

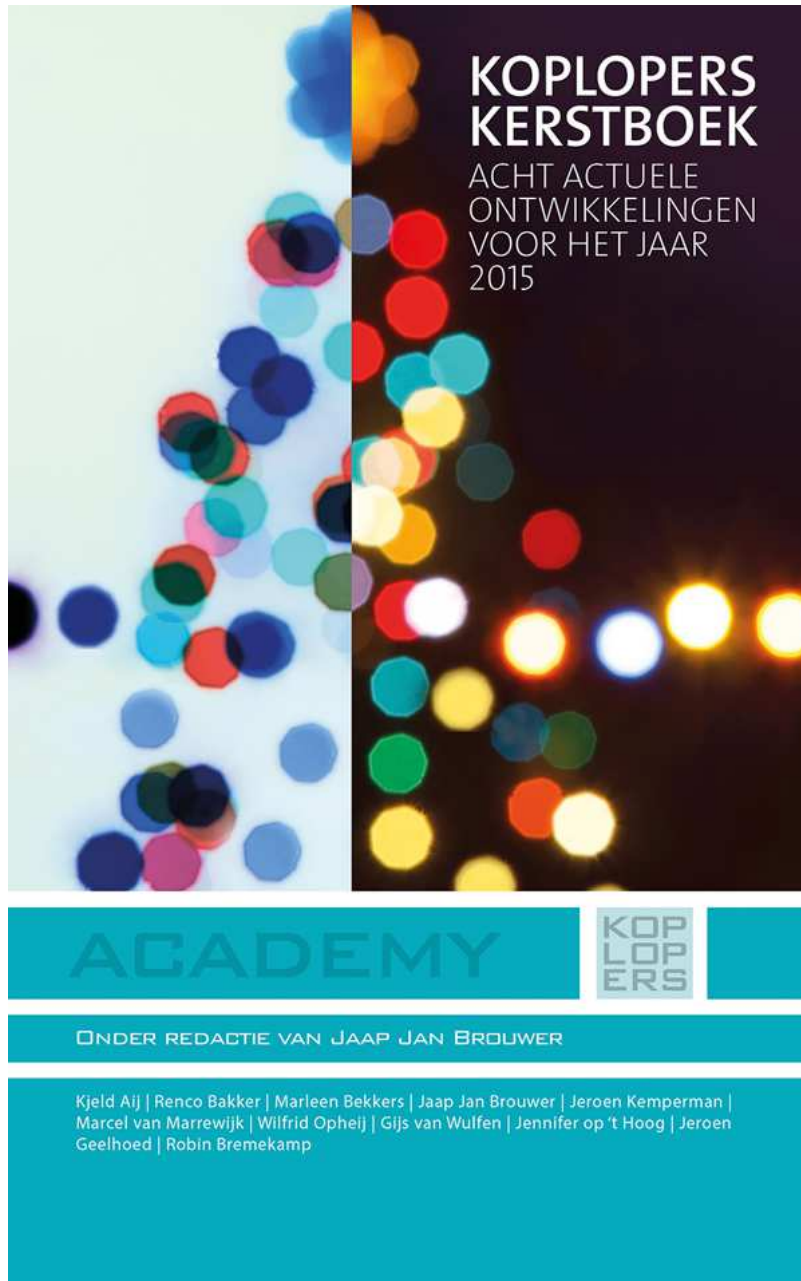


samenwerken in allianties,
netwerken en partnerships

common eye

Koplopers Kerstboek

Bijdrage van Robin Bremekamp en Wilfrid Opheij over samenwerken in netwerken



ISBN: 978-90-5972-961-2

Titel: Regionale Samenwerking 3.0

December 2014

Robin Bremekamp en Wilfrid Opheij



Regionale Samenwerking 3.0

december 2014

Robin Bremekamp en Wilfrid Opheij

Wie je ook spreekt en waar je ook komt, betere samenwerking wordt gezien als een van dé oplossingen voor de vele vraagstukken van de gezondheidszorg. Immers, de complexe vraagstukken van deze tijd, waarbij met minder financiële middelen en minder personeel betere welzijn en zorg geleverd moet worden, kunnen niet door individuele organisaties alleen opgelost worden. Nu de transities een feit zijn, dienen de vele regionale samenwerkingsverbanden zich in de praktijk te bewijzen. Dat vraagt om innovatie, waarbij burgers (die soms patiënt, cliënt, verzekerde, mantelzorger, ..., zijn) een belangrijke rol vervullen en aanbieders en financiers hun verantwoordelijkheid nemen om afspraken te maken die daadwerkelijk effect sorteren.

Echter, veel van de huidige regionale samenwerkingsverbanden kunnen de vraagstukken van deze tijd niet aan. Dat is niet hun doelstelling en daarvoor zijn ze niet ingericht. Hiervoor zijn regionale samenwerkingsverbanden 3.0 nodig. In deze bijdrage gaan we in op onze ervaringen met regionale samenwerking en de kenmerken van regionale samenwerking 3.0. Onze analyse is gebaseerd op ondersteuning van en betrokkenheid bij zo'n 20 regionale samenwerkingsverbanden van Amsterdam tot Nijmegen, van Maastricht tot Assen.

Regionale samenwerking 3.0 is domein-overschrijdend en gericht op innovatie en vernieuwing. Regionale en bovenregionale samenwerking van vergelijkbare partijen (bijvoorbeeld samenwerking van eerstelijnspartijen in een zorggroep, samenwerking tussen ziekenhuizen over laagvolume - hoogcomplexe zorg, samenwerking tussen VVT partijen rond specialistische thuiszorg), laten we in dit artikel buiten beschouwing. We gaan in dit artikel ook niet in op de mededingingsproblematiek.

1. Iedere regio kent zo haar eigen historie, kenmerken, soorten en maten

Grote verschillen tussen regio's

In de ene regio is samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders van oudsher een vanzelfsprekendheid. In de regio rond Gorinchem bijvoorbeeld is de samenwerking rond de Deilgroep gevormd. De Gezonde Regio is daar een verklaarbaar vervolg op. In Maastricht is er van oudsher samenwerking tussen huisartsen en het academische ziekenhuis. Vandaar de samenwerkingsverbanden rond Blauwe Zorg en Santé in Maastricht. In Amsterdam is SIGRA al 52 jaar het ijkpunt voor regionale samenwerking. In andere regio's komt samenwerking nauwelijks van de grond: bijvoorbeeld in Arnhem gaat samenwerking niet vanzelfsprekend. En in sommige regio's is regionale samenwerking nog steeds 'non existent'.

We worden regelmatig gevraagd om te ondersteunen bij de ontwikkeling van nieuwe regionale samenwerkingsverbanden, of te helpen bij samenwerkingsverbanden die de vitaliteit en effectiviteit verloren hebben. Regionale samenwerkingsverbanden blijken op een aantal thema's van elkaar te verschillen:

- Onderwerp: één thema <-> breed scala aan thema's
- Scope: nu de zorg verbeteren <-> innoveren van de zorg
- Deelnemers: uit één domein <-> uit meerdere domeinen
- Structuur: licht netwerk <-> zwaardere vereniging of stichting
- Patiënt- en cliëntparticipatie: wel <-> niet
- Doelstelling: bestuurlijke 'smeerolie' <-> populatiebesteding
- Betrokkenheid financiers: geen rol <-> participant en medefinancier
- Leiderschap: ontbrekend en diffuus <-> geëngageerd en gedeeld



7 Vormen van regionale samenwerking bestaan naast elkaar

Het ontstaan van deze verschillen is enerzijds verklaarbaar uit de historie en persoonlijke relaties. De ene professional of bestuurder is een gedreven samenwerker, de ander gaat voor zichzelf en weer een derde is alleen met zijn eigen club of professie bezig. Anderzijds zijn de verschillen ontstaan door lokale demografische kenmerken, beleid van de zorgverzekeraars en gemeenten en de inhoudelijke ambitie van partijen. Dit heeft geleid tot 7 vormen van regionale samenwerking die naast elkaar voorkomen:

1. Kennisnetwerken: partners vinden elkaar om kennis uit te wisselen rond bepaalde doelgroepen, aandoeningen, issues of lokale omstandigheden
2. Facilitaire samenwerkingsverbanden: partijen vinden elkaar voor het delen van bepaalde faciliteiten, zoals gemeenschappelijke alarmering, gemeenschappelijke ICT faciliteiten of Zorg Op Afstand.
3. Zorgketens: partners vinden elkaar op het professioneel organiseren van zorgketens, waarbij direct betrokken partijen afspraken maken (CVA, diabetes, Parkinson, palliatie)
4. Doelgroep-specifieke netwerken; partijen vinden elkaar om afspraken te maken voor doelgroepen, bijvoorbeeld: jeugd, kwetsbare ouderen, mensen met een beperking
5. Populatiegerichte netwerken; partijen vinden elkaar op de ambitie samen 'meer gezondheid voor de beschikbare euro's' te realiseren. (VWS 'Proeftuinen en pilots 'betere zorg met minder kosten' dd 23-4-2013).
6. Wijkgerichte samenwerkingsverbanden: partijen vinden elkaar in wijk- en gebiedsteams, veelal onder regie van de gemeente.
7. Issue-gerichte netwerken: partners vinden elkaar rond een specifieke ambitie. Bijvoorbeeld: "het ziekenhuis in Delfzijl sluit, en we willen zorg zekerstellen".

Een spaghetti van regionale samenwerkingsverbanden

Het scherpe onderscheid dat we hierboven tussen de 7 vormen van regionale samenwerking maken, is voor deelnemers veelal helemaal niet duidelijk. Vaak hebben partijen bij de ambitie van een samenwerkingsverband verschillende beelden en verwachtingen. Iedere partner heeft een eigen visie op wat goed is voor de regio. Dat is niet vreemd, want ieder samenwerkingsverband kent spraakverwarring en ambiguïteit. Belangen, persoonlijke overtuigingen en drijfveren spelen hierin altijd een belangrijke rol.

Deze onduidelijkheid leidt er echter toe dat er een spaghetti is ontstaan van regionale samenwerkingsverbanden. Zo wordt onder het mom van een 'doelgroep-specifieke zorgketen' eigenlijk vooral een 'kennisnetwerk' in de lucht gehouden. Of groeit vanuit een issue-gericht netwerk een wijkgericht samenwerkingsverband, zonder dat deze verandering ooit geëxpliciteerd is. Wij merken dat regionale samenwerkingsverbanden hierdoor vaak verlamd raken. Partijen kennen elkaars ambities niet meer en ze snappen elkaars gedrag niet. Dit leidt tot schijnsamenwerking waarin meer gepraat dan gedaan wordt, of de traagste mag het tempo bepalen en de kleurlooste de kleur. *Professioneel* samenwerken in de regio is dan ook nog zeker geen gemeengoed.

2. Regionale samenwerking 3.0 onontkoombaar

Oude samenwerkingsvormen werken niet meer

De uitdagingen van de jaren '10 waarbij met minder financiële middelen en minder personeel betere welzijn en zorg geleverd moeten worden, maken dat de traditionele vormen van samenwerking niet meer voldoen. Tot de jaren '80 van de vorige eeuw was regionale samenwerking vooral het 'onderling regelen en ritselen' en gezamenlijk verdelen van het aanbod van welzijn en zorg. Dit is *Regionale Samenwerking 1.0*. Deze vorm van samenwerking komen we niet meer tegen, al is de bestuurlijke ontmoeting nog steeds belangrijk voor een succesvol samenwerkingsverband. In de jaren '90 en de jaren '0 was de focus van regionale samenwerking de pragmatische bouw en inrichting van zorgketens. De successen van de *Regionale Samenwerking 2.0* zijn met de



dementieketens en de zorgstandaarden voor Diabetes en CVA algemeen bekend.

Met de transities, de concentratie en spreiding van ziekenhuizen, de mondiger wordende cliënten en patiënten en de voortdurende bezuinigingen brengt deze tijd nieuwe opgaves met zich mee. Voor de toekomst van samenwerking in de zorg is het noodzakelijk dat het maatschappelijk belang en de gezamenlijke opgaves centraal komen te staan, dat is *Regionale Samenwerking 3.0*. Hoe belangrijk de organisatiebelangen en die persoonlijke netwerken ook zijn, het gaat in de toekomst ook om maatschappelijk belang en duurzame verankering van de samenwerking. Het gaat niet alleen over zorg, maar ook over gezondheid en vitaliteit & functioneren. Dat is niet vanzelfsprekend, maar wel heel hard nodig.

De 7 kenmerken van regionale samenwerking 3.0

We zien dat in veel regio's gezocht wordt naar een innovatieve manieren van samenwerking in allianties en netwerken, waarbij er sprake is van een paradigmaverandering. Hierbij is het de kunst om samen die variëteit bespreekbaar te maken, de dialoog er over te voeren, de maatschappelijke belangen te verbinden met de organisatiebelangen en te komen tot een gedeeld verhaal én actie. Dit moet bijdragen aan het oplossen van de maatschappelijke vraagstukken van die betreffende regio. Dat is Regionale Samenwerking 3.0

Regionale samenwerking 3.0 stelt veel meer eisen aan de betrokken partijen en heeft de volgende kenmerken:

1. Het is domein overschrijdend en verbindt zorg en welzijn
2. Het is gestoeld op een gemeenschappelijke analyse van de regionale vraagstukken en een gedeelde ambitie
3. Het streeft naar een aantoonbaar effect in vitaliteit, gezondheid en doelmatigheid
4. Het opereert samen vanuit de gedachte "Niet voor mensen, maar met mensen"
5. Het investeert in werkelijk vernieuwende en innovatieve oplossingen (sociale innovatie, procesinnovatie)
6. Het is gebouwd op verbindend leiderschap en dat is een gezamenlijk verantwoordelijkheid
7. Het zorgt ervoor dat de financiers zich daadwerkelijk committeren

Deze eisen die we formuleren zijn generiek, maar kunnen locatie- en regio specifiek leiden tot verschillende oplossingen qua aard en vorm. Immers iedere regio kent haar eigen kenmerken en vraagstukken. Amsterdam is echt anders dan Drenthe. En in Amsterdam verschilt Amsterdam Zuid substantieel van Zuid Oost.

3. Professioneel samenwerken vanuit condities voor veelbelovende samenwerking

We hebben geconstateerd dat het vormen van regionale samenwerkingsverbanden niet vanzelfsprekend is. Op basis van onderzoek en opgedane ervaring zien we dat er vijf condities zijn waaraan gewerkt moet worden om te komen tot effectieve samenwerking¹. Deze vijf condities kunnen behulpzaam zijn bij:

- Het vormgeven van nieuwe samenwerkingsverbanden
- Het beoordelen van het functioneren van partnerships, ketens, allianties en netwerken
- Het vitaliseren of vernieuwen van samenwerkingsverbanden

Voor succesvol samenwerken moeten betrokken partijen in staat zijn een deel van hun autonomie of resultaatverwachting op te geven in het vertrouwen dat ze er meer voor terug krijgen. Dat is echter lastig, als je het gevoel hebt dat je elkaar niet echt begrijpt en je eigen belangen in het geding zijn. Spraakverwarring maakt

¹ Deze condities zijn uitgebreid beschreven in het boek "Leren samenwerken tussen organisaties", Uitgever Vakmedianet, Kaats en Opheij, 2012. Het managementboek van het jaar in 2013



dat binnen handbereik liggende oplossingen onhaalbaar blijken en holt het vertrouwen uit. Een gemeenschappelijke bril om naar de samenwerking te kijken, verbindt partijen met elkaar, voorkomt spraakverwarring en brengt succesvol samenwerken dichterbij. Het zijn de vijf condities die allemaal aandacht behoeven om tot succesvolle samenwerking te komen.



Figuur 1. Een samenhangende kijk op samenwerking (Kaats en Opheij, 2012)

- Gedeelde ambitie**

Partijen gaan pas samenwerken wanneer zij geloven dat de samenwerking betekenisvol is en ook echt meerwaarde heeft voor maatschappij en voor de eigen organisatie. In de gedeelde ambitie van het samenwerkingsverband moeten alle partijen zich herkennen. Het goede gesprek hierover is van wezenlijk belang. Die gedeelde ambitie aansluiten bij de opgaves waar de regio voor staat.
- Recht doen aan belangen**

Iedereen heeft belangen; het gaat erom recht te doen aan die belangen. Als dat niet gebeurt gaan partijen dwarsliggen, haken ze af of gaan ze elkaar tegenwerken. Het is de kunst om met respect voor elkaars belangen te komen tot oplossingen die in ieders belang zijn. Daarbij zijn een duurzame relatie, oprechte interesse in belangen en transparantie een noodzaak om tot vertrouwen te komen. Er zijn drie soorten belangen: Individuele belangen - Organisatie belangen - Collectieve belangen.
- Goed persoonlijk samenwerken**

Samenwerken is een samenspel van mensen die al dan niet iets willen. Persoonlijke verhoudingen en relaties spelen altijd een rol en zijn net zo belangrijk als inhoudelijke argumenten. Het is mensenwerk en daarbij tegelijkertijd neemt iedereen in een samenwerking zichzelf mee. Het gaat om het bouwen van vertrouwen, loyaliteit ontwikkelen, gezamenlijke verantwoordelijkheid en leiderschap.



- *Professioneel organiseren*

Ieder samenwerkingsverband moet je professioneel organiseren. Een passende organisatievorm sluit één op één aan op de gezamenlijke ambitie en is zo licht mogelijk georganiseerd. Maar stevig genoeg om de ambitie ook daadwerkelijk te realiseren. Commitment mag geen lege huls zijn, en door duidelijke spelregels en afspraken kunnen partners elkaar ook aanspreken op hun bijdrage aan de regio.

- *Betekenisgevend proces*

Een belangrijke vraag waar je altijd mee te maken hebt in samenwerkingsverbanden is: Hoe pak je het aan? Een betekenisgevend proces geeft antwoord op de volgende vragen: hoe kunnen we de goede dingen op het goede moment doen? Hoe komen we op een goede manier in gesprek en tot overeenstemming? Welke rol heeft een ieder daarbij en wie heeft de procesregie? Er wordt geïnvesteerd in de inhoudelijke samenwerking en in de persoonlijke relaties en betekenisgeving.

Daarmee biedt deze bril op samenwerking een kans om *Regionale Samenwerking 3.0* verder te ontwikkelen.

4. Tot slot

Zorgaanbieders en de financiers staan voor de gezamenlijke opgave om met minder financiële middelen en minder personeel betere welzijn en zorg te leveren. Regionale samenwerking is hiervoor cruciaal, maar de bestaande regionale samenwerkingsvormen voldoen niet, er is meer nodig. Regionale samenwerking 3.0 is domein-overschrijdend en gericht op innovatie en vernieuwing. Het committeert partijen op een gezamenlijke ambitie en heeft een aantoonbaar effect op kwaliteit van leven, vitaliteit en doelmatigheid van zorg. Hierbij zijn cliënten en patiënten altijd partner.

Over de auteurs:

Robin Bremekamp en Wilfrid Opheij zijn beide partner bij Common Eye, een bureau gespecialiseerd in samenwerking in partnerships, ketens, allianties en netwerken. Beiden hebben veel ervaring in zorg en welzijn.

Robin@commoneye.nl

Wilfrid@commoneye.nl