëntere samenwerking en een betere taakverdeling.

Het strategisch document dat het probleem, doel en visie van het netwerk beschrijft, kan als leidraad dienen en helpen om de activiteiten en besluitvorming binnen het netwerk goed te organiseren. Tot slot is het van cruciaal belang om zorgvuldig georganiseerde schema's voor netwerkoeverleggen te hebben, waarin regelmatig doelen, resultaten en kritiek worden besproken, om de communicatie en afstemming binnen het netwerk te bevorderen.

5.4. Aanbevelingen voor verder onderzoek

In hoofdstuk 5.1 hebben we aangegeven dat we in ons theoretisch raamwerk enkele verdiepende punten hebben toegevoegd om bepaalde succesfactoren als kritisch te kunnen beschouwen binnen de (zorg)netwerken. Deze aanvullende punten dienen echter in vervolgonderzoek te worden bevestigd en gevalideerd om hun status als kritische succesfactor te verifiëren.

Een verdere validatie van deze verdiepende punten zal een breder begrip geven van de factoren die van cruciaal belang zijn voor de effectiviteit van netwerk governance in zorgnetwerken. Het uitvoeren van meer casestudies en het betrekken van een grotere steekproef van zorgnetwerken kan een diepgaander inzicht verschaffen in de algemene toepasbaarheid en relevantie van deze succesfactoren.

Daarnaast is het waardevol om de relatie tussen de geïdentificeerde succesfactoren en de uiteindelijke prestaties en uitkomsten van zorgnetwerken verder te onderzoeken. Dit kan bijdragen aan het ontwikkelen van effectieve strategieën en beleidsmaatregelen om de samenwerking en resultaten van deze netwerken te verbeteren.

Het aanbevolen vervolgonderzoek zal helpen om de kennis over netwerk governance in de zorgsector te vergroten en bij te dragen aan het bevorderen van samenwerking en effectiviteit in deze complexe netwerkstructuren.

6. Referenties

Hieronder staan alle gebruikte referenties in APA-stijl:

Agostinelli, S., Covino, F., D'Agnese, G., De Crea, C., Leotta, F., & Marrella, A. (2020). Supporting Governance in Healthcare Through Process Mining: A Case Study. *IEEE Access*, 8, 186012-186025. <https://doi.org/10.1109/access.2020.3030318>

Alderwick, H., Hutchings, A., Briggs, A., & Mays, N. (2021, Apr 19). The impacts of collaboration between local health care and non-health care organizations and factors shaping how they work: a systematic review of reviews. *BMC Public Health*, 21(1), 753. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10630-1>

Allana, A., Kuluski, K., Tavares, W., & Pinto, A. D. (2022, May 3). Building integrated, adaptive and responsive healthcare systems - lessons from paramedicine in Ontario, Canada. *BMC Health Serv Res*, 22(1), 595. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07856-z>

Assefa, Y., Woldeyohannes, S., Cullerton, K., Gilks, C. F., Reid, S., & Van Damme, W. (2022, Jul 6). Attributes of national governance for an effective response to public health emergencies: Lessons from the response to the COVID-19 pandemic. *J Glob Health*, 12, 05021. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.05021>

Brewster, A. L., Yuan, C. T., Tan, A. X., Tangoren, C. G., & Curry, L. A. (2019, May). Collaboration in Health Care and Social Service Networks for Older Adults: Association With Health Care Utilization Measures. *Med Care*, 57(5), 327-333. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001097>

Fadda, N., & Rotondo, F. (2020). What combinations of conditions lead to high performance of governance networks? A fuzzy set qualitative comparative analysis of 12 Sardinian tourist networks. *International Public Management Journal*, 25(4), 517-543. <https://doi.org/10.1080/10967494.2020.1755400>

Hearld, L. R., & Westra, D. (2022, Dec 12). Charting a Course: A Research Agenda for Studying the Governance of Health Care Networks. *Adv Health Care Manag*, 21. <https://doi.org/10.1108/S1474-823120220000021006>

Leroy, L., Rittner, J. L., Johnson, K. E., Gerteis, J., & Miller, T. (2017, Feb). Facilitative Components of Collaborative Learning: A Review of Nine Health Research Networks. *Health Policy*, 12(3), 19-33. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28277202> (Elements facilitant l'apprentissage collaboratif: revue de neuf reseaux de recherche en sante.)

Maas, E. (2019). *Netwerkzorg Handreiking*. <https://doi.org/10.17026/dans-z8m-p5dr>.

Meerding, W. J., Bonneux, L., Polder, J. J., Koopmanschap, M. A., & van der Maas, P. J. (1998, Jul 11). Demographic and epidemiological determinants of healthcare costs in Netherlands: cost of illness study. *BMJ*, 317(7151), 111-115. <https://doi.org/10.1136/bmj.317.7151.111>

- Peeters, R., Westra, D., van Raak, A. J. A., & Ruwaard, D. (2022, Aug 24). So Happy Together: A Review of the Literature on the Determinants of Effectiveness of Purpose-Oriented Networks in Health Care. *Med Care Res Rev*, 10775587221118156. <https://doi.org/10.1177/10775587221118156>
- Pettigrew, L. M., Kumpunen, S., Rosen, R., Posaner, R., & Mays, N. (2019, Jan). Lessons for 'large-scale' general practice provider organisations in England from other inter-organisational healthcare collaborations. *Health Policy*, 123(1), 51-61. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.10.017>
- Provan, K. G., & Kenis, P. (2007). Modes of Network Governance: Structure, Management, and Effectiveness. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(2), 229-252. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum015>
- Robbe-Ansems, C. G. M., Lange, W. d., & Schalk, M. J. D. (2013). The self-employed healthcare professional: exploring a new phenomenon. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 22(2). <https://doi.org/10.18352/jsi.360>
- Romiti, A., Del Vecchio, M., & Sartor, G. (2020, Nov 9). Network governance forms in healthcare: empirical evidence from two Italian cancer networks. *BMC Health Serv Res*, 20(1), 1018. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05867-2>
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhil, A. (2019). *Research methods for business students*. Pearson education.
- van der Weert, G., Burzynska, K., & Knobens, J. (2022, Jul 18). An integrative perspective on interorganizational multilevel healthcare networks: a systematic literature review. *BMC Health Serv Res*, 22(1), 923. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08314-6>
- Willem, A., & Gemmel, P. (2013, Jun 24). Do governance choices matter in health care networks?: an exploratory configuration study of health care networks. *BMC Health Serv Res*, 13, 229. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-229>
- Young Sliedrecht, K., & van der Pool, E. (2021). "We hebben afgesproken dat...": hoe verantwoord worden zorgprofessionals hun handelen in rapportages? *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 43(2), 207-230. <https://doi.org/10.5117/tvt2021.2.006.Youn>