

De uitdagingen van de gezondheidszorg kunnen de individuele instellingen of beleidsmakers niet meer alleen oplossen. Samenwerken in netwerken, ketens, coöperaties, platforms en allianties lijkt de oplossing. Er zijn echter legio voorbeelden van samenwerkingsverbanden, die ondanks goede intenties nauwelijks succesvol zijn.

**Strategie/organisatie** | Robin Bremekamp, Janneke Steijns en Wilfrid Opheij

# Samenwerken in de zorg

## Conditie voor succesvolle samenwerking

In dit artikel leggen wij uit waarom samenwerken in de zorg lastiger is dan in andere sectoren. Op basis van het boek 'Leren samenwerken tussen organisaties' (Kaats en

Drie verpleeghuizen van een middelgrote gemeente willen met elkaar intensief samenwerken. Dat ze moeten gaan samenwerken lijkt evident. Alle drie zijn ze te klein om het hoofd boven water te houden. Ook de wethouder en de zorgverzekeraar dringen aan op samenwerken of fusie, 'Het is goedkoper en beter voor de kwaliteit van zorg en dus voor de cliënt'. Het lijkt een eenvoudige opgave, maar komt toch niet van de grond. De drie bestuurders blijken elkaar helemaal niet te liggen, de cliëntenraden vrezen voor 'het unieke karakter van de huizen' en brengen de lokale politiek in stelling. Het vertrouwen is volledig weg en een verbindende figuur ontbreekt. Echter, andere VVT-instellingen zijn er niet in de gemeente, ze zullen er dus met elkaar uit moeten komen...

Opheij, 2012; Managementboek van het jaar 2013) en onze ervaringen met samenwerking in de zorg bieden wij handvatten voor het bouwen van succesvolle samenwerkingsverbanden. Want samenwerken in de gezondheidszorg is noodzakelijk, maar nog lang niet vanzelfsprekend.

## Samenwerken in de zorg is lastig

De uitdaging van de gezondheidszorg is het leveren van kwalitatief goede zorg binnen steeds strakkere maatschappelijke en financiële kaders. Samenwerken lijkt de oplossing, maar samenwerken in de zorg is lastig. Allereerst is de vraag naar zorg oneindig, maar de bereidheid van de burger ervoor te betalen beperkt. De mogelijkheden om deze kosten bij de maatschappij te leggen, zijn er komend decennium niet meer. De overheid heeft het geld niet en de maatschappelijke solidariteit neemt af.

Voorts is de keuze aan samenwerkingspartners relatief klein. Hoewel er tienduizenden welzijn- en zorgaanbieders zijn, zijn deze veelal gebonden aan hun regio, wettelijke verplichting of financieringstroom. Het aantal potentiële partners is beperkt en juist dan kijkt de Autoriteit Consument en Markt (ACM) mee! Tevens zijn de belangen niet alleen groot, er zijn er ook zoveel. Nederland kent een aantal grote organisaties (voor-



**‘Samenwerken in de gezondheidszorg is noodzakelijk, maar nog lang niet vanzelfsprekend’**

al bij de ziekenhuizen), maar ook heel veel kleine organisaties in met name de nulde en eerste lijn.

Al deze bestuurders, directeuren, voorzitters, specialisten en politici zijn gelegitimeerd over alles mee te praten.

Daarnaast leidt de complexiteit van het systeem snel tot een ‘vlucht in het herontwerp’. Welzijn en zorg kennen zeven financieringstromen, vier lijnen, beleidsverantwoordelijkheid op drie niveaus en tienduizenden aan-

Twee verzorgingshuizen willen met elkaar samenwerken in de backoffice van hun organisatie. Zo willen ze met elkaar de keukens gaan delen en op één locatie de voeding bereiden. Ook willen ze van elkaar leren hoe men de scholing van medewerkers organiseert. Na een periode van verkenning willen de partijen hun samenwerking vastleggen in een juridische vorm. Maar welke vorm is passend? En is het wel nodig met elkaar een juridische vorm op te tuigen? Voor de gezamenlijke keuken is het wellicht belangrijk, maar kennisdeling over scholing kan prima zonder. Na rijp beraad wordt besloten alleen voor de keuken een overeenkomst te sluiten. Meer is voornamelijk nog niet noodzakelijk

## ‘Er is een gemeenschappelijke bril nodig om naar de samenwerking te kijken’

bieders. Het is zo complex dat vaak nieuwe structuren worden voorgesteld, in plaats van bestaande problemen voor patiënten en cliënten op te lossen.

Tot slot is de kwaliteit van zorg nauwelijks te bepalen. De definitie van kwaliteit is voor patiënt/cliënt, IGZ, arts of verzekeraar verschillend en soms zelfs tegengesteld. Het verbeteren van de kwaliteit van zorg is een mooi streven, maar het hangt er vanaf wie je spreekt om te weten over welke kwaliteit je het hebt.

### ‘De vijf lenzen van samenwerken’

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 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 (zie figuur 1).

\* **Gedeelde ambitie** - Partijen gaan pas samenwerken wanneer zij geloven dat de samenwerking betekenisvol is en ook echt meerwaarde oplevert voor de eigen organisatie. In de gedeelde ambitie van het samenwerkingsverband moeten alle partijen zich herkennen. Het goede gesprek hierover met elkaar is van wezenlijk belang.

Drie verpleeghuizen van een middelgrote gemeente willen met elkaar intensief samenwerken. Dat ze moeten gaan samenwerken lijkt evident. Alle drie zijn ze te klein om het hoofd boven water te houden. Ook de wethouder en de zorgverzekeraar dringen aan op samenwerken of fusie, ‘Het is goedkoper en beter voor de kwaliteit van zorg en dus voor de cliënt’. Het lijkt een eenvoudige opgave, maar komt toch niet van de grond. De drie bestuurders blijken elkaar helemaal niet te liggen, de cliëntenraden vrezen voor ‘het unieke karakter van de huizen’ en brengen de lokale politiek in stelling. Het vertrouwen is volledig weg en een verbindende figuur ontbreekt. Echter, andere VVT-instellingen zijn er niet in de gemeente, ze zullen er dus met elkaar uit moeten komen...

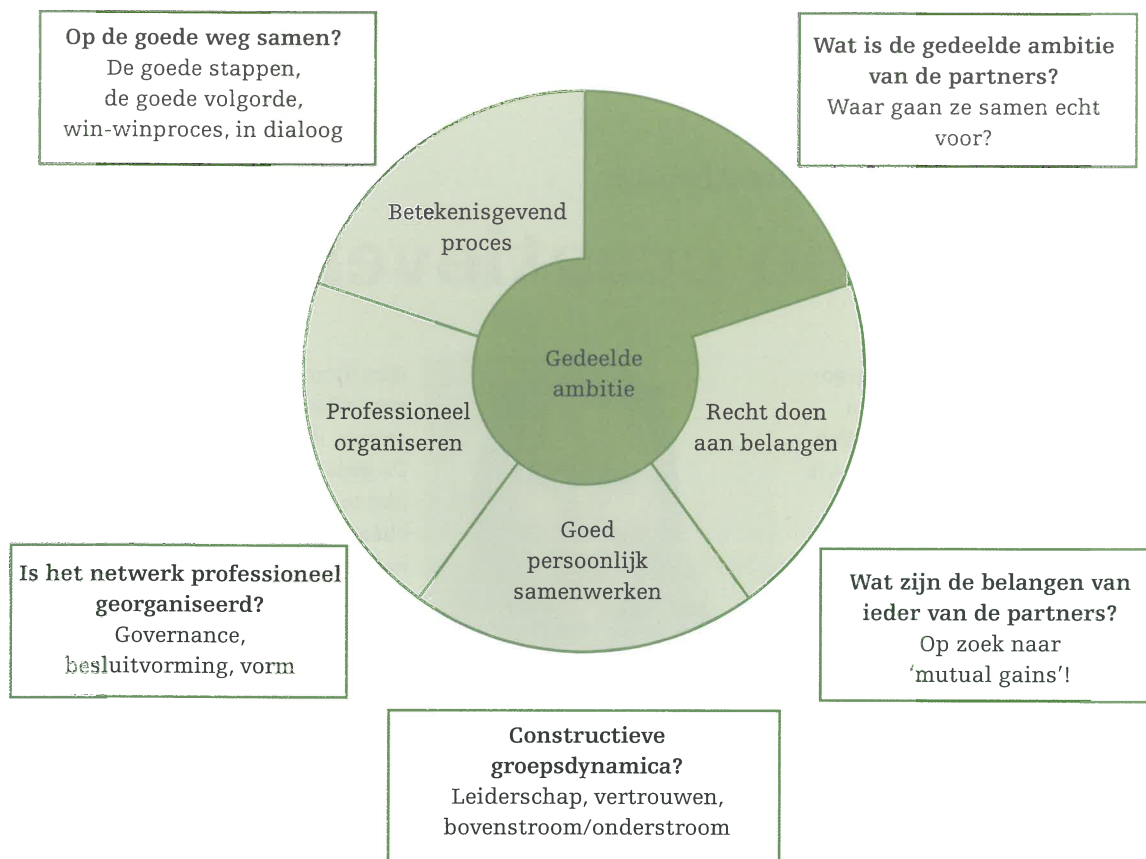
\* **Recht doen aan belangen** - Iedereen heeft belangen, het gaat erom recht te doen aan die belangen. Als dat niet gebeurt gaan partijen dwarsliggen, haken ze af of gaan ze elkaar tegenwerken. Het is de kunst om met respect voor elkaars belangen te komen tot oplossingen die in ieders belang zijn. Daarbij 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 is altijd sprake van sociaalpsychologische processen en groepsdynamiek. Samenwerking overstijgt het individuele, maar tegelijkertijd neemt iedereen in een samenwerking zichzelf mee.

\* **Professioneel organiseren** - Ieder samenwerkingsverband moet je goed en professioneel organiseren. Daarvoor zijn voorbeelden, archetypen, overwegingen en oplossingen beschikbaar. Een passende organisatievorm sluit één op één aan op de gezamenlijke ambitie en is zo licht mogelijk georganiseerd. Dat geeft de meeste flexibiliteit in het vervolgproces.

\* **Betekenisgevend proces** - Een belangrijke vraag waar je altijd mee te maken hebt in samenwerkingsverbanden is:

Binnen een gemeente spreken partijen over een geboortecentrum, waarin de eerste en tweede lijn samenwerken. Aan de vergadertafel zitten een organisatie van verloskundigen, enkele zelfstandige verloskundigen, de maatschappij van gynaecologen en het bestuur van het ziekenhuis. Het blijkt moeizaam, er zitten dan ook zoveel belangen aan tafel. De organisatie van verloskundigen wil flink uitbreiden, ze hopen dat dit centrum helpt om de zelfstandigen bij hen te laten aansluiten. De zelfstandige verloskundigen zien dat echter niet zitten. Daarnaast strijden zij voor de thuisbevalling, zo'n centrum roept maar medicalisering op. De gynaecologen zien het centrum wel zitten, wellicht brengt het meer patiënten. En voor het bestuur van het ziekenhuis is het een kans om positief in het nieuws te komen. Zouden alle belangen bij elkaar komen?



Bron: Kaats en Opheij, 'Leren samenwerken tussen organisaties', Kluwer 2012.

Figuur 1. De vijf lenzen van samenwerking

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?

De 'vijf lenzen van samenwerken' zijn in veel samenwerkingsverbanden in de zorg gebruikt. Het biedt de gezamenlijke bril die succesvol samenwerken binnen handbereik brengt en maakt de condities helder. |

## Succesvol samenwerken

Succesvol samenwerken in de zorg is noodzakelijk om de uitdagingen van de sector het komend decennium aan te kunnen. Samenwerken is echter niet vanzelfsprekend, omdat belangen botsen en spraakverwarring op de loer ligt.

Robin Bremekamp, Janneke Steijns en Wilfrid Opheij zijn adviseurs bij Twynstra Gudde, adviseurs en managers. Zij hebben veel ervaring met samenwerking in de zorgsector in brede zin (eerste lijn, cure, care, zorgverzekeraars)

Een aantal ziekenhuizen en gezondheidscentra starten met elkaar een landelijk samenwerkingsverband om kennis uit te wisselen over obesitas. De start verloopt vlot. Er wordt een stuurgroep ingericht en drie werkgroepen. Met een jurist wordt een samenwerkingsovereenkomst opgesteld. En daarna loopt het mis. De werkgroepen komen niet goed van de grond. En de stuurgroep komt maar niet uit de overeenkomst, niemand wil tekenen. De stuurgroep evalueert de start van de samenwerking. Daaruit blijkt dat men wellicht te voortvarend van start is gegaan. Is er voldoende tijd genomen om samen het doel van deze samenwerking te formuleren? Is verkend hoe iedere partij erin stond? Er wordt besloten een stapje terug te doen en met elkaar de ambitie van de samenwerking te verdiepen. Kort daarna staan alle handtekeningen onder de overeenkomst.