

Netwerk governance en samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente

Een kwalitatief onderzoek naar het verband tussen de vorm van netwerk
governance, de condities en de kwaliteit van de samenwerking
binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente

Melis Bakkal

S000000

BSc Gezondheidswetenschappen

Universiteit Twente

Begeleider

Dr. P.J. Klok

Tweede begeleider

Dr. R. Wolkorte



**UNIVERSITY
OF TWENTE.**

21 augustus 2023

Informatiepagina

Titel Netwerk governance en samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg
Twente

Ondertitel Een kwalitatief onderzoek naar het verband tussen de vorm van netwerk
governance, de condities en de kwaliteit van de samenwerking binnen de
Netwerken Palliatieve Zorg Twente

Student

Naam: M. Bakkal

Studentennummer: S000000

E-mailadres:

Begeleiding

Begeleider: Dr. P.J. Klok

Tweede begeleider: Dr. R. Wolkorte

Externe begeleider: W. A. Keijser MD PhD

Opleiding

Universiteit: Universiteit Twente, Drienerlolaan 5, 7522 NB Enschede

Bachelor: Gezondheidswetenschappen

Faculteit: Technische Natuurwetenschappen (TNW)

Voorwoord

U staat op het punt mijn bachelorscriptie, Netwerk governance en samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente, te lezen. Het onderzoek voor deze scriptie naar netwerk governance en de kwaliteit van de samenwerking is uitgevoerd binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente. Deze scriptie is mijn laatste onderzoek voor de opleiding Gezondheidswetenschappen aan de Universiteit Twente. In 2019 ben ik met veel passie en enthousiasme aan de bacheloropleiding begonnen. De kennis en kunde die ik tijdens deze opleiding heb opgedaan, zal ik meenemen naar mijn volgende levensfase.

Graag wil ik mijn oprechte waardering uitspreken voor de begeleiding, samenwerking en steun die ik heb ontvangen tijdens dit uitdagende onderzoekstraject. Allereerst een speciaal woord van dank aan dr. Pieter-Jan Klok voor zijn fijne begeleiding. Uw betrokkenheid, deskundigheid en positieve instelling heeft mij gedurende dit onderzoekstraject erg geholpen. Daarnaast wil ik dr. Ria Wolkorte bedanken als tweede begeleider voor haar waardevolle feedback, die mij tijdens de afrondingsfase heeft geholpen kritisch naar mijn onderzoek te kijken. Ook wil ik Evelien de Vos en Raymond Leverink bedanken. Jullie oprechte interesse, medewerking en vertrouwen hebben bijgedragen aan een fijn onderzoekstraject. Verder wil ik deelnemers vanuit de Netwerken Palliatieve Zorg Twente bedanken voor hun deelname aan dit onderzoek.

Tot slot wil ik mijn waardering uitspreken voor mijn ouders. Mam en pap, ik ben jullie dankbaar dat jullie mij altijd hebben gemotiveerd om het beste uit mijzelf te halen.

Ik wens u veel leesplezier toe!

Melis Bakkal

Oldenzaal, 21 augustus 2023

Samenvatting

Inleiding: Wereldwijd blijven gezondheidszorgsystemen maatschappelijke uitdagingen ervaren, die de traditionele zorgsystemen aanzetten tot beweging richting een meer geïntegreerde aanpak. Het Nederlandse zorgstelsel zet een belangrijke stap in de aanpak van deze uitdagingen, na de introductie van het Integraal Zorgakkoord (IZA) in september 2022. Complexe zorg vraagt om multidisciplinair samenwerken en afstemmen, gezien zorgprofessionals verschillende competenties hebben die samengebundeld moeten worden om het gehele zorgpad te kunnen bewandelen. Om deze reden is samenwerking binnen regionale netwerken een speerpunt van een geïntegreerd zorgsysteem. Rekening houdend met het feit dat de bevolking vergrijsd en het aantal personen met chronische ziekten toeneemt, is de verwachting dat de komende jaren meer mensen een ziekte-traject zullen doorlopen waarbij palliatieve zorg nodig zal zijn. De Netwerken Palliatieve Zorg Twente (NPZ Twente) is een regionaal samenwerkingsverband waarin zorgorganisaties en zorgprofessionals, die betrokken zijn bij palliatieve zorg, ernaar streven de beschikbaarheid, de toegankelijkheid, de continuïteit en de kwaliteit van de palliatieve zorg te optimaliseren. Het onderzoek heeft tot doel meer inzicht te verkrijgen in netwerk governance en de kwaliteit van de samenwerking binnen de NPZ Twente. De centrale onderzoeksvraag is: “In hoeverre zijn veranderingen in de vorm van netwerk governance of condities nodig om de kwaliteit van de samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente te kunnen bevorderen?”

Methodologie: Voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag is kwalitatief onderzoek uitgevoerd middels semigestructureerde interviews. Eerst is literatuuronderzoek uitgevoerd naar netwerk governance en de kwaliteit van de samenwerking, waardoor vervolgens een conceptueel model is ontwikkeld. Vervolgens is aan de hand van een operationalisatie een interviewschema opgesteld. In totaal hebben 12 afgevaardigden van de NPZ Twente deelgenomen aan het onderzoek. De interviews zijn opgenomen, getranscribeerd met Amberscript en deductief gecodeerd in Atlas.ti.

Resultaten: Uit de bevindingen blijkt dat binnen de NPZ Twente sprake is van een netwerk administratieve organisatie (NAO) als vorm van netwerk governance. Daarnaast is het vertrouwen moderaat, het aantal netwerkleden moderaat tot veel, het doelconsensus relatief hoog en de behoefte aan netwerkcompetenties hoog. Voor effectiviteit van de Netwerken is een NAO de juiste match met de gevonden condities. De kwaliteit van de samenwerking binnen de NPZ Twente kan worden geclassificeerd als moderaat tot hoog. Er is onvoldoende bewijs dat de optimale match tussen de vorm van netwerk governance en de condities leidt tot een optimale kwaliteit van de samenwerking.

Conclusie: Gebaseerd op de resultaten van dit onderzoek is geconcludeerd dat er geen veranderingen in de vorm van netwerk governance of condities nodig zijn om de kwaliteit van de samenwerking binnen de NPZ Twente te bevorderen.

Inhoudsopgave

Informatiepagina.....	1
Voorwoord	2
Samenvatting.....	3
Hoofdstuk 1 – Inleiding	6
1.1 Aanleiding.....	6
1.2 Probleemstelling.....	7
1.3 Doelstelling en onderzoeksvraag	9
1.4 Relevantie	9
1.5 Leeswijzer.....	10
Hoofdstuk 2 - Theoretisch Kader	11
2.1 Wicked problems	11
2.2 Netwerken.....	11
2.3 Netwerk governance	12
2.4 De condities	15
2.5 Kwaliteit van de samenwerking	16
2.6 Conceptueel model.....	17
Hoofdstuk 3 - Methodologie	18
3.1 Onderzoeksopzet	18
3.2 Onderzoekspopulatie.....	18
3.3 Dataverzameling.....	18
3.4 Data-analyse.....	20
3.5 Ethische overweging.....	20
Hoofdstuk 4 - Resultaten	21
4.1 Vorm van netwerk governance binnen de NPZ Twente.....	21
4.1.1 Verantwoordelijkheid voor het managen van netwerkrelaties.....	21
4.1.2 Centralisatie binnen het netwerk.....	21
4.1.3 Externe coördinatie van het netwerk	21
4.2 Huidige condities binnen de NPZ Twente.....	21
4.2.1 Vertrouwen.....	22
4.2.2 Aantal netwerkleden	24
4.2.3 Doelconsensus	24

4.2.4 Behoeftte aan netwerkcompetenties	26
4.3 Kwaliteit van de samenwerking tussen de netwerkpartners binnen de NPZ Twente	27
4.3.1 Participatie.....	27
4.3.2 Afspraken	29
4.3.3 Erkenning noodzaak	29
4.3.4 Flexibiliteit	30
4.3.5 Informatie-uitwisseling.....	31
4.4 Combinatie van de vorm van netwerk governance en de condities voor een optimale kwaliteit van de samenwerking	32
Hoofdstuk 5 – Conclusie, discussie en aanbevelingen	33
5.1 Conclusie	33
5.2 Discussie.....	34
5.2.1 Reflectie op de resultaten	34
5.2.2 Vernieuwd conceptueel model.....	35
5.2.3 Wetenschappelijke relevantie	36
5.2.4 Praktische relevantie.....	36
5.2.5 Beperkingen van het onderzoek.....	37
5.3 Aanbevelingen.....	38
5.3.1 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	38
5.3.2 Aanbevelingen voor de NPZ Twente	38
Referenties	40
Bijlagen.....	45
Bijlage 1 – Vier factoren van Rittel en Webber die helpen bij het onderscheiden van wicked problems.....	45
Bijlage 2 – Operationalisatie	46
Bijlage 3 – Vragen voor de netwerkcoördinator.....	50
Bijlage 4 – Interviewschema	51
Bijlage 5 – Uitnodigingsmail.....	53
Bijlage 6 – Toestemmingsformulier.....	54
Bijlage 7 – Codeverdeling.....	56

Hoofdstuk 1 – Inleiding

Dit hoofdstuk betreft het Integraal Zorgakkoord, dat het belang van regionale samenwerking benadrukt om de uitdagingen in de zorg aan te pakken. De Netwerken Palliatieve Zorg Twente is een samenwerkingsverband dat centraal staat in dit onderzoek naar netwerk governance en de kwaliteit van de samenwerking.

1.1 Aanleiding

Wereldwijd blijven gezondheidszorgsystemen maatschappelijke uitdagingen ervaren, die de traditionele zorgsystemen aanzetten tot beweging richting een meer geïntegreerde aanpak, met als gevolg betere uitkomsten voor patiënten, mantelzorgers en zorgprofessionals (Hutchison, 2015). Ook het Nederlandse zorgstelsel moet zich voorbereiden op complexe zorgvragen, die voortvloeien uit een demografische verschuiving door de vergrijzende bevolking met een toenemende prevalentie van chronische ziekten (Fabbri et al., 2015; Baxter, 2014). Daarnaast is de inzet van zorgprofessionals beperkt door de krappere wordende arbeidsmarkt (De Vroege & Van Den Broek, 2022). Verder stijgen de zorguitgaven en neemt de kloof tussen vraag en aanbod potentieel toe (CBS, 2022; Alders & Schut, 2018). Als de huidige patronen doorzetten, krijgen patiënten en mantelzorgers geen tijdige zorg en ondersteuning, raken zorgprofessionals overbelast en verdrievoudigen de zorguitgaven tussen nu en 2060 (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en sport, 2023). Johansen et al. (2018) beschrijven dat deze uitdagingen een ongekende druk leggen op het conventionele zorgstelsel, wat de noodzaak van diepgaande verandering benadrukt. Het Nederlandse zorgstelsel zet een belangrijke stap in de aanpak van de uitdagingen in de zorg, na de introductie van het Integraal Zorgakkoord (IZA) in september 2022, dat door veertien stakeholders is ondertekend.

Het IZA omvat onder meer afspraken over hoe de zorg zich de komende vier jaar moet ontwikkelen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2023). Met de afspraken wordt getracht de zorg voor iedereen toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. De ondertekenaars beloven zich volledig in te zetten voor deze afspraken om de stijgende zorgvraag beter te beheersen door toe te werken naar een geïntegreerd zorgsysteem. Complexe zorg vraagt om multidisciplinair samenwerken en afstemmen, gezien zorgprofessionals verschillende competenties hebben die samengebundeld moeten worden om het gehele zorgpad te kunnen bewandelen. Om deze reden is samenwerking binnen regionale netwerken een speerpunt van een geïntegreerd zorgsysteem. De vraag naar efficiëntere zorgcommunicatie stijgt, en dat leidt tot sturing op meer netwerkvorming. Verschillende zorgorganisaties en zorgprofessionals verenigen zich in samenwerkingsverbanden, met als doel optimale en gecoördineerde zorg en ondersteuning te bieden aan een specifieke doelgroep.

Rekening houdend met het feit dat de bevolking vergrijsst en het aantal personen met chronische ziekten toeneemt, is de verwachting dat de komende jaren meer mensen een ziekte-traject zullen doorlopen waarbij palliatieve zorg nodig zal zijn. Met palliatieve zorg wordt gestreefd de kwaliteit van het leven te verbeteren van patiënten en mantelzorgers die te maken hebben met een ongeneeslijke ziekte. In 2021

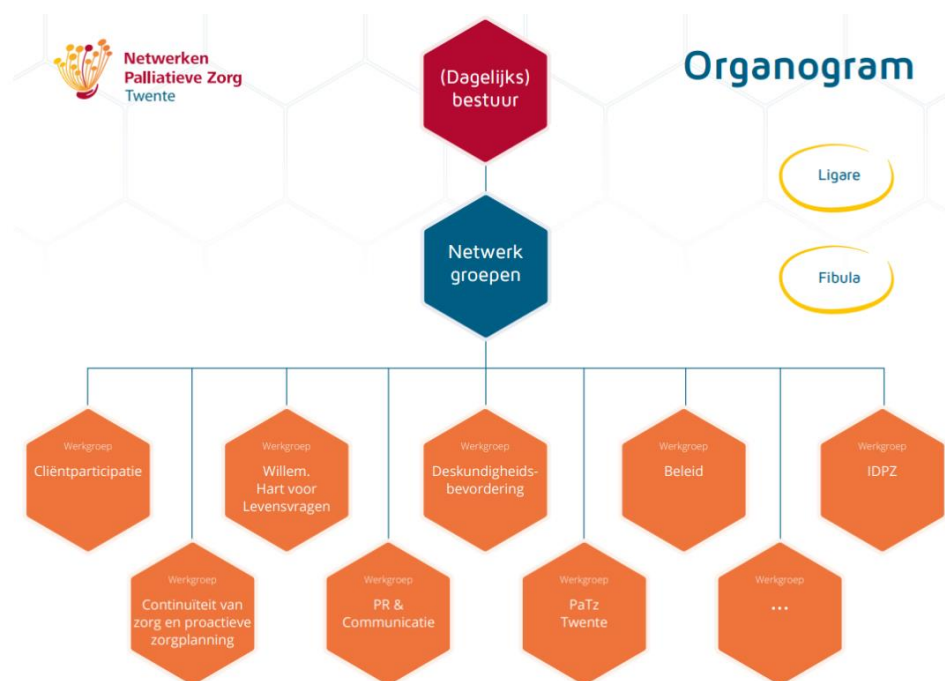
waren er in Nederland 170.051 sterfgevallen, waarvan 63% behoefte had aan palliatieve zorg (Kerncijfers behoefte aan palliatieve zorg, 2022). Het is van belang om de bekendheid van palliatieve zorg te vergroten en de kwaliteit en toegankelijkheid ervan te verbeteren, omdat deze zorg breder is dan zorg in de laatste levensfase. Daarom stelt het kabinet tussen 2022 en 2027 in totaal €150 miljoen euro beschikbaar voor palliatieve zorg & geestelijke verzorging thuis (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2022). Om toekomstbestendige medisch specialistische zorg te kunnen organiseren waarin de patiënt centraal staat, benadrukt het IZA de noodzaak van het bevorderen van de regionale samenwerking binnen netwerken.

1.2 Probleemstelling

De problemen die samenhangen met de groeiende vergrijzende bevolking en de stijgende zorguitgaven vertonen vele kenmerken die geassocieerd worden met zogenoemde ‘wicked problems’ (bv. diabetes type 2 en hiv-infectie) (Ferlie et al., 2013). Wicked problems zijn dynamisch, complex en omvatten meerdere actoren, niveaus en sectoren. Dit betekent dat zij niet kunnen worden geclusterd binnen gefragmenteerde organisatorische grenzen (Bianchi et al., 2021). Door middel van organisatie overstijgende samenwerkingsverbanden beogen netwerkpartners deze wicked problems aan te pakken (Sá et al., 2020).

De Netwerken Palliatieve Zorg Twente (NPZ Twente) is een regionaal samenwerkingsverband waarin zorgorganisaties en zorgprofessionals, die betrokken zijn bij palliatieve zorg, sinds 2004 ernaar streven de beschikbaarheid, de toegankelijkheid, de continuïteit en de kwaliteit van de palliatieve zorg te optimaliseren, door de zorg rondom patiënten zo goed mogelijk te organiseren. De NPZ Twente bestaan uit twee netwerkgroepen, de Netwerken Midden- en Noordwest-Twente en het Netwerk Enschede-Haaksbergen & Noordoost Twente, die in 2018 een bestuurlijke fusie hebben gehad. In het (Dagelijks) Bestuur, dat als klankbord en besluitvormend orgaan fungeert, bevinden zich de twee netwerkcoördinatoren en een aantal afgevaardigden uit de bestuurlijke laag van de zorgorganisaties. In de organogram (Figuur 1) is te zien dat onder de netwerkgroepen een aantal werkgroepen vallen die verschillende opdrachten per thema uitwerken.

In het consortium palliatieve zorg, Ligare, werken achttien Netwerken Palliatieve Zorg (boven)regionaal samen met expertisecentrum Palliatieve zorg van het UMCG, het netwerk kinderpalliatieve zorg Noord Oost Nederland, een onderwijsinstelling, patiënten en naasten. Deze stakeholders verbinden zich met elkaar door kennis te delen, te leren en te innoveren. Ook Ligare werkt samen en stemt af op landelijk niveau met 6 andere consortia. Op landelijk niveau werken 66 Netwerken Palliatieve Zorg samen, waar stichting Fibula de landelijke organisatie van is. Ten slotte is Fibula onderdeel van de coöperatie Palliatieve Zorg Nederland (PZNL), dat als werkplaats beschouwd kan worden voor de netwerkpartners om te werken aan continue kwaliteitsverbetering van de palliatieve zorg.



Figuur 1
Organogram NPZ Twente. Bron: NPZ Twente (2022)

De essentiële kracht van een netwerk is dat het is samengesteld uit verschillende netwerkpartners (Clancy et al., 2013). Een netwerk is in staat om te informeren, adviseren, faciliteren, signaleren, coördineren, leren, verbeteren en kwaliteit te borgen. Bovendien zorgt een netwerk voor verbinding en het initiëren van nieuwe ontwikkelingen. Desalniettemin heeft elke netwerkpartner behoeften en belangen wat betreft ondersteuning, houding en invloed (Lübbecke et al., 2019). Netwerkpartners zijn in staat het netwerk te beïnvloeden als gevolg van hun acties, zowel in positieve als in negatieve zin. Om deze reden is het belangrijk hun waarden en belangen in kaart te brengen en te analyseren, wil het netwerk erin slagen de kwaliteit van de palliatieve zorg te optimaliseren.

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden om de kwaliteit van de zorg hoog te houden (Ministerie van Algemene Zaken, 2022). Zorgorganisaties zijn verantwoordelijk voor het waarborgen van hoge zorgstandaarden door een omgeving te creëren die klinische excellentie bevordert (Scally & Donalson, 1998). De overheid biedt met het IZA, zorgorganisaties en regionale netwerken de flexibiliteit om hun maatschappelijke doelstellingen op hun eigen unieke en adequate manier te bereiken. Provan and Kenis (2007) veronderstellen dat de vorm van netwerk governance, namelijk het proces van besturing, sturing en besluitvorming van het samenwerkingsverband, evenals de vier contextafhankelijke condities, een kritische rol spelen in de effectiviteit van het netwerk. Provan en Kenis (2007) concluderen dat nog veel onderzoek moet worden gedaan naar de vormen van netwerk governance, de condities en netwerken om de theorie over netwerk governance verder te ontwikkelen en toetsen. Daarnaast is vanuit de NPZ Twente belangstelling naar een analyse van netwerk governance en de kwaliteit van de samenwerking, omdat geen eerder onderzoek is gedaan naar deze variabelen binnen de Netwerken.

1.3 Doelstelling en onderzoeksvraag

Het onderzoek heeft tot doel meer inzicht te verkrijgen in netwerk governance en de kwaliteit van de samenwerking binnen de NPZ Twente. Vervolgens moet aan de hand van de resultaten duidelijk worden wat het verband is tussen deze variabelen, om een conclusie te kunnen trekken over de eventuele benodigde veranderingen binnen de Netwerken.

Er wordt beoogd een antwoord te vinden op de volgende onderzoeksvraag:

“In hoeverre zijn veranderingen in de vorm van netwerk governance of condities nodig om de kwaliteit van de samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente te kunnen bevorderen?”

Om tot een antwoord te komen op de onderzoeksvraag, zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

- 1) Wat is de vorm van netwerk governance binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente?
- 2) Wat zijn de condities binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente?
- 3) Hoe ziet de kwaliteit van de samenwerking tussen de netwerkpartners binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente eruit?
- 4) In hoeverre zorgt de combinatie van de vorm van netwerk governance en de condities voor een optimale kwaliteit van de samenwerking?

Na beantwoording van deelvraag 4 kan worden vastgesteld of er veranderingen in de vorm van netwerk governance of condities nodig zijn, om de kwaliteit van de samenwerking te verbeteren.

1.4 Relevantie

Provan en Kenis (2007) stellen dat er meer onderzoek nodig is naar netwerk governance en netwerken. Er wordt aangegeven dat de vorm van netwerk governance en condities invloed kunnen hebben op meerdere uitkomsten, naast netwerkeffectiviteit. Dit onderzoek is relevant omdat het een kenniskloof in de literatuur vult door nieuwe data te creëren in het verband tussen de vorm van netwerk governance, de condities en de kwaliteit van de samenwerking. Daarnaast worden nieuwe inzichten verkregen met betrekking tot netwerk governance in het Nederlandse zorgstelsel.

Naast het creëren van nieuwe inzichten voor de wetenschappelijke literatuur, is het onderzoek tevens relevant voor praktische doeleinden. Een diepgaand begrip van de organisatie van netwerken met het oog op het optimaliseren van doeltreffendheid is van essentieel belang. Dit belang komt voort uit de rol die dergelijke netwerken spelen bij het aanpakken van wicked problems binnen de gezondheidszorg. De analyse van de vorm van netwerk governance, de condities en de kwaliteit van de samenwerking binnen de Netwerken, dragen bij aan de evaluatie ervan. Met deze data kunnen richtlijnen worden gecreëerd voor een mogelijke zelfevaluatie in de toekomst. Om deze redenen tonen de NPZ Twente belangstelling in deelname aan dit onderzoek.

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2, het theoretisch kader, worden concepten zoals wicked problems, netwerken en netwerk governance verder toegelicht aan de hand van wetenschappelijke onderzoeken. Een conceptueel model, gebaseerd op de concepten en wetenschappelijke onderzoeken, wordt gepresenteerd als afsluiting van dit hoofdstuk.

In hoofdstuk 3 wordt de methodologie behandeld. Hier wordt in detail beschreven hoe het onderzoek is uitgevoerd, waaronder de onderzoeksopzet, dataverzameling en ethische overwegingen.

In hoofdstuk 4 worden de belangrijkste bevindingen van de data-analyse gepresenteerd en worden de deelvragen beantwoord.

Tot slot worden in hoofdstuk 5 de conclusie, discussie en aanbevelingen behandeld. In de conclusie wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag, gebaseerd op de antwoorden afgeleid uit de deelvragen in de resultaten. De discussie belicht mogelijke interpretaties van de resultaten, samen met de relevantie en beperkingen van het onderzoek. Vervolgens worden aanbevelingen geformuleerd voor vervolgonderzoek en voor de NPZ Twente.

Hoofdstuk 2 - Theoretisch Kader

Dit onderzoek richt zich op welke veranderingen in de vorm van netwerk governance of condities plaats moeten vinden om de kwaliteit van de samenwerking in de NPZ Twente, indien nodig, te verbeteren. Onderzoeken hebben plaatsgevonden naar de wijze waarop governance binnen netwerken georganiseerd moet worden. Dit theoretisch kader wordt samengesteld vanuit resultaten uit wetenschappelijke onderzoeken die verband houden met dit complexe concept. Zoals vermeld in de inleiding, ligt de focus van dit onderzoek binnen de NPZ Twente.

2.1 Wicked problems

Wicked problems zijn diepgeworteld, worden voortdurend (opnieuw) geproduceerd en hebben dan ook een hardnekkig karakter (Loorbach, 2007). Bijlage 1 geeft weer dat wicked problems, in tegenstelling tot tame problems, geen procedure kennen om ze te navigeren (Kreuter et al., 2004). Ze zijn bijna onmogelijk te besturen, omdat, naast belangrijke gedrags- en sociale aspecten, ook conventionele, klinische en wetenschappelijke overwegingen moeten worden aangepakt. Naast uitdagingen in de gezondheidszorg, worden duurzaamheidskwesties zoals klimaatverandering en waterschaarste geïdentificeerd als 'wicked' of zelfs 'super wicked' (Pradilla et al. 2022; Lazarus, 2009). Wat betreft het besturen van klimaatverandering zijn alle pogingen mislukt (Klasche, 2021). Aangezien de klimaatcrisis zeven decennia geleden is ontstaan en er nog geen oplossing is gevonden, is het niet verwonderlijk dat ook voor de wicked problems in de gezondheidszorg nog geen oplossing bestaat.

Uit het onderzoek van Westra et al. (2017) blijkt dat het vormen van netwerken een geschikte manier is om wicked problems het hoofd te bieden. Om deze reden zijn alle ogen, in het Nederlandse zorgstelsel, gericht op regionale samenwerkingsverbanden. Het optimaliseren van de palliatieve zorg vraagt om goede samenwerking tussen verschillende zorgorganisaties en zorgprofessionals, dat complexiteit met zich mee brengt. Het is daarom nuttig om regionale netwerken te vormen.

2.2 Netwerken

De NPZ Twente is een regionaal netwerk met meerdere samenwerkende zorgorganisaties. Nowell en Milward (2022) classificeren netwerken in drie categorieën: (1) structureel georiënteerde netwerken, (2) systeem georiënteerde netwerken en (3) doel georiënteerde netwerken. Structureel georiënteerde netwerken, zoals sociale netwerken van zorgprofessionals, hebben geen vaste grenzen en zijn gebaseerd op de informele relaties van zorgprofessionals op persoonlijk niveau. In systeem georiënteerde netwerken hebben zorgprofessionals relaties die samenhangen met een vraagstuk. Zorgprofessionals kennen geen groepsidentiteit, maar vertegenwoordigen wel een systeem dat samenhangt met een uitkomst. Een voorbeeld hiervan is een netwerk waarin patiënten doorverwezen worden van het ene naar het andere ziekenhuis om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Doel georiënteerde netwerken zijn doelbewust gevormde, zelf verwijzende entiteiten met een officiële naam en duidelijke grenzen. Netwerkpartners voelen zich verbonden met het netwerk en delen een gemeenschappelijk doel. Doel georiënteerde netwerken worden Peeters et al. (2022) gedefinieerd als: *“Een groep van drie of meer autonome organisaties die doelbewust en specifiek samenwerken om een gemeenschappelijk doel te*

bereiken, dat zij verwachten gemakkelijker te kunnen bereiken als zij samenwerken” (Peeters et al., 2022). Provan en Kenis (2007) beschrijven een doel georiënteerd netwerk als: *“Een groep van drie of meer juridisch autonome organisaties die samenwerken om niet alleen hun eigen doelstellingen, maar ook een collectief doel bereiken”*. De definitie waar Peeters et al. (2022) een doel georiënteerd netwerk mee beschrijven komt overeen met de definitie die Provan en Kenis (2007) hanteren. Echter, benadrukken Peeters et al. (2022) het belang van organisatie overstijgende samenwerkingen om een doel te bereiken dat niet bereikt kan worden door een enkele organisatie. Om deze reden wordt de definitie van een doel georiënteerd netwerk die Peeters et al. (2022) gebruiken, binnen dit onderzoek aangehouden.

Doel georiënteerde netwerken zijn uiterst belangrijk geworden in het aanpakken van wicked problems die alleen door de collectieve inzet van meerdere organisaties aangepakt kunnen worden (Peeters et al., 2022). Netwerken ontwikkelen zich uit de noodzaak van onderlinge afhankelijkheid en blijven na verloop van tijd voortbestaan naarmate de organisaties de voordelen van partnerschap gaan inzien (Wachhaus, 2021). Binnen deze netwerken komt zinvolle interprofessionele samenwerking ten goede aan patiënten door onder andere vermijdbare bijwerkingen van geneesmiddelen te elimineren, mortaliteits- en morbiditeitsratio's te verlagen en voorschrijfdoseringen aan te passen (Bosch & Mansell, 2015). Daarnaast kunnen organisatie overstijgende samenwerkingsverbanden de waarde van interventies vergroten door overbodige inspanningen te minimaliseren en de sterke punten van belanghebbenden te benutten (Karam et al., 2018). Daarentegen kan het zijn dat uiteenlopende organisatorische doelen en belangen de overhand nemen en organisaties zich keren tegen de gemeenschappelijke doelen en belangen, wat leidt tot het verlaten van het netwerk (Korssen, 2006). Om deze reden is het noodzakelijk dat organisaties blijven zoeken naar gemeenschappelijke doelen en belangen.

Het blijkt dat meer nodig is dan alleen het bereiken van de organisatie doelstellingen voor de optimalisatie van de palliatieve zorg. Het vereist netwerkspanningen en het besturen van deze inspanningen. Provan en Kenis (2007) stellen dat netwerk governance cruciaal is voor netwerkeffectiviteit. Netwerkeffectiviteit wordt gedefinieerd als: *“Het bereiken van positieve resultaten op netwerkniveau die normaal gesproken niet zouden kunnen worden bereikt door individuele organisatorische deelnemers die onafhankelijk handelen”*. Netwerken moeten bestuurd worden zonder hiërarchie of eigenaarschap, in tegenstelling tot organisaties.


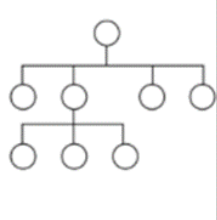

2.3 Netwerk governance

De term 'governance' is veelomvattend en door de jaren heen in verschillende disciplines gebruikt (Rhodes, 1996). De betekenis in de kern is het totaal van de onderdelen; audit en toetsing, besluitvorming, diversiteit, omgeving en richting, doelbepaling, leiderschap, organisatiecultuur en

controle (Deighan & Aitken, 2021). Deighan en Aitken (2021) definiëren governance in zijn eenvoudigste vorm als: "De manier waarop een organisatie op het hoogste niveau wordt bestuurd. En de systemen om dat te doen" (Deighan & Aitken, 2021).

De markt en hiërarchie zijn de bekendste gangbare vormen van governance (Kenis & Provan, 2008). De markt als vorm van netwerk governance is gebaseerd op het prijsmechanisme, wat wordt beïnvloed door of de klant de door de organisatie aangeboden goederen of diensten al dan niet tegen een prijs koopt. De hiërarchische vorm van netwerk governance kenmerkt zich door een traditionele top-down systematiek. Hier is sprake van een aansturing die plaats vindt aan de hand van controle, planning en regels. Geen van deze twee vorm van netwerk governanceen is in staat een hoofd te bieden aan wicked problems in de gezondheidszorg. De markt geeft teveel onzekerheid en een organisatie beschikt niet over de benodigde competenties en/of middelen. Vang en Brambini (2021) en Ferlie et al. (2013) veronderstellen dat, ondanks dat het nog in de kinderschoenen staat, een netwerk governance benadering een betere oplossing zou kunnen bieden om wicked problems aan te pakken, in vergelijking tot markten en hiërarchieën (Tabel 1).

Tabel 1
De drie vormen van Governance. Bron: Kenis en Provan (2008)

Governancevorm/- institutie	Markt	Hiërarchie	Netwerk
Visualisatie			

Vanaf dit punt wordt ingezoomd op netwerk governance, de wijze waarop de besturing van het netwerk wordt georganiseerd. Netwerk governance is het delen of bundelen van activiteiten, informatie, middelen en competenties tussen ten minste drie organisaties om een gezamenlijk doel te bereiken. Deze vorm van governance verschilt fundamenteel met de hierboven genoemde twee gangbare vormen. Provan en Kenis (2007) onderscheiden drie vormen van netwerk governance op basis van twee dimensies. De eerste dimensie geeft aan dat netwerk governance al dan niet wordt bemiddeld. Alle netwerkpartners kunnen met elkaar in contact staan, maar het kan ook zijn dat er één bemiddelaar is binnen het netwerk die het contact behoudt met andere netwerkpartners. De tweede dimensie maakt onderscheid in bemiddelde netwerk door na te gaan of het netwerk door netwerkpartners of door derden wordt bestuurd.

Het is duidelijk dat netwerken collectief door netwerkpartners bestuurd kunnen worden, of door één enkele netwerkpartner binnen het netwerk. Ook kan het netwerk bestuurd worden door een netwerk administratieve organisatie (NAO). Elke vorm van netwerk governance heeft unieke structurele


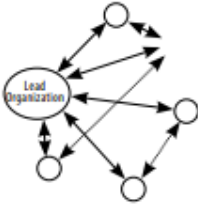
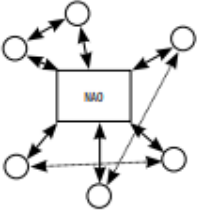
kenmerken, die hieronder beschreven worden. Deze vormen worden in de praktijk gebruikt voor een aantal verschillende redenen, en geen enkele vorm is beter of effectiever dan het andere. Er zijn een aantal voor- en nadelen, die gekoppeld kunnen worden aan deze vormen. De uitkomsten van het netwerk wordt bepaald door de gekozen vorm van netwerk governance.

De eerste vorm van netwerk governance is het zelfregulerende netwerk en is de simpelste en meest voorkomende vorm. In dit netwerk werken de netwerkpartners collectief samen zonder een afzonderlijke bestuursentiteit. Daarmee berust het besturen van de netwerkactiviteiten en het vertegenwoordigen van het netwerk compleet op de netwerkpartners zelf. Partners staan op een gelijke basis met elkaar in contact, daarom is sprake van een sterke decentralisatie. De machtsverhouding tussen de netwerkpartners is min of meer symmetrisch, naast verschillen van organisatiegrootte, middelen en prestaties. Onder bepaalde omstandigheden ontplooit een subgroep van de netwerkpartners de netwerkactiviteiten.

De tweede vorm van netwerk governance, het leiderorganisatienetwerk, kenmerkt zich door één organisatieleider, een van de netwerkpartners, die administratieve hulp biedt en/of de netwerkactiviteiten coördineert. Er is sprake van een hoge mate van centralisatie met een asymmetrische machtsverhouding. Een voorbeeld van een organisatieleider is een ziekenhuis.

De derde vorm is een NAO. Hierbij heeft een afzonderlijke externe entiteit de specifieke taak om het netwerk te besturen en de activiteiten te coördineren. Het verschil tussen een leiderorganisatienetwerk en een NAO is dat bij een NAO géén netwerkpartner is die actief is binnen het primaire proces van het netwerk. Het NAO kan een individueel persoon zijn of een organisatie. In Tabel 2 is een compact overzicht weergegeven met de drie vormen van netwerk governance.

Tabel 2
De drie vormen van netwerk governance. Bron: Kenis en Provan (2008)

Netwerk governance	Zelfregulerend netwerk	Leiderorganisatienetwerk	Netwerk administratieve organisatie (NAO)
Visualisatie			
Principe	Geen administratieve entiteit, participatie in netwerkmanagement door alle partijen	Administratieve entiteit (en netwerkmanager) is een belangrijke netwerkpartij die ook een rol heeft in het primaire proces	Een toegewezen en aparte entiteit is gecreëerd om het netwerk te managen

2.4 De condities

Uit bovenstaande is duidelijk geworden dat geen van de drie vormen van governance beter of effectiever is dan de andere. Provan en Kenis (2007) beargumenteren dat de effectiviteit van een vorm van netwerk governance samenhangt met vier verschillende condities. Deze vier condities bepalen of een netwerk wel of niet effectief is. In Tabel 3 worden de drie vormen van governance in verband gebracht met de vier condities. Hierin wordt weergegeven welke vorm van netwerk governance bij welke condities past, wil het netwerk effectief zijn.

Tabel 3

De condities voor effectieve vormen van netwerk governance. Bron: Kenis en Provan (2008)

Governancevorm	Vertrouwen	Aantal netwerk- leden	Doelconsensus	Behoefte aan netwerkcompetenties
Zelfregulerend netwerk	Hoog	Weinig	Hoog	Laag
Leiderorganisatienetwerk	Laag	Moderaat	Relatief laag	Moderaat
Netwerk administratieve organisatie (NAO)	Moderaat	Moderaat tot veel	Relatief hoog	Hoog

De eerste conditie is vertrouwen en wordt gedefinieerd als: *“De bereidheid om kwetsbaarheid te aanvaarden op basis van positieve verwachtingen over de bedoelingen en het gedrag van de ander”*.

Provan en Kenis leggen hun focus op de verdeling van het vertrouwen binnen het netwerk en of het vertrouwen wederzijds is tussen de netwerkpartners. De vorm van netwerk governance moet in overeenstemming zijn met het algemene niveau van vertrouwenseenheid, wil het netwerk effectief zijn.

De tweede conditie is het aantal netwerkleden. Binnen netwerken moeten de activiteiten en gedragingen van meerdere netwerkpartners worden gecoördineerd. Het aantal relaties tussen netwerkpartners dat moet worden gecoördineerd neemt exponentieel toe, naarmate het aantal organisaties binnen het netwerk toeneemt. Daarnaast is ook de geografische verspreiding van de organisaties belangrijk. Een grotere spreiding maakt het moeilijker voor de organisaties om regelmatig samen te komen voor overleg.

De derde conditie, doelconsensus, gaat over de overeenstemming over de doelen op het niveau van het netwerk. In het algemeen stellen Provan en Kenis (2007) dat organisatorische of organisatie overstijgende verbanden beter functioneren als sprake is van een zekere mate van doelconsensus. Afhankelijk van de mate van doelconsensus binnen het netwerk wordt de best passende vorm van netwerk governance gekozen.

De vierde en laatste conditie is de behoefte aan netwerkcompetenties. Een netwerk is vaak opgestart om gezamenlijk doelen te bereiken die niet bereikt kunnen worden door een enkele organisatie. De behoefte aan netwerkcompetenties gaat over de noodzaak aan netwerkcompetenties die organisaties hiervoor moeten verkrijgen. Dit is afhankelijk van de mate van coördinatie die de taken van de netwerkpartners nodig hebben. Ook is belangrijk welke externe eisen worden gesteld aan het netwerk.

Uit de theorie van Provan en Kenis (2007) blijkt dat een zelfregulerend netwerk het meest effectief is voor uitkomsten wanneer sprake is van hoge mate van vertrouwen is, weinig netwerkpartners, hoge mate van doelconsensus en lage behoefte aan netwerkcompetenties, et cetera. Daarnaast komt naar voren dat wanneer er een grotere inconsistentie bestaat tussen de condities en de gekozen vorm van netwerk governance, de effectiviteit van het netwerk vermindert. Dit kan leiden tot algehele ineffectiviteit van het netwerk, uiteenvallen of een verandering van vorm van netwerk governance. Het aantal en de mate van inconsistente factoren spelen hierbij een cruciale rol.

2.5 Kwaliteit van de samenwerking

In de context van netwerken wordt effectiviteit bepaald door het al dan niet behalen van positieve resultaten (Provan & Kenis, 2007). Deze resultaten hebben vaak maatschappelijke effecten, zoals een bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van de palliatieve zorg. Het is lastig om effectieve samenwerking binnen netwerken vast te stellen, vanwege de complexiteit van de verbanden. Er zijn echter wel een aantal maatstaven die gebruikt kunnen worden om de kwaliteit van de samenwerking binnen netwerken te meten.

Organisaties die het belang van regionale samenwerking binnen netwerken erkennen, zullen, zoals beschreven door Wei et al. (2019), een positieve samenwerking hebben. Een voorbeeld hiervan is het vermogen om middelen en expertise te bundelen, wat leidt tot kostenefficiëntie en verbeterde uitkomsten. De gedeelde maatschappelijke uitdagingen inspireren een gevoel van verantwoordelijk om deze aan te pakken en uiteindelijk bij te dragen aan het verwezenlijken van de netwerkdoelstellingen.

Bovendien tonen organisaties die waarde hechten aan het realiseren van netwerkdoelstellingen een verbeterde mate van samenwerking (Provan & Kenis, 2007). Netwerkdoelstellingen kunnen complex en veeleisend zijn. Organisaties die netwerkdoelstellingen nastreven, tonen motivatie om samen te werken en zijn bereid om middelen en inspanningen te investeren.

Daarnaast kan het vaststellen of er duidelijke afspraken zijn gemaakt over de samenwerking dienen als een volgende indicator (Kaasa et al., 2018). Het hebben van heldere en expliciete afspraken, zoals een formele samenwerkingsovereenkomst, kan de efficiëntie, effectiviteit en coördinatie van de samenwerking bevorderen.

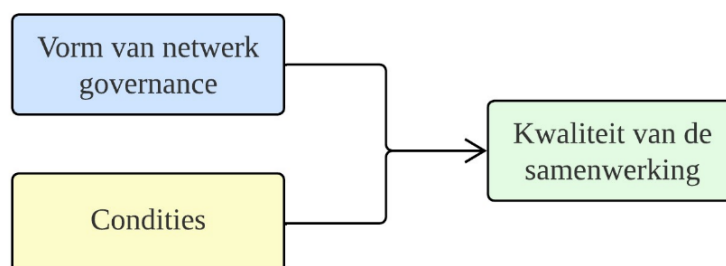
Ook beschrijven Carter et al. (2014) dat de beschikbaarheid van tijd en ruimte een belangrijke rol speelt bij het creëren van een omgeving waarin effectieve samenwerking mogelijk is. Voldoende tijd en ruimte zorgt voor een grotere mate van flexibiliteit en autonomie tussen netwerkpartners, wat op zijn beurt kan leiden tot een betere kwaliteit van de samenwerking.

Als laatste stellen Kaasa et al. (2018) dat een effectieve uitwisseling van informatie bijdraagt aan het delen van relevante kennis en inzichten tussen netwerkpartners. Dit bevordert een gemeenschappelijk begrip van de situatie en stelt hen in staat gezamenlijke beslissingen te nemen. Verder vervult informatie-uitwisseling een cruciale rol in bevorderen van een gevoel van betrokkenheid en het afstemmen van activiteiten en taken binnen het netwerken.

Een hoge kwaliteit van de samenwerking draagt bij aan het efficiënt gebruiken van middelen, het stimuleren van innovaties, het optimaliseren van belangenbehartiging, het optimaliseren van expertise en het verbeteren van de kwaliteit van zorg (Bosch & Mansell, 2015). Om deze redenen is het, voor de effectiviteit van een netwerk, essentieel dat netwerkpartners een goede samenwerking hebben.

2.6 Conceptueel model

Voortbouwend op het theoretisch kader is een conceptueel model (Figuur 2) ontwikkeld dat als leidraad fungeert voor dit onderzoek. Het model visualiseert de onderlinge relaties tussen de drie variabelen. Binnen dit onderzoek wordt geanalyseerd onder welke vorm van netwerk governance en welke condities de NPZ Twente gecategoriseerd kunnen worden. Vervolgens wordt bekeken of de vorm van netwerk governance goed aansluit op de condities binnen de NPZ Twente. Ten slotte wordt de kwaliteit van de samenwerking tussen de netwerkpartners binnen de NPZ Twente gemeten en wordt gekeken of dit verband houdt met de vorm van netwerk governance en de condities. De kwaliteit van de samenwerking wordt gebruikt als invulling van netwerkeffectiviteit. De resultaten van het onderzoek zullen aantonen of er sprake is van een verband tussen netwerk governance en de kwaliteit van de samenwerking.



Figuur 2
Conceptueel model

Hoofdstuk 3 - Methodologie

De onderzoeksmethode die gebruikt is om het onderzoek uit te voeren, wordt in dit hoofdstuk beschreven. Verder wordt beschreven hoe de data is verzameld en hoe de data is geanalyseerd.

3.1 Onderzoeksopzet

Met dit onderzoek is gekeken in hoeverre veranderingen in de vorm van netwerk governance of condities plaats moeten vinden om de kwaliteit van de samenwerking binnen de NPZ Twente te bevorderen. Om data te verkrijgen is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Sofaer (1999) geeft aan dat kwalitatieve onderzoeksmethoden waardevol zijn om gedetailleerde beschrijvingen te verschaffen van complexe verschijnselen. Gezien netwerk governance een complex concept is, werd kwalitatief onderzoek als een passende onderzoeksmethode geacht. Dit onderzoek heeft plaatsgevonden middels semigestructureerde interviews. Het onderzoek heeft de percepties en onderliggende overtuigingen van netwerkleden die betrokken zijn bij het samenwerkingsproces binnen de NPZ Twente geanalyseerd en vergeleken met inzichten uit de wetenschappelijke literatuur. Op deze wijze kunnen bestaande theorieën worden onderbouwd, aangevuld, toegepast en/of tegengesproken.

3.2 Onderzoekspopulatie

De data voor dit onderzoek is verzameld binnen de NPZ Twente. Daaruit volgend waren afgevaardigden van de netwerkpartners de gekozen onderzoekspopulatie. Zij hebben speciale betrokkenheid en kennis op het gebied van palliatieve zorg. De te interviewen personen zijn benaderd op basis van in- en exclusiecriteria. Deze criteria zijn een cruciaal onderdeel van het onderzoeksprotocol, omdat de validiteit van het onderzoek vergroot wordt. Deze in- en exclusiecriteria luiden als volgt:

Inclusiecriteria

- Werkzaam als afgevaardigde van een van de netwerkpartners binnen de NPZ Twente
- Werkzaam als netwerkcoördinator binnen de NPZ Twente

Exclusiecriteria

- Minder dan half jaar werkzaam binnen de NPZ Twente

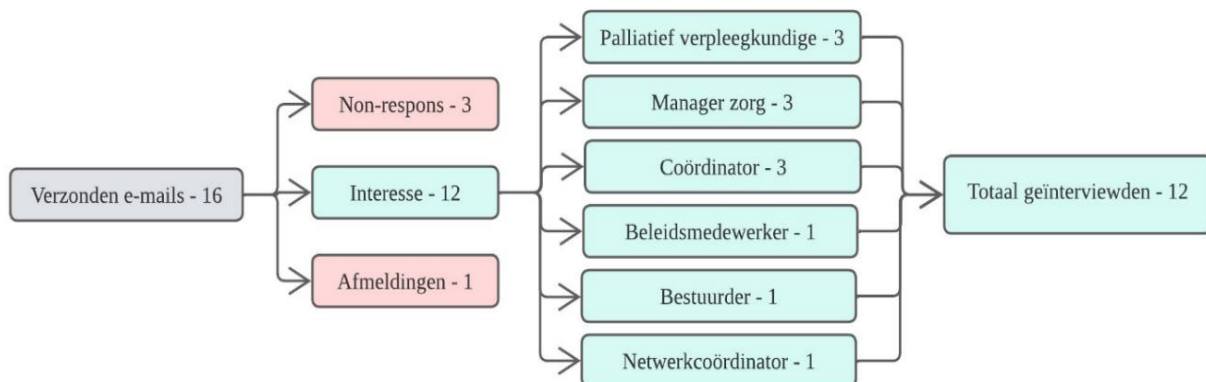
3.3 Dataverzameling

Voor de dataverzameling zijn semigestructureerde interviews afgenomen die zich focussen op netwerk governance in regionale samenwerkingsverbanden en de kwaliteit van de samenwerking tussen de netwerkpartners. In gezondheidsonderzoek is het type semigestructureerde interview de meest voorkomende kwalitatieve databron (DeJonckheere & Vaughn, 2019). Het bevat een flexibel interviewprotocol waarmee de deelnemer off-script kan gaan, wat leidt tot een gesprek dat verder gaat dan de gespreksleidraad om aanvullende relevante aspecten te kunnen analyseren. Daarnaast leidt het hebben van een semigestructureerde interviewschema ertoe dat de deelnemers over hetzelfde onderwerp praten, wat de validiteit van het onderzoek vergroot. Dit interview is gestructureerd aan de hand van een

operationalisatie (Bijlage 2) die gebaseerd is op concepten uit het theoretisch kader. Bestaande theorieën over netwerk governance en de kwaliteit van de samenwerking binnen netwerken, zijn gebruikt om verschillende variabelen te operationaliseren. Op basis van deze operationalisatie zijn specifieke vragen geformuleerd. Deze vragen zijn verdeeld over twee schema's. Het eerste schema is gebruikt tijdens gesprekken met de netwerkcoördinatoren (Bijlage 3), terwijl het interviewschema (Bijlage 4) is gebruikt tijdens de interviews. Deze aanpak werd gekozen de duur van de interviews te verkorten en daarmee de toegankelijkheid te vergroten. Naast het interviewschema is gebruik gemaakt van opnameapparatuur en een audio-opnamesoftware. Met de audio-opnames zijn de interviews achteraf getranscribeerd.

De werving van respondenten heeft plaatsgevonden middels een brief (Bijlage 5) die per e-mail is verzonden naar 16 afgevaardigden binnen de NPZ Twente, die op basis van randomisatie zijn geselecteerd. In dezelfde e-mail is een toestemmingsformulier (Bijlage 6) toegevoegd met de algemene voorwaarden waar de respondenten mee akkoord zouden moeten gaan. De ontvangers van de e-mail hebben hierin de vrije keuze gehad om aan te geven mee te willen doen aan het onderzoek.

De dataverzameling heeft plaatsgevonden in juni 2023 en heeft per interview 30 tot 45 minuten geduurd. De semigestructureerde interviews hebben online via Microsoft Teams of op locatie plaatsgevonden. In totaal zijn 12 deelnemers geïnccludeerd in de dataverzameling (Figuur 3). Voor de betrouwbaarheid, reproduceerbaarheid en validiteit van de resultaten werd er gestreefd naar 10 interviews, omdat dit als een geschikte steekproefgrootte en als haalbaar beschouwd werd, gezien de onderzoeksperiode. Na de eerste 3 interviews werd het interviewschema geëvalueerd en werden eventuele wijzigingen aangebracht. Vervolgens zijn de overige interviews afgenomen en is gekeken naar de mate van saturatie. De data-analyse is begonnen toen de onderzoeker ervan overtuigd was dat er geen nieuwe informatie verkregen kon worden.



Figuur 3
Deelnemers van het onderzoek

3.4 Data-analyse

De data-analyse voor de interviews is gestart met intelligente transcriptie, waar ter ondersteuning het programma Amberscript voor is gebruikt. Elk woord, naast pauzes en vulwoorden, werd hier getranscribeerd. Uiteindelijk werd de grammatica opgeschoond. De volgende stap was deductief coderen. Dit is een proces waarmee inzichten kunnen worden verkregen die daadwerkelijk representatief zijn voor de gegevens en de menselijke verhalen erachter. Bij deductief coderen worden de tekstfragmenten gekoppeld aan de indicatoren die vooraf zijn bepaald in de operationalisatie. Hierbij is het programma Atlas.ti gebruikt als ondersteunend hulpmiddel. De voordelen van kwalitatieve codering zijn het verminderen van bias en het mogelijk maken van transparantie voor andere onderzoekers die de analyse beoordelen. Toen de codering was voltooid, werden belangrijke bevindingen gebruikt om antwoord te geven op de deelvragen. De prevalentie van de codes en subcodes worden weergegeven in Bijlage 7. Antwoorden op de deelvragen zijn opgenomen in de resultaten en vervolgens kritisch geëvalueerd in de discussie.

3.5 Ethische overweging

Dit onderzoek is goedgekeurd door de facultaire Behavioural, Management and Social Sciences (BMS) Ethics Committee (220972). Voor de goedkeuring is een aanvraag opgestuurd. Voorafgaand aan de inclusie van de deelnemers is een toestemmingsformulier verzonden, waarin het onderzoek en belangrijke voorwaarden beschreven worden. De deelnemers moesten instemmen met de algemene voorwaarden om geïncludeerd te worden in het onderzoek. Daarnaast werd voor aanvang van de interviews toestemming gevraagd voor het opnemen van het interview. Dit gebeurde nogmaals op de opname van het interview. Naast leeftijd, geslacht en professe worden gegevens van de deelnemers anoniem gehouden. Tijdens het transcriberen van de interviews is ervoor gezorgd dat alle gegevens die aan de identiteit van de persoon gekoppeld zouden kunnen worden, werden gecensureerd. De opnames worden veilig opgeslagen op een harde schijf, die 10 jaar wordt bewaard. Na deze periode worden de opnames op de harde schijf gewist. De privacy en consent van de deelnemer is gedurende het onderzoek zorgvuldig in acht genomen.

Hoofdstuk 4 - Resultaten

In dit hoofdstuk worden de deelvragen beantwoord aan de hand van bevindingen uit de interviews, die worden onderbouwd met citaten. Allereerst zal de vorm van netwerk governance van de NPZ Twente worden vastgesteld, wat een antwoord zal geven op deelvraag 1. Daarna worden de condities binnen de NPZ Twente onderzocht, als antwoord op deelvraag 2, om te bepalen of er sprake is van een effectieve match. Vervolgens wordt de kwaliteit van de samenwerking beoordeeld, wat een antwoord geeft op deelvraag 3.

4.1 Vorm van netwerk governance binnen de NPZ Twente

Binnen de NPZ Twente is sprake van een NAO als vorm van netwerk governance, waarbij een afzonderlijke externe entiteit toegewezen is om de NPZ Twente te managen. In deze paragraaf worden de drie indicatoren besproken die hebben bepaald welke vorm van netwerk governance van toepassing is binnen de Netwerken: (1) *verantwoordelijkheid voor het managen van netwerkrelaties*, (2) *centralisatie binnen het netwerk* en (3) *externe coördinatie van het netwerk*.

4.1.1 Verantwoordelijkheid voor het managen van netwerkrelaties

Uit de gesprekken met de netwerkcoördinatoren blijkt dat zij, samen met de overige leden van het (Dagelijks) Bestuur, verantwoordelijk zijn voor het bepalen van de netwerkstructuur. Nadat het jaarplan is goedgekeurd, dragen de netwerkcoördinatoren de verantwoordelijkheid voor het afstemmen van de toewijzing van taken binnen de netwerken.

4.1.2 Centralisatie binnen het netwerk

De NPZ Twente wordt gecentraliseerd bestuurd door de twee netwerkcoördinatoren in samenwerking met de overige leden van het (Dagelijks) Bestuur. De afgevaardigden van de aangesloten organisaties, die deel uitmaken van het (Dagelijks) Bestuur, verstrekken instructies aan de netwerkcoördinatoren en dragen de verantwoordelijkheid aan hen over. De twee netwerkcoördinatoren, ondersteund door de secretaresse, coördineren de NPZ Twente. De enige taakbeschrijving die aan de netwerkcoördinatoren is toegewezen voor het verkrijgen van subsidies via het VWS, is de coördinatie van de Netwerken.

4.1.3 Externe coördinatie van het netwerk

De NPZ Twente worden extern gecoördineerd. De twee netwerkcoördinatoren en de secretaresse zijn niet betrokken in het primaire zorgproces. Speciaal voor het coördineren en het beheren van de activiteiten van de NPZ Twente is een afzonderlijke externe entiteit gecreëerd die door de twee netwerkcoördinatoren en de secretaresse vertegenwoordigd worden.

4.2 Huidige condities binnen de NPZ Twente

De huidige condities binnen de NPZ Twente omvatten een moderaat mate van vertrouwen, een moderaat tot veel aantal netwerkleden, een relatief hoge doelconsensus en een hoge behoefte aan netwerkcompetenties. Aan de hand van vier concepten, (1) *vertrouwen*, (2) *aantal netwerkleden*, (3) *doelconsensus* en (4) *behoefte aan netwerkcompetenties*, worden deze condities beargumenteerd.

4.2.1 Vertrouwen

Binnen de NPZ Twente is de verdeling van het vertrouwen, en of het vertrouwen wederzijds is tussen de netwerkpartners, aan de hand van twee indicatoren, (1) *incalculeren van belangen* en (2) *afzien van opportunist gedrag*, onderzocht. Hieruit is gebleken dat er sprake is van een moderaat mate van vertrouwen.

4.2.1.1 Incalculeren van belangen

Uit de resultaten van negen interviews blijkt dat de belangen van organisaties binnen de NPZ Twente in acht worden genomen. De deelnemers ervaren dat het (Dagelijks) Bestuur altijd rekening houdt met de belangen van hun eigen organisatie en dat er ruimte is om deze belangen te uiten. Jaarlijks wordt er een rondje bestuur gedaan, waar een vertegenwoordiger van het (Dagelijks) Bestuur samen met de netwerkcoördinatoren langs alle bestuurders van de aangesloten organisaties gaan, om organisaties aangehaakt te houden. Tijdens dit rondje bestuur worden de verwachtingen van de bestuurders ten aanzien van de NPZ Twente besproken, evenals wat er van hun organisatie wordt verwacht. Hierbij worden de belangen uitgesproken. Bovendien worden er binnen het (Dagelijks) Bestuur inschattingen gemaakt of beslissingen die genomen worden problemen kunnen veroorzaken voor individuele organisaties. Volgens twee deelnemers speelt hiërarchie binnen de NPZ Twente, in vergelijking tot de organisatie, een minder prominente rol, wat resulteert in een verhoogd vertrouwen tussen de netwerkpartners. Als laatste wordt benadrukt dat er een sterke gunfactor heerst binnen de NPZ Twente, waarbij de organisaties het gemeenschappelijke belang prioriteren.

“Als een individueel lid een moeizaam stuk heeft in zijn eigen organisatie, wordt dat gedeeld en proberen anderen te kijken of ze een bijdrage of ondersteuning kunnen leveren.” – D1

“Bij het jaarlijks rondje bestuur worden de verwachtingen van de organisaties besproken. Daarnaast wordt besproken welke verwachtingen het netwerk heeft, om deze vervolgens op elkaar af te stemmen.” – D4

“Er is een grote gunfactor, waar het niet alleen gaat om de individuele belangen maar vooral om de gezamenlijk belangen.” – D7

“Er is vertrouwen tussen de netwerkpartner, vooral omdat we elkaar kennen. Je treft elkaar bij evenementen en vergaderingen, dus daar worden dingen onderling met elkaar besproken en opgepakt.” – D10

Daarentegen geven drie deelnemers aan dat het niet altijd mogelijk is om alle belangen van individuele organisaties volledig te behartigen.

“Daar waar het kan, zal rekening gehouden worden met de belangen van de individuele organisaties. Maar een netwerk kan niet alles. Over het algemeen spreek je ook met elkaar af waar je op gaat focussen, dat is dan de doelstelling. Je kunt niet alles af laten hangen van alle individuele organisaties.” – D3

4.2.1.2 Afzien van opportunistisch gedrag

Tien deelnemers geven aan dat organisaties afzien van opportunistisch gedrag en dat netwerkpartners hun verwachtingen duidelijk aan elkaar communiceren. Dit gebeurt onder andere tijdens georganiseerde evenementen en vergaderingen, waar netwerkpartners de gelegenheid krijgen om hun verwachtingen helder aan elkaar uit te spreken.

“Er is openheid tussen netwerkpartners en dat geeft een goede vertrouwde omgeving.” – D7

“Soms zijn er verschillende meningen, maar dat is juist mooi. Je hebt de ruimte om te sparren en samen tot een goed punt te komen.” – D8

Daarnaast wordt door acht deelnemers aangegeven dat netwerkpartners elkaar aanspreken op gedrag, indien dit nodig is.

“Wanneer iemand afwezig is bij alle vergaderingen, wordt die persoon wel opgemerkt en wordt er een gesprek gevoerd over de verwachtingen met betrekking tot deelname aan het netwerk.” – D6

Vier deelnemers geven aan dat het niet verschijnen op vergaderingen vaak voortkomt uit drukte binnen het primaire zorgproces, waardoor netwerkpartners geldige redenen hebben voor hun afwezigheid. Hierdoor worden ze minder vaak aangesproken op hun gedrag. Bovendien blijkt uit het onderzoek dat zorgprofessionals het moeilijk vinden om elkaar aan te spreken.

“Een aantal keer is een navraag gedaan naar de reden van afwezigheid. Vaak werd als antwoord gegeven dat netwerkpartners plotseling in de zorg moesten bijspringen vanwege ziekte. Dit is een fenomeen dat zich voordoet in de zorg, waardoor je niet altijd netwerkpartners kunt aanspreken op hun gedrag.” – D9

“Zorgprofessionals zijn toegewijde mensen met hart voor de zorg, vooral palliatieve zorg. Daarom blijft het vaak een uitdaging om mensen direct aan te spreken op hun gedrag, dit zullen ze ook niet snel doen.” – D11

4.2.2 Aantal netwerkleden

Binnen de NPZ Twente zijn er een moderaat tot veel aantal netwerkleden aanwezig. Dit is onderzocht aan de hand van de twee indicatoren: (1) *aantal organisaties in het netwerk* en (2) *geografische verspreiding van de organisaties*.

4.2.2.1 Aantal organisaties in het netwerk

In totaal zijn 39 zorgorganisaties officieel partner van de NPZ Twente, waaronder een ziekenhuis, hospices, huisartsenorganisaties, zorggroepen en apotheken.

4.2.2.2 Geografische verspreiding van de organisaties

De NPZ Twente omvatten het gehele gebied van de regio Twente, wat een aanzienlijke afstand beslaat van netwerkgrens tot netwerkgrens. De netwerkcoördinatoren houden rekening met deze geografische verspreiding door afwisselend gebruik te maken van online en fysieke activiteiten om eventuele reistijd te besparen. Om deze reden heeft de geografische verspreiding weinig invloed op de frequentie van de deelname van de netwerkpartners. Desondanks wordt aangegeven dat het ook belangrijk is om af en toe fysieke activiteiten in te plannen.

“Toch is het ook goed om elkaar bij tijd en wijle persoonlijk te treffen.” – D9

4.2.3 Doelconsensus

Binnen de NPZ Twente is een relatief hoge mate van doelconsensus tussen de netwerkpartners. Doelconsensus betreft het bereiken van overeenstemming met betrekking tot doelstellingen op netwerkniveau. Aan de hand van drie indicatoren is de doelconsensus tussen de netwerkpartners van de NPZ Twente onderzocht: (1) *erkenning reden ontstaan netwerk*, (2) *overeenstemming organisatorische doelstellingen en netwerkdoelstellingen* en (3) *overeenstemming over de taakverdeling*.

4.2.3.1 Erkenning reden ontstaan netwerk

Uit twaalf interviews blijkt dat de netwerkpartners een gedeelde visie delen op de reden van het ontstaan van de NPZ Twente. Deze netwerkpartners noemen voornamelijk drie motivaties: ten eerste, het verbinden van elkaar en het samenbrengen van kennis en expertise ten behoeve van alle netwerkpartner; ten tweede, het behouden en/of verbeteren van de kwaliteit van palliatieve zorg; en ten derde, het vergroten van de bekendheid van palliatieve zorg, niet alleen binnen organisaties, maar ook bij het brede publiek, om zo een dialoog op gang te brengen over de laatste levensfase.

“Het doel was om samen te werken en elkaar beter te vinden, om de palliatieve zorg beter op de kaart te zetten. Mensen die te maken hebben met palliatieve zorg bevinden zich in een complexe situatie. Als

je de sociale kaart goed kent en elkaar weet te vinden, kunnen patiënten en zorgprofessionals daar veel gemak bij hebben.” – D2

“De motivatie van het ontstaan van de NPZ Twente was om de vraagstukken die op ons afkomen samen aan te pakken, kennis te delen en korte lijnen te laten ontstaan. Maar vooral elkaar leren kennen en hetzelfde wiel niet iedere keer opnieuw te hoeven uitvinden.” – D4

“De NPZ Twente zijn vooral ontstaan om de kwaliteit van de palliatieve zorg te behouden voor de mensen die het aangaat, maar nog liever te verbeteren.” – D9

4.2.3.2 Overeenstemming organisatorische doelstellingen en netwerkdoelstellingen

Volgens drie deelnemers is sprake van overeenstemming tussen de doelstellingen van de individuele organisaties en de doelstellingen van de NPZ Twente.

“De organisatorische doelstellingen en de netwerkdoelstellingen sluiten naadloos op elkaar aan, want één van de belangrijkste doelstellingen van de NPZ Twente is dat men vindt dat iemand die ernstig ziek is en niet meer beter kan worden, op de plek van voorkeur kan sterven. Dat vinden wij als organisatie ook heel erg belangrijk.” – D5

Zes deelnemers geven aan dat er enige overlapping is tussen organisatorische doelstellingen en netwerkdoelstellingen. Hoewel de netwerkdoelstellingen met betrekking tot palliatieve zorg mogelijk slechts een klein onderdeel vormen van grote organisaties, zijn netwerkpartners van kleine organisaties juist van mening dat de netwerkdoelstellingen breder zijn dan de organisatorische doelstellingen.

“Op sommige vlakken zijn de doelstellingen gelijk. Maar bij ons is de cliënt het uiteindelijke doel, en bij de NPZ Twente zijn daarnaast ook de netwerkpartners het doel.” – D1

“Er is een verschil tussen de doelstellingen, omdat het netwerk zich richt op palliatieve zorg en daarom breder is. Wij richten ons als organisatie alleen op de terminale zorg. Maar zowel de organisatie als het netwerk willen mensen goede zorg geven en zichtbaar zijn.” – D2

“Op samenwerkingsniveau zie je dat wij allemaal tegen dezelfde zaken aanlopen en daardoor dezelfde doelstellingen hebben. We willen namelijk de palliatieve zorg op een zo hoog mogelijk niveau hebben. De NPZ Twente hebben daarnaast ook het bevorderen van de samenwerking en de kennisdeling als doel. Daar maken wij als organisatie gebruik van, dus in die zin vult het elkaar enorm aan.” – D4

Volgens drie deelnemers is er een gebrek aan consensus, wat afhankelijk is van de prioriteiten die worden gesteld door het bestuur van de organisatie. Deze deelnemers benadrukken het belang van een duidelijke integratie van beleidsplannen met betrekking tot palliatieve zorg binnen de organisatie, om de samenwerking met de NPZ Twente te kunnen voortzetten.

“Al geruime tijd bestaat een strijd omtrent de organisatorische doelstellingen, waarbij het moeilijk is om tot overeenstemming te komen. Maar het blijft liggen omdat er veel wisseling is in de lagen boven.” – D12

4.2.3.3 Overeenstemming over de taakverdeling

Alle twaalf deelnemers beschikken over kennis van de toegewezen taken binnen de NPZ Twente. Op de vraag of ze het eens zijn met de huidige taakverdeling, geven alle deelnemers aan tevreden te zijn. De netwerkpartners zijn blij met het feit dat ze een (Dagelijks) Bestuur hebben, dat er twee netwerkcoördinatoren zijn en dat er twee dagen in de week een secretaresse aanwezig is.

“De keuze voor de taakverdeling is heel bewust gemaakt. Daarom is de verdeling goed. Tenminste zoals het nu bij ons werkt, werkt het gewoon goed.” – D4

“We doen heel veel samen, en daar zou je de conclusie aan kunnen verbinden dat het inefficiënt is, want je kan soms beter taken verdelen, maar we hebben daardoor ook weinig overdrachtsmomenten nodig.” – D9

4.2.4 Behoeftte aan netwerkcompetenties

De laatste conditie, namelijk de behoefte aan netwerkcompetenties, benadrukt de noodzaak voor de Netwerken om specifieke vaardigheden en capaciteiten te ontwikkelen om effectief te kunnen opereren. Deze behoefte is afhankelijk van de mate van coördinatie die vereist is voor de taken van de netwerkpartners, evenals de externe eisen die aan de Netwerken worden gesteld. In de NPZ Twente is gebleken dat er een aanzienlijke coördinatie nodig is voor de taken van de netwerkpartners, alsmede voor de externe eisen waaraan de NPZ Twente moeten voldoen. Dit betekent dat de behoefte aan netwerkcompetenties hoog is. De behoefte aan netwerkcompetenties is aan de hand van twee indicatoren, (1) *complexiteit van netwerktaken* en (2) *externe eisen*, onderzocht.

4.2.4.1 Complexiteit van netwerktaken

Tien deelnemers wijzen op de complexiteit van het coördineren van netwerktaken en benadrukken de vereiste van specifieke deskundigheid om deze taken effectief te kunnen coördineren.

“Het is lastig om taken op elkaar af te stemmen binnen een netwerk. Daar is deskundigheid voor nodig. Je moet de connecties warm kunnen houden.” – D10

4.2.4.2 Externe eisen

Elf deelnemers vermelden dat de NPZ Twente te maken hebben met externe eisen die specifieke netwerkcompetenties vereisen. Deze eisen worden gesteld door onder andere Ligare, PZNL, ZonMW, Menzis de overheid en netwerken waar de NPZ Twente samen mee werken.

“Als we een subsidieaanvraag doen hebben we te maken met belangen vanuit Ligare, ZonMw en de overheid. Daarvoor moeten wij ons verantwoorden.” – D9

“Wij zitten met het IZA en de zorgverzekeraar waar verwachtingen aan hangen. Iedereen moet daarvoor overstijgend kunnen denken” – D11

“Menzis speelt een hele grote rol bij ons, die vindt ook wel iets van palliatieve zorg. Je moet daarvoor openstaan en elkaar niet als concurrent zien in een netwerk.” – D12

4.3 Kwaliteit van de samenwerking tussen de netwerkpartners binnen de NPZ Twente

De kwaliteit van de samenwerking binnen de NPZ Twente kan, variërend tussen de categorieën laag, moderaat en hoog, worden geclassificeerd als moderaat tot hoog. Dit kan toegeschreven worden aan het feit dat twee van de vijf indicatoren, participatie en flexibiliteit, een minder positieve beoordeling kregen wat betreft de kwaliteit van de samenwerking. Het blijkt dat de mate van participatie enigszins beïnvloed wordt door de mate van flexibiliteit van de netwerkpartners. De kwaliteit van de samenwerking tussen de netwerkpartners binnen de NPZ Twente is onderzocht aan de hand van vijf indicatoren: (1) *participatie*, (2) *afspraken*, (3) *erkenning noodzaak*, (4) *flexibiliteit* en (5) *informatie-uitwisseling*.

4.3.1 Participatie

Netwerkpartners worden op diverse manieren betrokken bij de samenwerking binnen de NPZ Twente, waaronder deelname aan bijeenkomsten zoals vergaderingen, cursussen en symposia, waar een actieve participatie wordt verwacht. Twee deelnemers geven aan dat sinds de marktwerking een minder grote rol speelt in het Nederlandse zorgstelsel, de bereidheid om organisatie overstijgend samen te werken is toegenomen. Netwerkpartners die de wens hebben om een bijdrage te leveren aan de NPZ Twente krijgen daartoe de gelegenheid. Zorgprofessionals die diepgaande betrokkenheid hebben bij het thema palliatieve zorg, vereisen weinig stimulans om te participeren en inzet te tonen. Deze actieve deelname leidt tot positieve resultaten, zoals het wensenboekje.

“Samen hebben we het wensenboekje ontwikkeld, dat handvatten, inspiratie en tips biedt. Na vijf jaar blijft het nog steeds een speerpunt.” – D2

“Vanuit het netwerk hebben we, met behulp van sponsors, het wensenboekje ontwikkeld wat een groot succes is geworden in het hele land.” – D4

Echter geven tien deelnemers aan dat niet iedereen actief participeert in de samenwerking. Hoewel er bereidheid is om te participeren, ervaren sommige zorgprofessionals moeilijkheden vanwege de schaarste op de arbeidsmarkt, waardoor het lastig is om tijd vrij te maken voor taken binnen de NPZ Twente. Zorgprofessionals die betrokken zijn bij het primaire zorgproces worden in zulke situaties nodig geacht op de werkvloer, wat een struikelblok vormt. Hierdoor worden bijvoorbeeld deskundigheidsbevorderingsactiviteiten, die vrijwillig worden aangeboden door de Netwerken, vaak overgeslagen. Netwerkcoördinatoren zijn dan genoodzaakt om het aantal bijeenkomsten te verminderen. Daarnaast wordt opgemerkt dat grotere organisaties meer betrokkenheid tonen in vergelijking met kleinere organisaties. Niet omdat kleine organisaties niet betrokken willen zijn, maar omdat ze vaak over minder personele capaciteit beschikken.

“De laatste jaren is er een worsteling om de bijdrage die men wilt doen ook daadwerkelijk te doen. Zeker als iemand in de directe zorg betrokken is, dan merk je dat het wat meer moeite kost. Het is minder of men wil, maar veel meer of men in de gelegenheid is.” – D1

“Er zijn organisaties die participeren in meerdere werkgroepen, en er zijn organisaties die minder betrokken zijn en meeliften.” – D2

“Netwerkpartners dienen niet alleen te komen halen, maar ook te komen brengen. Als dat niet mogelijk is, dan past men niet binnen de NPZ Twente.” – D3

Bovendien hebben organisaties niet altijd een sterke betrokkenheid bij het behalen van de netwerkdoelstellingen. Vijf deelnemers van het onderzoek merken op dat zorgprofessionals die actief zijn in de NPZ Twente waarde hechten aan het bereiken van deze doelstellingen, maar stellen dat organisaties hierin tekort schieten. Bij het maken van afspraken voor de NPZ Twente wordt deze verantwoordelijkheid door bestuurder vaak gedelegeerd naar andere lagen binnen de organisatie. Dit komt voort uit het feit dat palliatieve zorg geen hoge prioriteit heeft op de agenda van deze bestuurders en dat zij zich minder bezighouden met inhoudelijke netwerken. Daarnaast geven drie deelnemers aan dat sommige organisaties überhaupt niet op de hoogte zijn van netwerkdoelstellingen. Voornamelijk organisaties waarvan de bestuurders zelf actief betrokken zijn bij de samenwerking binnen de NPZ Twente en het belang ervan erkennen, zijn op de hoogte van de netwerkdoelstellingen.

“Je bent afhankelijk van het management en de bestuurslagen binnen de organisatie.” – D2

“Palliatief verpleegkundigen en verzorgenden zien dat bij netwerkpartners wel zaken geregeld kunnen worden, maar binnen hun eigen organisatie dat niet het geval is.” – D4

“Organisaties zijn niet op de hoogte van de netwerkdoelstellingen. Zij kijken daar niet naar.” – D12

4.3.2 Afspraken

Uit de bevindingen van acht interviews blijkt dat er duidelijke afspraken zijn vastgelegd met betrekking tot de samenwerking. De afspraken voor het (Dagelijks) Bestuur zijn opgenomen in het huishoudelijk reglement, dat fungeert als een soort contract waarin de verwachtingen gedetailleerd zijn beschreven. Op deze manier worden de afspraken en rollen binnen het (Dagelijks) Bestuur formeel vastgesteld. Wat betreft de samenwerking binnen de werkgroepen, varieert dit afhankelijk van de fase waarin de werkgroep zich bevindt. Daarom kunnen de afspraken tussen de werkgroepen enigszins verschillen. Vanwege tijdsbeperkingen en de krapte op de arbeidsmarkt ervaren netwerkpartners soms moeilijkheden bij het naleven van deze afspraken. Het is echter van groot belang om consistent te blijven plannen en vast te houden aan de afspraken, om zo de structuur binnen de Netwerken niet te verliezen.

“De afspraken staan op papier en zijn duidelijk. Iedereen die deelneemt aan de NPZ Twente heeft daar ook voor getekend.” – D7

“Netwerkpartners hebben de intentie om zich aan de afspraken te houden, dat is iets wat ze graag willen. Echter, wanneer ze moeten kiezen tussen handen aan het bed of deelname aan een werkgroep, dan gaan handen aan het bed altijd voor.” – D8

4.3.3 Erkenning noodzaak

Twaalf deelnemers erkennen het belang van regionale samenwerking binnen de Netwerken. Zij benadrukken dat het aanpakken van grote uitdagingen in de zorg een samenwerking vereist die organisatiegrenzen overstijgt, en dat het essentieel is om op de hoogte te zijn van regionale ontwikkelingen. Vroeger waren organisaties meer gesloten entiteiten die hun eigen belangen behartigden en elkaar als concurrenten zagen, deels als gevolg van marktwerking. Na het IZA (Invoering Zorgverzekeringswet) is er steeds meer besef ontstaan dat organisaties elkaar nodig hebben om vooruitgang te boeken. Binnen het NPZ Twente is er ruimte voor organisaties om kennis te delen en van elkaar te leren. Het delen van vraagstukken, het observeren en reflecteren bij andere organisaties zijn van groot belang, vooral in het geval van palliatieve zorg, waarbij meerdere actoren, niveaus en sectoren betrokken zijn. Daarom is het cruciaal dat alle netwerkpartners actief deelnemen.

“Individueel kun je veel bereiken, maar samen kun je meer. Er zijn momenten waarop organisaties moeten erkennen dat ze minder bekwaam zijn in bepaalde aspecten vergeleken met andere organisaties. Daarom is het van belang om elkaars kwaliteiten te benutten en deze niet exclusief voor zichzelf te houden.” – D5

“We kunnen niet zonder elkaar, de druk op de zorg is ontzettend hoog. Het zorgstelsel moet anders worden ingericht en dat moeten we met elkaar doen. We moeten intensiever samenwerken, waarbij iedereen bereid moet zijn een stapje doen te doen naar een andere richting.” – D11

4.3.4 Flexibiliteit

Volgens zes deelnemers zouden organisaties meer tijd en ruimte vrij moeten maken voor zorgprofessionals, met name voor palliatief verpleegkundigen, om hun taken binnen het netwerk uit te kunnen voeren. Momenteel ervaren zorgprofessionals soms beperkte tijd en ruimte vanuit de organisatie, waardoor ze genoodzaakt zijn om in hun vrije tijd deel te nemen aan vergaderingen, cursussen of symposia. Dit vormt een hindernis voor actieve participatie.

“Er zijn erg weinig uren vrijgemaakt vanuit de organisaties. Daarom komt het vaak voor dat de uren die besteed worden aan extra vergaderingen, cursussen of symposia soms ten koste gaan van je vrije tijd, maar daar zit ook een grens aan.” – D10

“Het onderwerp is heel belangrijk, maar soms wordt vanuit het netwerk aanwezigheid gevraagd op je vrije dag. Daar doe ik niet meer aan mee.” – D12

De overige zes deelnemers geven aan dat ze zelf kunnen bepalen hoeveel tijd ze besteden aan taken binnen het netwerk. Dit geeft netwerkpartners de mogelijkheid om actief deel te nemen aan de uitvoering van taken binnen de NPZ Twente. Er wordt ook vermeld dat sommige zorgprofessionals geen probleem hebben met het op zich nemen van netwerktaken in hun vrije tijd, omdat dit deels wordt gezien als zelfontwikkeling. De beschikbaarheid van tijd die vanuit de organisatie wordt toegewezen, hangt af van de mate waarin managers en bestuurders binnen de organisaties prioriteit geven aan palliatieve zorg.

“Ik mag mijn handen dichtknijpen met de uren die ik heb gekregen. Daardoor kan ik extra taken op me nemen voor het netwerk. Het is een voordeel dat de managers hier volledig achter staan en dat palliatieve zorg een hoge prioriteit heeft binnen onze organisatie. Dat is essentieel.” – D7

“Ik heb die commitment van mijn bestuurder en kan daar zelf keuzes in maken. Niet alle uren dat ik aan netwerktaken besteed schrijf ik ook op, maar is zie het ook als een stukje zelfontwikkeling en deskundigheidbevordering.” – D8

4.3.5 Informatie-uitwisseling

Netwerkpartners ontvangen regelmatig updates over nieuwe ontwikkelingen binnen de NPZ Twente via verschillende communicatiekanalen, zoals nieuwsbrieven, e-mails, sociale media, telefonische gesprekken en de website. Deze updates omvatten onder andere informatie over deskundigheidsbevorderingen en regionale en landelijke ontwikkelingen. De netwerkcoördinatoren versturen samengevatte informatie, die vervolgens door afgevaardigden binnen de organisatie wordt gefilterd en verder verspreid. Alle 12 deelnemers zijn van mening dat de communicatielijnen tussen netwerkpartners en netwerkcoördinatoren kort zijn, waardoor zij goed op de hoogte worden gehouden van de actuele situatie in de regio en het land. Bovendien is de toegankelijke website een waardevolle bron waar netwerkpartners op kunnen voortbouwen. Daarnaast wordt opgemerkt dat informatie ook op een bottom-up manier wordt gedeeld naar managers en bestuurder toe.

“Voor de nieuwsbrieven heb ik met de afdeling communicatie een lijn gelegd. Zij verzorgen het doorzetten van de deze informatie en daarmee heb ik ze ook verleid tot meer aandacht voor dit thema.

Dus automatisch wordt dit thema ook weer beter wegzetten. En omdat ze dat voorwerk zo goed verzorgen, is het voor zo'n afdeling heel makkelijk om dat goed in de organisatie weg te zetten.” – D1

Binnen de NPZ Twente is te zien dat netwerkpartners veel waarde hechten aan de netwerkcoördinatoren. Zij zijn volgens deelnemers de inhoudsdeskundigen wat betreft het organiseren van de palliatieve zorg. De netwerkcoördinatoren houden de structuur van de NPZ Twente vast, omdat zonder netwerkcoördinatoren de netwerkpartners de taken naast hun eigen baan moeten oppakken. De netwerkcoördinatoren binnen de NPZ Twente zijn zichtbaar, benaderbaar, betrokken en hebben een faciliterende rol. Ook verbinden zij de netwerkpartners met elkaar, leggen verbindingen verder in het land, geven advies en kennis.

“De netwerkcoördinatoren zijn de spin in het web, onmisbaar.” – D2

“Zonder de netwerkcoördinatoren wordt het veel moeilijker om het netwerk te coördineren, aangezien netwerkpartners het erbij moeten doen, naast hun eigen baan. Dan krijg je niet de focus en toewijding die de netwerkcoördinatoren hebben.” – D3

“De netwerkcoördinatoren zijn echt de spin in het web, onmisbaar. Ik durf te zeggen dat als zij er niet waren, het netwerk veel minder effectief zou zijn. Zij hebben volledige focus en dat helpt enorm om de kwaliteit te verhogen.” – D6

4.4 Combinatie van de vorm van netwerk governance en de condities voor een optimale kwaliteit van de samenwerking

Uit dit onderzoek blijkt dat binnen de NPZ Twente sprake is van een NAO als vorm van netwerk governance. Daarnaast tonen de resultaten aan dat het vertrouwen moderaat is, het aantal netwerkleden moderaat tot veel is, de doelconsensus relatief hoog is en de behoefte aan netwerkcompetenties hoog is. Volgens de theorie van Provan en Kenis (2007) is er een match is tussen de vorm van netwerk governance en de condities binnen de NPZ Twente, wat zou betekenen dat een optimale kwaliteit van de samenwerking wordt verwacht tussen de netwerkpartners. Desalniettemin is geconstateerd dat de kwaliteit van de samenwerking moderaat tot hoog is. Hieruit volgt dat er onvoldoende bewijs is dat de optimale match tussen de vorm van netwerk governance en de condities leidt tot een optimale kwaliteit van de samenwerking.

Hoofdstuk 5 – Conclusie, discussie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zullen de bevindingen van de drie variabelen; de vorm van netwerk governance, de condities en de kwaliteit van de samenwerking, geïnterpreteerd worden om de onderzoeksvraag te beantwoorden. Vervolgens worden de beperkingen van het onderzoek besproken en worden aanbevelingen gedaan.

5.1 Conclusie

In dit onderzoek is netwerk governance en de kwaliteit van de samenwerking van de NPZ Twente onderzocht en besproken. Het blijkt dat de NPZ Twente gecentraliseerd bestuurd worden door een NAO, waarbij speciaal voor het coördineren en het beheren van de activiteiten van de NPZ Twente een afzonderlijke externe entiteit gecreëerd is, die verantwoordelijk is voor het managen van netwerkrelaties. Deze afzonderlijke entiteit wordt vertegenwoordigd door de twee netwerkcoördinatoren, ondersteund door de secretaresse.

Daarnaast zijn de vier condities binnen de NPZ Twente geïdentificeerd; het vertrouwen is moderaat, het aantal netwerkliden is moderaat tot veel, de doelconsensus is relatief hoog en de behoefte aan netwerkcompetenties is hoog. De vorm van netwerk governance die het beste bij deze vier condities past, wil het netwerk effectief zijn, is een NAO. Dit betekent dat binnen de NPZ Twente de optimale match is tussen de vorm van netwerk governance en de condities.

Vervolgens is de kwaliteit van de samenwerking tussen de netwerkpartners binnen de NPZ Twente onderzocht. Met dit onderzoek is aangetoond dat er sprake is van een moderaat tot hoge kwaliteit van de samenwerking. Echter, op grond van de theorie zou een hoge kwaliteit van de samenwerking verwacht mogen worden. In de praktijk blijft deze kwaliteit dus enigszins achter.

Het doel van dit onderzoek was om een antwoord te vinden op de volgende onderzoeksvraag: *“In hoeverre zijn veranderingen in de vorm van netwerk governance of condities nodig om de kwaliteit van de samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente te kunnen bevorderen?”*. Op basis van de resultaten van dit onderzoek is geconstateerd dat er geen veranderingen in de vorm van netwerk governance of condities nodig zijn om de kwaliteit van de samenwerking binnen de NPZ Twente te bevorderen. Er zijn echter twee factoren geïdentificeerd die de samenwerking bemoeilijken, namelijk beperkte beschikbare tijd en een gebrek aan actieve participatie van de netwerkpartners. Het advies voor vervolgonderzoek is om variabelen te identificeren die, in combinatie met de vorm van netwerk governance en de condities, invloed hebben op de kwaliteit van de samenwerking tussen netwerkpartners.

5.2 Discussie

5.2.1 Reflectie op de resultaten

Met de resultaten wordt gereflecteerd op de theoretische concepten die in hoofdstuk 2 uiteen zijn gezet. De bevindingen tonen aan dat bij het aanpakken van wicked problems in de gezondheidszorg, door middel van het vormen van netwerken, wordt gestreefd naar samenwerking die de grenzen van de individuele organisaties overstijgt. Vijf deelnemers gaven aan dat, na de introductie van het IZA, het bewustzijn van de noodzaak tot organisatie overstijgende samenwerking is toegenomen. Deze bevinding ondersteunt de visie van Peeters et al. (2022), die benadrukken dat doelgerichte netwerken steeds belangrijker worden bij het realiseren van doelen die niet door één enkele organisatie kunnen worden gerealiseerd.

Verder stellen Karam et al. (2018) dat organisatie overstijgende samenwerkingen de waarde van interventies kunnen vergroten door het minimaliseren van overbodige inspanningen en het benutten van sterke punten van belanghebbenden. Uit resultaten van dit onderzoek kan vastgesteld worden dat organisatie overstijgende samenwerkingen inderdaad de waarde van interventies kunnen vergroten. Een voorbeeld hiervan is de ontwikkeling van het wensenboekje, dat veel succes heeft opgeleverd in Nederland. Bovendien benadrukken alle twaalf deelnemers het belang om elkaars kwaliteiten benutten en deze niet exclusief voor zichzelf te houden. Ook blijkt uit dit onderzoek dat het essentieel is om overeenstemming te creëren tussen de organisatorische doelstellingen en de netwerkdoelstellingen, wil de samenwerking voortzetten. Wanneer dit niet het geval is hebben de organisaties en het netwerk te maken met conflicterende agenda's en is het ingewikkeld om een gemeenschappelijke richting te vinden. Dit bekrachtigt de bewering van Korssen (2006), waarin wordt gesteld dat uiteenlopende organisatorische en netwerkdoelstellingen kunnen leiden tot het vroegtijdig verlaten van het netwerk.

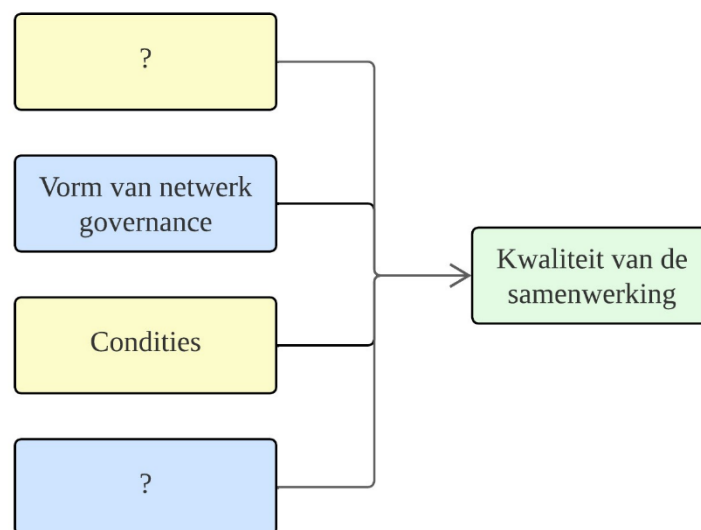
Vang en Brambini (2021) en Ferlie et al. (2013) suggereren dat een netwerk governance benadering een effectievere oplossing zou kunnen bieden voor het aanpakken van wicked problems, in vergelijking met markten en hiërarchische structuren. Twee deelnemers hebben aangegeven dat er binnen de NPZ Twente een groter vertrouwen heerst in vergelijking met de organisatie, omdat hiërarchie minder prominent aanwezig is. Desalniettemin benadrukken zij dat bepaalde aspecten van hiërarchie, zoals het vaststellen van afspraken, nog steeds noodzakelijk zijn om het systeem goed te laten functioneren. Ook stellen twee deelnemers dat de marktwerking, waar zorgorganisaties elkaar als concurrenten zien, een negatieve invloed heeft op de samenwerking. Vanuit deze vier perspectieven biedt samenwerken in netwerken een betere oplossing voor het aanpakken van wicked problems in de gezondheidszorg. De acht andere deelnemers hebben zich niet uitgesproken over hiërarchie en de marktwerking.

Provan en Kenis (2007) beargumenteren dat netwerk governance cruciaal is voor netwerkeffectiviteit. Om effectief te zijn binnen de NPZ Twente, is een NAO de meeste geschikte vorm van netwerk

governance, passend bij de vier geïdentificeerde condities. Dit betekent dat er binnen de NPZ Twente een weloverwogen keuze is gemaakt voor optimale effectiviteit. Netwerk governance houdt, gezien de theorie, verband met de kwaliteit van de samenwerking binnen een netwerk. Hieruit volgt dat binnen dit onderzoek de kwaliteit van de samenwerking tussen de netwerkpartners ook hoog zou moeten zijn. Toch is geconstateerd dat de kwaliteit van de samenwerking moderaat tot hoog is. Provan en Kenis (2007) geven aan dat voor effectieve netwerk management zowel interne als externe netwerkeisen geïdentificeerd moeten worden, waaraan de netwerken zich moeten aanpassen. Echter, de dynamische en complexe omgeving van de gezondheidszorg, die wordt gekenmerkt door wicked problems, bemoeilijkt continue aanpassingen binnen netwerken. Dit is met name uitdagend omdat dergelijke aanpassingen aanzienlijke tijd en capaciteiten vereisen, waarvan netwerken al beperkt voorzien zijn. Het gebrek aan tijd kan deels worden toegeschreven aan de krapte in de arbeidsmarkt. Daarnaast kan het gebrek aan actieve participatie worden verklaard door financiële overwegingen waardoor de prioriteit verschoven wordt naar individuele organisaties. Wicked problems hebben, vanuit dit oogpunt, invloed op de kwaliteit van de samenwerking. Het kan zijn dat er, naast de juiste match van netwerk governance, ongeïdentificeerde variabelen, zoals wicked problems, een rol spelen bij het optimaliseren van de kwaliteit van de samenwerking. Daarom kan geconcludeerd worden dat een optimale match tussen de vorm van netwerk governance en de condities, op zichzelf, geen voldoende oorzaak is voor een optimale kwaliteit van de samenwerking.

5.2.2 Vernieuwd conceptueel model

Het vernieuwde conceptuele model is te zien op Figuur 4. Vanwege het feit dat er onvoldoende bewijs is dat de optimale match tussen de vorm van netwerk governance en de condities leidt tot een optimale kwaliteit van de samenwerking, zijn er onbekende variabelen toegevoegd. Dit conceptuele model biedt verheldering dat er additionele variabelen kunnen bestaan die, in combinatie met netwerk governance, invloed uitoefenen op de kwaliteit van de samenwerking binnen een netwerk.



Figuur 4
Vernieuwd conceptueel model

5.2.3 Wetenschappelijke relevantie

Dit onderzoek heeft nieuwe inzichten gegenereerd met betrekking tot de vorm van netwerk governance, de condities en de kwaliteit van de samenwerking binnen een netwerk. Deze inzichten zijn een aanvulling op de theorie van Provan en Kenis (2007), omdat de invloed van netwerk governance op de kwaliteit van de samenwerking nog niet eerder is onderzocht. Volgens de theorie zouden er bij een optimale match tussen de vorm van netwerk governance en de condities, een hoge kwaliteit van de samenwerking verwacht mogen worden. Echter is dit in de praktijk niet het geval. Met dit onderzoek is naar voren gekomen dat netwerk governance complex is en dat er meerdere variabelen een rol spelen in het beïnvloeden van de kwaliteit van de samenwerking.

Tevens zijn er obstakels geïdentificeerd voor samenwerking binnen een netwerk, namelijk beperkte beschikbare tijd en een gebrek aan actieve participatie van de netwerkpartners. De bevindingen van dit onderzoek, die suggereren dat tijdsgebrek de samenwerking bemoeilijkt, verrijken de theorie van Carter et al. (2014), die stelt dat beschikbaarheid van onder andere tijd een belangrijke rol speelt bij het creëren van een omgeving waarin effectieve samenwerking mogelijk is. Ook inzichten in passieve participatie van netwerkpartners dragen bij aan de verfijning van de theorie van Provan en Kenis (2007), die stelt dat organisaties die waarde hechten aan het realiseren van netwerkdoelstellingen een verbeterde mate van samenwerking ervaren. Dit onderzoek toont aan dat organisaties die weinig belang hechten aan netwerkdoelstellingen minder actief deelnemen binnen het netwerk, wat op zijn beurt de kwaliteit van de samenwerking doet afnemen.

5.2.4 Praktische relevantie

Met de bevindingen van het onderzoek is kennis ontstaan van netwerk governance en samenwerking binnen de NPZ Twente. De bevindingen over de vorm van netwerk governance en de condities kunnen bijdragen aan het ontwikkelen van beleid. Het biedt namelijk inzichten over hoe een netwerk met een NAO als vorm van netwerk governance gestructureerd is en opereert binnen de palliatieve zorg. Dit kan beleidsmakers helpen bij het ontwerpen van passende structuren en processen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

Daarnaast vereist palliatieve zorg samenwerking tussen verschillende disciplines, zoals artsen, palliatief verpleegkundigen, psychologen en maatschappelijk werkers. Binnen dit onderzoek zijn verschillende positieve aspecten en knelpunten geïdentificeerd die de kwaliteit van de samenwerking beïnvloeden. Dit onderzoek draagt met deze bevindingen bij aan een beter begrip van de dynamiek en uitdagingen van interdisciplinaire samenwerking, wat kan leiden tot verbeterde communicatie, coördinatie en synergie tussen verschillende professionals. Uiteindelijk komt dit ten goede aan de kwaliteit van de zorg voor patiënten.

Verder zijn inzichten in de indicatoren van de kwaliteit van de samenwerking waardevol voor de bredere gezondheidszorg. Veel van de uitdagingen en principes die gelden voor palliatieve zorg, zoals tijdsgebrek, informatie-uitwisseling en organisatie overstijgend samenwerken, zijn eveneens van toepassing op andere complexe zorgcontexten. Een voorbeeld hiervan is de zorg rondom een patiënt met een auto-immuunziekte. Deze patiënt heeft vanwege de complexiteit van de aandoening te maken met verschillende disciplines zoals de reumatologie, immunologie, interne geneeskunde, oogheelkunde, et cetera. Hierdoor kan de patiënt in contact komen met diverse soorten zorgorganisaties, variërend van een Universitair Medisch Centrum tot fysiotherapeuten en apotheken. Het waarborgen van hoogwaardige zorg in complexe medische gevallen vereist nauwgezette samenwerking tussen de verschillende disciplines en organisaties. Daarom zijn inzichten betreffende tijdsgebrek, informatie-uitwisseling en organisatie overstijgende samenwerking waardevol voor de bredere gezondheidszorg.

Als laatste biedt dit onderzoek inzichten in hoe het netwerk georganiseerd en gemanaged wordt. Uit de resultaten blijkt dat de Netwerken een optimale match hebben tussen de vorm van netwerk governance en de condities, wat betekent dat binnen de NPZ Twente, volgens de theorie van Provan en Kenis (2007), naar verwachting een hoge mate van de kwaliteit van de samenwerking aanwezig zou zijn. Echter, is geconstateerd dat er sprake is van een moderaat tot hoge mate van de kwaliteit van de samenwerking. Bij de indicatoren ‘participatie’ en ‘flexibiliteit’ zijn knelpunten voor de samenwerking geïdentificeerd, waaronder het niet actief participeren van netwerkpartners en het gebrek aan tijd voor netwerktaken. Deze knelpunten zijn relevant om de kwaliteit van de samenwerking te verbeteren. Met het doel om de kwaliteit van de samenwerking binnen de NPZ Twente te verbeteren, kan er aandacht worden besteed aan het aanmoedigen van actieve betrokkenheid van netwerkpartners en het toewijzen van extra tijd vanuit de betrokken organisaties. Kortom, zijn er concrete handvatten gecreëerd om de kwaliteit en de prestaties van het netwerk te verbeteren.

5.2.5 Beperkingen van het onderzoek

Dit onderzoek kent enkele beperkingen. Ten eerste is de generaliseerbaarheid naar andere netwerken binnen Nederland beperkt. Het onderzoek is specifiek uitgevoerd binnen de NPZ Twente, waardoor de resultaten mogelijk niet van toepassing zijn op andere netwerken en hierdoor de externe validiteit van het onderzoek beperkt is.

Ten tweede bestaat de mogelijkheid dat deelnemers, ondanks de genomen voorzorgsmaatregelen, bevooroordeelde of sociaal wenselijke antwoorden geven, wat de nauwkeurigheid en oprechtheid van de verzamelde gegevens kan beïnvloeden. Deelnemers kunnen ook informatie achterhouden of selectief informatie delen. Dit kan de betrouwbaarheid van de resultaten verminderen, omdat de verzamelde gegevens mogelijk niet overeenkomen met de werkelijke gedachten, gevoelens of gedragingen van de

deelnemers. Voor een toekomstige aanpak zouden sociaal wenselijke antwoorden geminimaliseerd kunnen worden door deelnemers aan te moedigen om meer gedetailleerde antwoorden te geven. Deze aanpak kan helpen dieper inzicht te krijgen in de werkelijke gedachten, gevoelens en gedragingen van de deelnemers.

Ten derde kan de interpretatie van de condities en de kwaliteit van de samenwerking enigszins beïnvloed worden door subjectieve oordelen van de onderzoeker. Hoewel gestandaardiseerde onderzoeksprotocollen zijn gebruikt en er transparantie en documentatie van de data heeft plaatsgevonden, is het mogelijk dat enige subjectiviteit is opgetreden tijdens de analyse van de semigestructureerde interviews, als gevolg van de overvloed aan informatie en de diversiteit aan antwoorden. Dit kan de interne validiteit van het onderzoek verminderen. Om dit in de toekomst te voorkomen, zou het mogelijk zijn om de codering van de interviews toe te wijzen aan meerdere onderzoekers en vervolgens de bevindingen onderling te vergelijken.

5.3 Aanbevelingen

5.3.1 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Voor vervolgonderzoek is het relevant om te kijken naar variabelen die, naast de vorm van netwerk governance en condities, effect hebben op de kwaliteit van de samenwerking. Dit kan worden uitgevoerd door middel van het afnemen van semigestructureerde interviews, waarbij de deelnemers worden bevraagd over hun percepties van de potentiële variabelen die van invloed zijn op de kwaliteit van de samenwerking. Wanneer andere variabelen geïdentificeerd zijn, kan dit helpen bij het optimaliseren van de kwaliteit van de samenwerking, wat bijdraagt aan het efficiënt gebruiken van middelen, het stimuleren van innovaties, het optimaliseren van belangenbehartiging, het optimaliseren van expertise en tot slot het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Daarnaast heeft in 2018 een bestuurlijke fusie plaatsgevonden binnen de NPZ Twente. Er kan gekeken worden naar hoe deze fusie invloed heeft gehad op de vorm van netwerk governance, de condities en de kwaliteit van de samenwerking. Meer inzicht kan bijdragen aan beter begrip van deze complexe variabelen. Verder kan gekeken worden naar netwerk governance en samenwerking binnen anderen netwerken in Nederland om de generaliseerbaarheid van de resultaten te vergroten.

5.3.2 Aanbevelingen voor de NPZ Twente

De eerste aanbeveling voor de NPZ Twente is om de vorm van netwerk governance en de condities, binnen de NPZ Twente, niet te veranderen. De vorm van netwerk governance is een NAO en wat betreft de condities zijn het vertrouwen, het aantal netwerkleden, de doelconsensus en de behoefte aan netwerkcompetenties respectievelijk moderaat, moderaat tot veel, relatief hoog en hoog. Volgens de theorie van Provan en Kenis (2007) is er een match tussen deze twee variabelen, wat impliceert dat de

kans op effectiviteit van de NPZ Twente groter is, in vergelijking met wanneer er geen match is. Hieruit volgt dat de kans op het bereiken van positieve resultaten op netwerkniveau die normaal gesproken niet zouden kunnen worden bereikt door individuele organisatorische deelnemers die onafhankelijk handelen, groter is met de huidige vorm van netwerk governance en condities binnen de NPZ Twente.

De tweede aanbeveling voor de NPZ Twente is om actieve participatie binnen het netwerk te vergroten. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat niet alle organisaties even actief deelnemen binnen de samenwerking, en dat dit afhankelijk is van de betrokkenheid van de bestuurders bij het thema palliatieve zorg. Het is daarom belangrijk dat bestuurders zich bewust worden van de groeiende behoefte aan palliatieve zorg, gezien de vergrijzing van de bevolking en de toename van het aantal personen met chronische ziekten. Door bewustwording te creëren, zal de betrokkenheid van bestuurders binnen de NPZ Twente toenemen. Bovendien stelt dit managers in staat om palliatieve zorg te prioriteren en meer tijd beschikbaar te stellen aan onder andere palliatief verpleegkundigen en verzorgenden. Dit biedt hen de kans om taken uit te voeren ten behoeve van de Netwerken, aangezien beperkte tijd veel is genoemd als beperkende factor voor de samenwerking.

De derde aanbeveling is het onder de aandacht brengen van netwerkdoelstellingen bij de organisaties. Uit dit onderzoek blijkt dat netwerkpartners die actief betrokken zijn bij de NPZ Twente, veel belang hechten aan het behalen van de doelstellingen van de Netwerken. Echter voldoen niet alle organisaties aan de verwachtingen in dit opzicht, vanwege de uiteenlopende doelstellingen van de organisatie en de NPZ Twente. Grote organisaties, die een verscheidenheid aan zorg naast palliatieve zorg verlenen, hebben bredere doelstellingen, wat resulteert in een verminderde prioriteit voor doelstellingen van de NPZ Twente. Tegelijkertijd hechten kleine organisatie, die zich focussen op het verlenen van een deel van de palliatieve zorg, minder waarde aan de bredere doelstellingen van de NPZ Twente. Organisaties die wel waarde hechten aan het behalen van netwerkdoelstellingen dragen positief bij aan de samenwerking. Ze tonen motivatie om samen te werken, zijn bereid om middelen en inspanningen te investeren en voelen zich verantwoordelijk voor het behalen van de doelstellingen van de Netwerken. Om deze reden zal het onder de aandacht brengen van de netwerkdoelstellingen de kwaliteit van de samenwerking verbeteren.

Referenties

Alders, P., & Schut, F. T. (2018). Trends in ageing and ageing-in-place and the future market for institutional care: scenarios and policy implications. *Health Economics, Policy and Law*, 14(1), 82–100. <https://doi.org/10.1017/s1744133118000129>

Baxter, M. (2014). The new NHS and diabetes care. *The British Journal of Diabetes & Vascular Disease*. <https://doi.org/10.15277/bjdvd.2014.026>

Bianchi, C., Nasi, G., & Rivenbark, W. C. (2021). Implementing collaborative governance: models, experiences, and challenges. *Public Management Review*, 23(11), 1581–1589. <https://doi.org/10.1080/14719037.2021.1878777>

Bosch, B., & Mansell, H. (2015). Interprofessional collaboration in health care. *Canadian Pharmacists Journal*, 148(4), 176–179. <https://doi.org/10.1177/1715163515588106>

Carter, P., Ozieranski, P., McNicol, S., Power, M., & Dixon-Woods, M. (2014). How collaborative are quality improvement collaboratives: a qualitative study in stroke care. *Implementation Science*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-9-32>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2022, 6 juli). Zorguitgaven stegen in 2021 met 7,6 procent. *Centraal Bureau voor de Statistiek*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/27/zorguitgaven-stegen-in-2021-met-7-6-procent>

Clancy, C. M., Margolis, P. A., & Miller, M. R. (2013). Collaborative Networks for Both Improvement and Research. *Pediatrics*, 131(Supplement_4), S210–S214. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-3786h>

De Vroege, L., & Van Den Broek, A. (2022). Substantial Impact of COVID-19 on Self-Reported Mental Health of Healthcare Professionals in the Netherlands. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.796591>

Deighan, M., & Aitken, F. (2021). Plurality of governance – the transparency of definitions. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 51(1), 123–124. <https://doi.org/10.4997/jrcpe.2021.204>

DeJonckheere, M., & Vaughn, L. M. (2019). Semistructured interviewing in primary care research: a balance of relationship and rigour. *Family Medicine and Community Health*, 7(2), e000057.

<https://doi.org/10.1136/fmch-2018-000057>

Edelenbos, J., & Van Meerkerk, I. (2015). Connective capacity in water governance practices: The meaning of trust and boundary spanning for integrated performance. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 12, 25–29. <https://doi.org/10.1016/j.cosust.2014.08.009>

Fabbri, E., Zoli, M., Gonzalez-Freire, M., Salive, M. E., Studenski, S. A., & Ferrucci, L. (2015). Aging and Multimorbidity: New Tasks, Priorities, and Frontiers for Integrated Gerontological and Clinical Research. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16(8), 640–647.

<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2015.03.013>

Ferlie, E., Fitzgerald, L., McGivern, G., Dopson, S., & Bennett, C. J. (2013). Making Wicked Problems Governable – the Case of Managed Networks in Health Care. *Leadership in Health Services*, 26(2). <https://doi.org/10.1108/lhs.2013.21126baa.007>

Hutchison, K. A. (2015). An exploration of the integration of health and social care within Scotland. *Journal of Integrated Care*, 23(3), 129–142. <https://doi.org/10.1108/jica-11-2014-0042>

Johansen, F., Loorbach, D., & Stoopendaal, A. (2018). Exploring a transition in Dutch healthcare. *Journal of Health Organization and Management*, 32(7), 875–890. <https://doi.org/10.1108/jhom-07-2018-0185>

Kaasa, S., Loge, J. H., Aapro, M., Albrecht, T., Anderson, R. C., Bruera, E., Brunelli, C., Caraceni, A., Cervantes, A., Currow, D. C., Deliens, L., Fallon, M., Gómez-Batiste, X., Grotmol, K. S., Hannon, B., Haugen, D. F., Higginson, I. J., Hjermstad, M. J., Hui, D. S., . . . Lundebj, T. (2018). Integration of oncology and palliative care: a Lancet Oncology Commission. *Lancet Oncology*, 19(11), e588–e653. [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(18\)30415-7](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(18)30415-7)

Karam, M., Brault, I., Van Durme, T., & Macq, J. (2018). Comparing interprofessional and interorganizational collaboration in healthcare: A systematic review of the qualitative research. *International Journal of Nursing Studies*, 79, 70–83. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.11.002>

Kenis, P., & Provan, K. G. (2008). Het network-governance-perspectief. *Business Performance Management*, 296–312. <https://research.tilburguniversity.edu/en/publications/het-network-governance-perspectief>

Kerncijfers behoefte aan palliatieve zorg. (2022). Palliaweb.
<https://palliaweb.nl/publicaties/kerncijfers-behoefte-aan-palliatieve-zorg>

Klasche, B. (2021). After COVID-19: What can we learn about wicked problem governance? *Social sciences & humanities open*, 4(1), 100173. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2021.100173>

Klijn, E., Edelenbos, J., & Steijn, B. (2010). Trust in Governance Networks. *Administration & Society*, 42(2), 193–221. <https://doi.org/10.1177/0095399710362716>

Korssen, D. (2006). Norms Network Members Use: An Alternative Perspective for Indicating Network Success or Failure. *International Public Management Journal*, 9(3), 249–270.
<https://doi.org/10.1080/10967490600899549>

Kreuter, M. W., De Rosa, C. T., Howze, E. H., & Baldwin, G. T. (2004). Understanding Wicked Problems: A Key to Advancing Environmental Health Promotion. *Health Education & Behavior*, 31(4), 441–454. <https://doi.org/10.1177/1090198104265597>

Lazarus, R. J. (2009). “*Super Wicked Problems and Climate Change: Restraining the Present to Liberate the Future*”. Georgetown Law Faculty Publications and Other Works.
<https://scholarship.law.georgetown.edu/facpub/159>

Loorbach, D. (2007, 7 juni). *Transition Management: new mode of governance for sustainable development.* <https://repub.eur.nl/pub/10200>

Lübbecke, A., Carr, A., & Hoffmeyer, P. (2019). Registry stakeholders. *EFORT open reviews*, 4(6), 330–336. <https://doi.org/10.1302/2058-5241.4.180077>

Ministerie van Algemene Zaken. (2022, 12 december). *Goed bestuur in de zorg.* Kwaliteit van de zorg | Rijksoverheid.nl. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/goed-bestuur-in-de-zorg#:~:text=Om%20goede%20zorg%20te%20kunnen,goed%20bestuur%20in%20de%20zorg.>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2022, 6 juli). *150 miljoen euro extra voor palliatieve zorg & geestelijke verzorging thuis*. Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl.
<https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2022/07/06/150-miljoen-euro-extra-voor-palliatieve-zorg--geestelijke-verzorging-thuis>

Nowell, B., & Milward, H. B. (2022). *Apples to Apples: A Taxonomy of Networks in Public Management and Policy*. Cambridge University Press.

NPZ Twente. (z.d.). NPZ Twente. <https://palliaweb.nl/netwerk-twente>

Peeters, R. P., Westra, D., Van Raak, A., & Ruwaard, D. (2022). So Happy Together: A Review of the Literature on the Determinants of Effectiveness of Purpose-Oriented Networks in Health Care. *Medical Care Research and Review*, 107755872211181. <https://doi.org/10.1177/10775587221118156>

Pradilla, C. A., Da Silva, J. A., & Reinecke, J. (2022). Wicked Problems and New Ways of Organizing: How Fe y Alegria Confronted Changing Manifestations of Poverty. In *Emerald Publishing Limited eBooks* (pp. 93–114). <https://doi.org/10.1108/s0733-558x20220000079007>

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>

Rhodes, R. (1996). The New Governance: Governing without Government. *Political Studies*, 44(4), 652–667. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9248.1996.tb01747.x>

Sá, P. M. E., Frade, C., Jesus, F., Lopes, M., Lima, T. M., & Raposo, V. (2020). Collaborative design in public services: a wicked problem-reframing case. *The Tqm Journal*. <https://doi.org/10.1108/tqm-12-2019-0300>

Scally, G., & Donaldson, L. (1998). Looking forward: Clinical governance and the drive for quality improvement in the new NHS in England. *BMJ*, 317(7150), 61–65.
<https://doi.org/10.1136/bmj.317.7150.61>

Sofaer, S. (1999). Qualitative methods: what are they and why use them? *PubMed*, 34(5 Pt 2), 1101–1118. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10591275>

Vang, J., & Brambini, A. (2021). Patients, participation and wicked problems in hospitals: a plea for embracing the networked governance approach. *World Review of Entrepreneurship, Management and Sustainable Development*, 17(4), 431. <https://doi.org/10.1504/wremsd.2021.116652>

Wachhaus, A. (2021). Assessing Collaboration in Local Healthcare Networks. *International Journal of Public Administration*, 46(6), 418–429. <https://doi.org/10.1080/01900692.2021.2001007>

Wei, H., Corbett, R. W., Ray, J. G., & Wei, T. L. (2019). A culture of caring: the essence of healthcare interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 324–331. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1641476>

Westra, D., Angeli, F., Carree, M., & Ruwaard, D. (2017). Understanding competition between healthcare providers: Introducing an intermediary inter-organizational perspective. *Health policy*, 121(2), 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.11.018>

Bijlagen

Bijlage 1 – Vier factoren van Rittel en Webber die helpen bij het onderscheiden van wicked problems

Tabel 4

Vier factoren van Rittel en Webber die helpen bij het onderscheiden van wicked problems. Bron: Kreuter et al. (2004)

Karakteristieken	Tame Problem	Wicked Problem
Het probleem	De duidelijke definitie van het probleem onthult ook de oplossing. De oplossing wordt bepaald aan de hand van criteria die de mate van effect onthullen - het doel wordt volledig of gedeeltelijk bereikt, het resultaat is waar of onwaar.	Er bestaat geen overeenstemming over wat het probleem is. Elke poging om een oplossing te creëren verandert het probleem. De oplossing is niet waar of onwaar - het einde wordt beoordeeld als "beter" "slechter" of "goed genoeg".
De rol van de stakeholders	De oorzaken van een probleem worden voornamelijk bepaald door experts met behulp van wetenschappelijke gegevens (bijv. klinische onderzoeken).	Veel belanghebbenden hebben waarschijnlijk verschillende ideeën over wat het "echte" probleem is en wat de oorzaken ervan zijn.
De 'stop-regel'	De taak is voltooid als het probleem is opgelost.	Het doel wordt bepaald door stakeholders, politieke krachten en beschikbaarheid van middelen of een combinatie daarvan.
Aard van het probleem	Het probleem is net als andere problemen waarvoor wetenschappelijk onderbouwde protocollen bestaan die de keuze van de oplossing(en) sturen.	Oplossing(en) voor het probleem is (zijn) gebaseerd op de "oordelen" van meerdere belanghebbenden; er zijn geen "best practices". Elk probleem is uniek en oplossingen moeten op maat worden gemaakt.

Bijlage 2 – Operationalisatie

In deze operationalisatie zal duidelijk worden hoe de variabelen in dit onderzoek gemeten zullen worden. Aan de hand van concepten en de bijbehorende dimensies worden vragen geformuleerd die tijdens de interviews gesteld zullen worden.

Vormen van governance

Provan en Kenis (2007) maken onderscheid tussen drie vormen van governance: een zelfregulerend netwerk, een leiderorganisatienetwerk en netwerk administratieve organisatie (NAO). Aan de hand van een aantal criteria zal duidelijk worden welke vorm van netwerk governance van toepassing is in de NPZ Twente.

1. De mate van verantwoordelijkheid van de netwerkliden voor het managen van interne en externe netwerkrelaties
2. De mate van centralisatie binnen het netwerk
3. De mate van externe coördinatie van het netwerk

Condities

De vier condities gerelateerd aan de vorm van netwerk governance bepalen de kwaliteit van de samenwerking.

- **Vertrouwen:** Vertrouwen kan gezien worden als “de bereidheid om kwetsbaarheid te accepteren op basis van positieve verwachtingen over de intenties of gedragingen van een ander” (Provan & Kenis, 2007). Hierbij verwachten organisaties dat rekening zal worden gehouden met elkaars belangen (Klijn et al., 2010). Daarnaast kan een organisatie een positieve verwachting hebben dat een andere organisatie afziet van opportunistisch gedrag, zelfs als die gelegenheid gecreëerd wordt (Edelenbos & Van Meerkerk, 2015). Aan de hand van deze omschrijvingen kunnen indicatoren ontwikkeld worden.
 1. Incalculeren van belangen
 2. Afzien van opportunistisch gedrag
- **Aantal netwerkliden:** Het aantal organisaties binnen een netwerk vertaalt zich naar de complexiteit van het netwerk (Provan & Kenis, 2008). Naarmate het aantal netwerkliden toeneemt, neemt het aantal relaties tussen organisaties toe en daarmee ook de hoeveelheid accommodatie en coördinatie van de behoeften en activiteiten van organisaties. Daarbij zal ook de geografische verspreiding van de organisaties in acht genomen moeten worden. Geografische verspreiding zal ervoor zorgen dat het moeilijk of zelf onmogelijk is om regelmatige bijeenkomsten met alle betrokken organisaties te arrangeren. De volgende indicatoren zijn bij deze conditie van belang:
 1. Het aantal organisaties in het netwerk
 2. De geografische verspreiding van de organisaties

- Doelconsensus: Organisaties vormen samenwerkingsrelaties om diverse redenen. Deze houden verband met de individuele doelstellingen van de organisaties (Provan & Kenis, 2008). Echter in resultaatgerichte netwerken sturen beide organisatiedoelstellingen en netwerkdoelstellingen het organisatorisch handelen. Consensus in doelstellingen leidt ertoe dat de organisaties binnen het netwerk beter presteren dan wanneer conflicten spelen, hoewel conflicten ook een prikkel kunnen zijn voor innovatie. Wanneer sprake is van consensus over netwerkdoelstellingen, zowel wat het beoogde doel als het proces betreft, en wanneer geen sprake is van hiërarchie, is de kans groter dat de organisaties betrokken zijn, zich zullen inzetten en zullen samenwerken binnen het netwerk. Om doelconsensus te meten zijn de volgende indicatoren opgesteld:
 1. Erkenning van de reden van het ontstaan van het netwerk
 2. Overeenstemming van individuele doelstellingen en netwerkdoelstellingen
 3. Overeenstemming over de taakverdeling

- Behoeftte aan netwerkcompetenties: Een netwerk moet taken vervullen om de doelstellingen te kunnen realiseren. Wanneer deze taken complex zijn, zal de relevantie van netwerkcoördinatiecompetenties aanzienlijk zijn. Daarnaast moet gekeken worden naar de mate van externe eisen. Een hoge mate van externe eisen vraagt naar een hoge mate van netwerkcoördinatiecompetenties. Om de behoefte aan netwerkcompetenties te meten zijn de volgende indicatoren opgesteld:
 1. Complexiteit van netwerktaken
 2. De mate van externe eisen

Kwaliteit van de samenwerking

Volgend uit het theoretisch kader zijn 5 criteria geformuleerd om de kwaliteit van de samenwerking te kunnen meten.

1. Participatie
2. Afspraken
3. Erkenning noodzaak
4. Flexibiliteit
5. Informatie-uitwisseling

Tabel 5
Operationalisatie

Concepten	Indicatoren	Vraagstelling	Aanvullende vragen
Vormen van governance	Verantwoordelijkheid voor het managen van netwerkrelaties	Welke netwerkleden hebben de verantwoordelijkheid voor het managen van netwerkrelaties?	
	Centralisatie binnen het netwerk	In hoeverre wordt het netwerk vanuit één punt gecoördineerd?	
	Externe coördinatie van het netwerk	In hoeverre is sprake van een externe netwerk aansturing?	
Vertrouwen	Incalculeren van belangen	In hoeverre vindt u dat onderling rekening wordt gehouden met de belangen van de individuele organisaties?	Op welke wijze worden de belangen van de organisaties in kaart gebracht?
	Afzien van opportunistisch gedrag	In hoeverre verwoorden netwerkpartners hun verwachtingen helder naar elkaar?	Kunnen netwerkpartners elkaar aanspreken op gedrag?
Aantal netwerkleden	Aantal organisaties in het netwerk	Hoeveel organisaties maken deel uit van het netwerk?	
	Geografische verspreiding van de organisaties	Hoe zit het met de geografische verspreiding van de netwerkpartners?	
Doelconsensus	Erkenning reden ontstaan netwerk	Waarom denkt u dat de NPZ Twente ontstaan zijn?	
	Overeenstemming organisatorische doelstellingen en netwerkdoelstellingen	Hoe zit het met de overeenstemming tussen de doelstellingen van de organisatie en de doelstellingen van de NPZ Twente?	In hoeverre vindt u dat de netwerkorganisaties het gezamenlijke doel delen?
	Overeenstemming over de taakverdeling	Op welke wijze zijn de taken binnen de NPZ Twente verdeeld?	
		Bent u het eens met de taakverdeling onder de netwerkpartners?	Waarom wel/niet?

Behoeft e aan netwerk- competenties	Complexiteit van netwerktaken	Hoe ingewikkeld is het om de taken binnen de NPZ Twente op elkaar af te stemmen?	Is daar specifieke deskundigheid voor nodig?
	Externe eisen	Zijn er gremia van buiten het netwerk die verwachtingen hebben waaraan voldaan moet worden?	Welke netwerkcompetenties zijn nodig om aan deze verwachtingen te voldoen?
Kwaliteit van de samenwerking	Participatie	Op welke wijze worden alle netwerkpartners betrokken in de samenwerking?	Welke bereidheid ziet u dat netwerkorganisaties tonen om actief samen te werken?
		In hoeverre vindt u dat organisaties belang hechten aan de halen van de netwerkdoelstellingen?	Waaruit blijkt dat belang?
	Afspraken	Zijn er duidelijke afspraken gemaakt over de samenwerking?	Zo nee, waarom niet?
			Zo ja, houden netwerkpartners zich aan die afspraken?
	Erkenning noodzaak	Wat is het belang van regionale samenwerking binnen netwerken?	
	Flexibiliteit	In hoeverre is vanuit organisaties ruimte en tijd om taken voor het netwerk uit te voeren?	
	Informatie-uitwisseling	Welke waarde voegen de netwerkcoördinatoren toe aan de samenwerking.	
Op welke wijze worden organisaties op de hoogte gebracht van nieuwe ontwikkelingen binnen de NPZ Twente?		Welke waarde heeft deze informatie?	

Bijlage 3 – Vragen voor de netwerkcoördinator

Vorm van netwerk governance

- Welke netwerkleden hebben de verantwoordelijkheid voor afstemmen van hoe het netwerk, de structuur in elkaar zit?
 - Wie zijn verantwoordelijk voor de afstemming van wie welke taken uitvoert in het netwerk?
- In hoeverre wordt het netwerk vanuit één punt gecoördineerd?
- In hoeverre is sprake van een externe netwerk coördinatie?
 - Is de entiteit die het netwerk aanstuurt betrokken in het primaire zorgproces?

Aantal netwerkleden

- Hoeveel organisaties maken deel uit van het netwerk?
 - Hoeveel organisaties zijn intensief betrokken?
- Hoe zit het met de geografische verspreiding van de netwerkpartners?
 - Wat is het werkgebied van de betrokken netwerkpartners?

Bijlage 4 – Interviewschema

Introductie

Goedemorgen/Goedemiddag. Ik wil u bij voorbaat bedanken voor uw tijd. Ik zal mij eerst kort voorstellen; mijn naam is Melis Bakkal, 21 jaar en ben op dit moment bezig met afstuderen voor de bacheloropleiding Gezondheidswetenschappen aan de Universiteit van Twente. Dit interview zal onderdeel zijn van de data-verzameling voor mijn afstudeerscriptie.

Dit interview zal rond de 30 minuten duren. De nadruk van mijn onderzoek ligt op netwerk governance en samenwerking binnen regionale netwerken. Ik ga u een aantal vragen stellen over onder andere vertrouwen, doelconsensus en de samenwerking. Ik ben benieuwd naar uw persoonlijke ervaring en mening, hierbij zijn geen “correcte” of “incorrecte” antwoorden. Voordat we beginnen wil ik een aantal zaken doornemen met betrekking tot privacy en rechten: Van tevoren heeft u een toestemmingformulier opgestuurd gekregen. Heeft u het formulier doorgelezen? Heeft u hierover nog vragen? Tijdens het uittypen van de interviews zal ik ervoor zorgen dat alle gegevens die eventueel met u in verband kunnen worden gebracht, worden geanonimiseerd. Verder kunt u op ieder moment het interview stopzetten of om verduidelijking vragen. Ik zal het interview opnemen zodat ik het later kan uittypen, gaat u hiermee akkoord? Is verder alles helder? Dan begin ik nu met de opname. ***Opname starten*** Ik wil u hierbij ook op de opname vragen of u akkoord gaat met het opnemen van het interview.

Openingsvraag

- Kunt u zichzelf kort voorstellen?

Doelconsensus

- Waarom denkt u dat de NPZ Twente ontstaan zijn?
- Hoe zit het met de overeenstemming tussen de doelstellingen van uw eigen organisatie en de doelstellingen van het netwerk?
 - In hoeverre vindt u dat de netwerkorganisaties het gezamenlijke doel delen?
- Op welke wijze zijn de taken binnen het netwerk verdeeld?
- Bent u het eens met de taakverdeling onder de netwerkleiden?

Behoeftte aan netwerkcompetenties

- Hoe ingewikkeld is het om de taken binnen het netwerk op elkaar af te stemmen?
 - Is daar volgens u specifieke deskundigheid voor nodig?
- Zijn er gremia buiten het netwerk die verwachtingen hebben waaraan voldaan moet worden?
 - Welke competenties zijn er volgens u nodig binnen het netwerk om aan deze verwachtingen te voldoen?

Vertrouwen

- In hoeverre vindt u dat onderling rekening wordt gehouden met de belangen van de andere individuele organisaties?
- Op welke wijze worden de belangen van de verschillende netwerkorganisaties in kaart gebracht?
- In hoeverre verwoorden netwerkpartners hun verwachtingen helder naar elkaar?
 - Kunnen netwerkpartners elkaar aanspreken op gedrag?
- Wat kunt u zeggen over het vertrouwen dat de netwerkleiden onderling hebben?

Kwaliteit van de samenwerking

- Hoe worden organisaties op de hoogte gebracht van nieuwe ontwikkelingen binnen de NPZ Twente?
 - Welke waarde heeft deze informatie?
- Hoe worden alle netwerkpartners betrokken in de samenwerking?
 - Welke bereidheid ziet u dat netwerkorganisaties tonen om actief samen te werken?
- Hoe verloopt het contact en afstemming tussen de netwerkpartners?
- Vindt u dat organisaties belang hechten aan het halen van de netwerkdoelstellingen?
 - Waaruit blijkt dat belang?
- Zijn er duidelijke afspraken gemaakt over de samenwerking?
 - Zo ja, houden netwerkpartners zich aan die afspraken?
- In hoeverre is er vanuit de eigen organisatie ruimte om de taken voor het netwerk uit te voeren?
- Welke waarde voegen de netwerkcoördinatoren toe aan de kwaliteit van de samenwerking?

Dan zijn wij aangekomen bij de laatste twee vraag

- Wat is volgens u het belang van regionale samenwerking in het netwerk?
- Welk voorstel tot verandering heeft u nog voor het netwerk ten aanzien van de samenwerking?

Afsluiting

We zijn aan het einde van het interview gekomen.

- Hoe vond u het interview gaan?
- Heeft u nog aanvullingen die van belang kunnen zijn voor dit onderzoek?
- Zou u het uitgetypte interview willen ontvangen?

Als u na dit interview nog vragen heeft kunt u contact met mij opnemen.

Ik wil u nogmaals bedanken voor uw tijd en ik wil u bedanken voor het fijne gesprek!

Bijlage 5 – Uitnodigingsmail

Betreft: Bachelor onderzoek ‘netwerk governance’

Geachte *heer/mevrouw*,

Mijn naam is Melis Bakkal, 21 jaar, en ik ben een derdejaars Gezondheidswetenschappen student aan de Universiteit van Twente. Op dit moment werk ik aan mijn onderzoek naar netwerk governance in regionale samenwerkingsverbanden. **Met deze mail wil ik u vriendelijk verzoeken deel te nemen aan mijn onderzoek.** Ik zal u tijdens een interview vragen stellen over de samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente.

Waar gaat het onderzoek over?

Alle ogen in de Nederlandse gezondheidszorg zijn gericht op netwerken, want uit onderzoek blijkt dat netwerken een geschikte manier zijn om de grote uitdagingen in de zorg een hoofd te bieden. Samenwerken is dus de sleutel om de palliatieve zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Het optimaliseren van de palliatieve zorg vraagt om goede samenwerking tussen verschillende zorgorganisaties en zorgprofessionals. Met dit onderzoek wil ik graag nieuwe inzichten creëren in de bestuursvorm en de samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente.

Wat zal tijdens het interview gebeuren?

Tijdens het interview zal ik u enkele vragen stellen over de samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente. Onderwerpen die onder andere aan bod zullen komen zijn: overeenstemming, belangen, verwachtingen en samenwerking. Ik praat graag over uw persoonlijke ervaring en mening.

Duur/Wanneer/Waar?

De interviews zullen ongeveer 30 minuten duren en plaatsvinden in de periode tot en met 12 juni. Naar uw voorkeur zal het interview online via Microsoft Teams of op locatie plaatsvinden.

Wilt u meedoen?

Ik maak graag een afspraak! U kunt mij hiervoor bellen of een e-mail sturen. Indien u nog vragen heeft, hoor ik het graag.

Alvast bedankt voor uw reactie!

Met vriendelijke groet,

Melis Bakkal | m.bakkal@student.utwente.nl | 06-14803334

Bijlage 6 – Toestemmingsformulier

Toestemmingsformulier interview

- Projectnaam:* Netwerk governance in regionale netwerken
- Doel van het onderzoek:* Nieuwe inzichten creëren in de bestuursvorm en de kwaliteit van de samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente.
- De procedure:* Er zullen interviews gehouden worden waarin vragen worden gesteld over de samenwerking binnen de Netwerken Palliatieve Zorg Twente.
- Risico's en ongemakken:* Er zijn geen risico's verbonden aan uw deelname aan dit onderzoek. U hoeft geen vragen te beantwoorden die u niet wilt beantwoorden en u kunt op ieder moment het interview stopzetten of om verduidelijking vragen.
- Voordelen:* Met deelname aan dit onderzoek krijgt u als één van de eersten inzage in bevindingen van de analyse binnen het netwerk. Daarnaast draagt u bij aan meer kennis over netwerken en netwerk governance.
- Gegevensgebruik:* De facultaire Behavioural, Management and Social Sciences Ethiek Commissie heeft het uit te voeren onderzoek beoordeeld en toestemming gegeven om het onderzoek voort te zetten.
- Vooraf aan het interview wordt toestemming gevraagd om gegevens uit het interview te gebruiken voor het onderzoek. De gegevens uit het interview zullen getranscribeerd en geanalyseerd worden. De data wordt geanonimiseerd en zal strikt vertrouwelijk worden behandeld en niet aan derden worden verstrekt of openbaar worden gemaakt.
- Rechten:* Deelname aan dit onderzoek is vrijwillig. U kunt uw medewerking aan het onderzoek te allen tijde stoppen, of weigeren dat uw gegevens voor het onderzoek mogen worden gebruikt, zonder opgaaf van redenen.
- Indien u besluit te stoppen met deelname aan het onderzoek, of als u vragen of klachten heeft, of uw bezorgdheid kenbaar wilt maken, neemt u dan contact op met de onderzoeker:

Melis Bakkal | m.bakkal@student.utwente.nl | 06-14803334

Toestemmingsverklaring

Ik ga akkoord met deelname aan het onderzoek geleid door onderzoeker Melis Bakkal. Het doel van dit formulier is om de voorwaarden van mijn deelname aan het onderzoek vast te leggen.

- Ik ben 16 jaar of ouder.
- De onderzoeker heeft voldoende informatie verstrekt over het uit te voeren onderzoek. Het doel van mijn deelname als een geïnterviewde in dit onderzoek is voor mij helder.
- Ik geef toestemming aan de onderzoeker om tijdens het interview opnames (geluid/beeld) te maken en schriftelijke notities op te nemen.
- Ik geef toestemming om mijn gegevens, zonder mijn naam en niet herleidbaar naar mij, te gebruiken in het onderzoek.
- Mijn vragen zijn naar mijn tevredenheid beantwoord en ik ga vrijwillig akkoord met deelname aan dit onderzoek.
- Ik heb een kopie ontvangen van dit toestemmingsformulier.

Naam deelnemer:

Datum:

Handtekening:

In te vullen door de onderzoeker:

- Ik verklaar hierbij de deelnemer volledig te hebben geïnformeerd over het onderzoek.
- De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker:

Datum:

Handtekening:

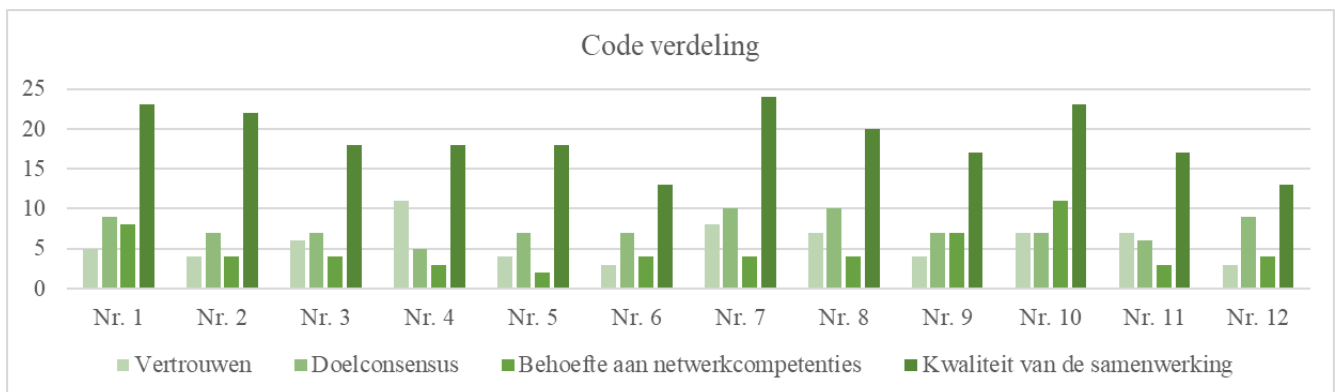
Bijlage 7 – Codeverdeling

Tabel 6 weergeeft de prevalentie van de codes voor de verschillende concepten. Het concept *kwaliteit van de samenwerking* is het meest, namelijk 226 keer, ter sprake gekomen tijdens de interviews. Daarna volgen de concepten *doelconsensus*, *vertrouwen* en *behoefte aan netwerkcompetenties*, respectievelijk genoemd met 91 keer, 69 keer en 58 keer.

Tabel 6
De codeverdeling van de concepten

	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	Totaal
Vertrouwen	5	4	6	11	4	3	8	7	4	7	7	3	69
Doelconsensus	9	7	7	5	7	7	10	10	7	7	6	9	91
Behoefte aan netwerkcompetenties	8	4	4	3	2	4	4	4	7	11	3	4	58
Kwaliteit van de samenwerking	23	22	18	18	18	13	24	20	17	23	17	13	226
Totaal	45	37	35	37	31	27	46	41	35	48	33	29	444

Figuur 5 illustreert per deelnemer de prevalentie van de codes voor de verschillende concepten. Het concept kwaliteit van de samenwerking is tijdens alle 12 interviews het vaakst voorgekomen, variërend tussen de 13 en 24 keer.



Figuur 5
De codeverdeling van de concepten

Tabel 7 geeft de prevalentie van de verdeling van de subcodes van de indicatoren weer. De subcode *participatie* is het vaakst benoemd tijdens de interviews, namelijk 92 keer. Daaropvolgend komen de subcodes *afzien van opportunistisch gedrag* met 48 keer, *informatie-uitwisseling* met 43 keer, *overeenstemming organisatorische doelstellingen en netwerkdoelstellingen* met 42 keer, et cetera.

Tabel 7

De subcodeverdeling van de indicatoren

Subcodes	Deelnemers	Totaal
Afspraken	12	21
Afzien van opportunistisch gedrag	12	48
Complexiteit van netwerktaken	12	25
Erkenning noodzaak	12	37
Erkenning reden ontstaan netwerk	12	23
Externe eisen	12	23
Flexibiliteit	12	33
Incalculeren van belangen	12	21
Informatie-uitwisseling	12	43
Overeenstemming organisatorische doelstellingen en netwerkdoelstellingen	12	42
Overeenstemming over de taakverdeling	12	26
Participatie	12	92
Totaal	12	444