Samenwerking en concurrentie in de Eerstelijnszorg

Een onderzoek naar coöpetitie binnen de Coöperatie Paramedie Achterhoek u.a.

coöperatie U.A.
PARAMEDIE
Achterhoek

6 Februari 2025

Case study

Door: Jeroen Vinke

TSM Business School
Executive MBA77
Module Business & Science

Inhoudsopgave

1. **Inleiding**
   1.1 Aanleiding
   1.2 Probleembeschrijving
   1.3 Managementdilemma
   1.4 Doelstelling van het onderzoek en managementvraag
   1.5 Probleemanalyse
      1.5.1 Afbakening
      1.5.2 Vertrouwen
      1.5.3 Regionale nabijheid
      1.5.4 Wettelijke kaders
   1.6 Onderzoeksvraag
2. **Theorie**
   2.1 Knelpunten in coöpetitie
      2.1.1 Afbakening
      2.1.2 Vertrouwen en autonomie
      2.1.3 Wettelijke kaders
      2.1.4 Naleving afspraken/Monitoring
   2.2 Voorwaarden voor effectieve coöpetitie
      2.2.1 Duidelijke afbakening van samenwerkings- en concurrentiegebieden
      2.2.2 Vertrouwensopbouw door transparante afspraken en afstemming
      2.2.3 Naleving van wettelijke kaders voor een evenwichtige samenwerking
      2.2.4 Monitoringmechanismen voor coöperatieve activiteiten
   2.3 Voorlopig conceptueel model
3. **Methoden**
   3.1 Onderzoeksmethode
   3.2 Meetinstrument
   3.3 Onderzoeksgroep
   3.4 Inhoud interviews en operationalisatiematrix
   3.5 Dataverzameling
   3.6 Interviewprotocol
   3.7 Data-analyse
   3.8 Codering van interviewdata
4. **Resultaten**
   4.1.1 Afbakening - Visie en strategie
   4.1.2 Vertrouwen en autonomie
   4.1.3 Wettelijke kaders – naleving
   4.1.4 Naleving afspraken/Monitoring – en handhaving
5. **Conclusie en discussie**
   5.1 Conclusie
   5.2 Discussie
6. **Limitatie van het onderzoek, toekomstig onderzoek, praktische implicatie en aanbevelingen**
   6.1 Limitaties
   6.2 Toekomstig onderzoek
   6.3 Praktische implicatie
   6.4 Adviezen en aanbevelingen

Literatuur

Bijlagen
Bijlage A: Voorlopig conceptueel model
Bijlage B: Introductie en interviewprotocol
Bijlage C: Reflectie

coöperatie U.A.
PARAMEDIE
Achterhoek

1. Inleiding

In deze casestudy worden de spanningen onderzocht die ontstaan wanneer concurrerende eerstelijnszorgverleners in een regio samenwerken aan gezamenlijke zorgdoelen.

1.1 Aanleiding

De Nederlandse zorgsector staat onder grote druk door toenemende vergrijzing, personeelstekorten en stijgende zorgkosten. Om deze uitdagingen het hoofd te bieden en de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg te waarborgen werd het Integraal Zorgakkoord (IZA) in 2022 ondertekend door tal van zorgpartijen. Dit akkoord richt zich op passende zorg waarbij de patiënt centraal staat en benadrukt de noodzaak van samenwerking op regionaal niveau. Een belangrijk concept binnen het IZA is "Juiste Zorg op de Juiste Plek," dat streeft naar doelmatige en tijdige zorg in de nabijheid van de patiënt. In de Achterhoek resulteerde dit in een regiobeeld en regioplan waarin de gezamenlijke aanpak van zorgaanbieders beschreven staat om aan de ambities van het IZA te voldoen.

1.2 Probleembeschrijving

In de regio Achterhoek is de zorgmarkt sterk versnipperd met voornamelijk kleine, monodisciplinaire eerstelijnspraktijken van 1 tot 10 zorgverleners die zelfstandig opereren. Zorgafspraken worden individueel met zorgverzekeraars gemaakt. Om deze versnippering tegen te gaan en de regionale samenwerking te versterken is in 2023 de coöperatie Paramedie Achterhoek u.a. (PMA) opgericht die paramedici zoals fysiotherapeuten, podotherapeuten, logopedisten en diëtisten vertegenwoordigt. De coöperatie telt momenteel 100 aangesloten organisaties met ca 450 zorgprofessionals uit 7 disciplines. PMA maakt, namens de eerstelijnszorgverleners, zorgafspraken in de regio. Vanaf 2025 starten fysiotherapiepraktijken met de uitvoering van ketenzorg Valpreventie. Binnen elke gemeente zullen meerdere fysiotherapiepraktijken samenwerken om de zorg rondom Valpreventie op elkaar af te stemmen. Dit project is een van de eerste concrete bijdragen van PMA aan de IZA-doelstellingen.

1.3 Managementdilemma

De oprichting van een coöperatie in de Achterhoek draagt bij aan versterkte regionale samenwerking tussen eerstelijnszorgpraktijken, maar brengt tegelijkertijd praktische en strategische uitdagingen met zich mee. Zorgpraktijken die jarenlang als concurrenten opereerden, worden nu geacht samen te werken en zorg op elkaar af te stemmen. Dit vereist dat zorgverleners patiënten naar elkaar doorverwijzen en samenwerken om geïntegreerde zorg te bieden. Deze overgang naar coöperatief werken roept zorgen op bij ondernemers, zoals het verliezen van zelfstandigheid, het delen van patiënten met concurrenten en onzekerheid over het behoud van een eigen identiteit in een concurrerende markt. Tegelijkertijd moeten de zorgaanbieders zichzelf blijven onderscheiden in een competitieve omgeving en voldoen aan de regelgeving van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM), die strenge eisen stellen aan concurrentieverstorend gedrag. Dit zorgt voor spanningen, omdat coöperatief gedrag zoals kennisdeling of doorverwijzingen kan botsen met de behoefte om concurrentievoordeel te behouden. Bijvoorbeeld, praktijkhouders kunnen zich zorgen maken over het verlies van cliënten aan collega-praktijken of over oneerlijke verdeling van verantwoordelijkheden en opbrengsten binnen de coöperatie.

1.4 Doelstelling van het onderzoek en managementvraag

Het paradoxale karakter van samenwerking – waarin zorgaanbieders zowel partner als concurrent zijn – leidt tot een managementdilemma: **hoe kunnen eerstelijnszorgaanbieders in de Achterhoek effectief samenwerken en zorg afstemmen binnen de coöperatie zonder dat dit tot conflicten leidt?**

Het vinden van een balans tussen samenwerking en concurrentie, oftewel coöpetitie, is essentieel om de zorgen van zorgondernemers te behandelen en een duurzame basis voor de coöperatie te leggen. Het doel van het onderzoek is het onderzoeken van mogelijke knelpunten bij het samenwerken in een coöperatie en welke strategieën kunnen worden toegepast om de balans tussen samenwerking en concurrentie te waarborgen binnen de coöperatie.

1.5 Probleemanalyse

In de zorgsector biedt coöpetitie kansen en uitdagingen. In deze analyse wordt de dynamiek van coöpetitie binnen een zorgcoöperatie geproblematiseerd vanuit de literatuur.

Coopetitie

Het spanningsveld waarin organisaties tegelijkertijd samenwerken en concurreren, wordt coöpetitie genoemd (Brandenburger & Nalebuff, 1996). Dit concept houdt in dat organisaties op bepaalde gebieden samenwerken, zoals technologieontwikkeling of kennisdeling, om gezamenlijke voordelen te behalen. Tegelijkertijd blijven zij concurreren op andere vlakken om hun eigen marktpositie te versterken. Dit spanningsveld is relevant voor de deelnemers van de coöperatie in de Achterhoek. Hier worden zorgorganisaties geconfronteerd met de uitdaging om gezamenlijke zorgdoelen te realiseren, terwijl zij ook hun individuele belangen moeten behartigen. Deze situatie kan leiden tot spanningen en conflicten, omdat de balans tussen samenwerking en concurrentie niet altijd eenvoudig te vinden is.

1.5.1 Afbakening

Samenwerking tussen zorgaanbieders kan leiden tot verbeterde zorgkwaliteit en toegankelijkheid terwijl tegelijkertijd de concurrentie blijft bestaan om patiënten en marktaandeel (Van den Broek et al, 2018). Dit vereist een strategisch evenwicht waarbij organisaties hun gezamenlijke doelen niet uit het oog verliezen, terwijl zij ook individuele belangen behartigen (Brandenburger & Nalebuff, 1996). Bengtsson en Kock benadrukken dat het effectief managen van coöpetitie essentieel is om conflicten te vermijden en een balans te vinden tussen samenwerking en concurrentie.

1.5.2 Vertrouwen

Vertrouwen wordt gezien als voorwaarde in het managen van coöpetitie (Lascaux, 2020). Vertrouwen stelt organisaties in staat om effectief samen te werken door kennis te delen en conflicten te minimaliseren (Lascaux, 2020). Lascaux maakt onderscheid tussen vertrouwen op individueel niveau (persoonlijke relaties tussen stakeholders) en vertrouwen op organisatieniveau (institutioneel vertrouwen tussen organisaties). Beide niveaus zijn essentieel voor het succes van coöpetitie. Vertrouwen tussen zorgorganisaties in de Achterhoek is cruciaal om de coöperatie effectief te laten functioneren

1.5.3 Regionale nabijheid

De rol van regionale nabijheid wordt in het artikel van Albert-Cromarias (2020) beschreven waarbij verschillende dimensies zoals geografische, cognitieve, organisatorische, sociale en institutionele nabijheid aan bod komen. Deze nabijheden versterken volgens Albert-Cromarias samenwerking doordat zorgaanbieders in dezelfde regio profiteren van elkaars kennis en middelen wat een positieve impact heeft op de zorgkwaliteit en toegang.

1.5.4 Wettelijke kaders

Een uitdaging binnen coöpetitie in de zorg is de naleving van wettelijke kaders zoals opgelegd door Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM). De zorg in Nederland is een sterk gereguleerde markt (Jeurissen & Maarse, 2021). Binnen deze kaders morgen zorgorganisaties opereren. Het gaan samenwerken in een coöperatie kan conflicteren met regelgeving op het gebied van mededingingsrecht, zorgspecifieke regelgeving en transparantie. Zo kan samenwerking die leidt tot minder aanbod van bepaalde zorgdiensten in een regio als strijdig worden gezien met de verplichting om basiszorg toegankelijk te houden.

Coöpetitie in de zorgsector combineert samenwerking en concurrentie, wat kansen en uitdagingen met zich meebrengt. Zorgorganisaties moeten een balans vinden tussen gezamenlijke doelen en individuele belangen. Vertrouwen, zowel op individueel als op organisatieniveau, is essentieel voor succesvolle samenwerking. Regionale nabijheid versterkt deze samenwerking door gedeelde kennis en middelen. Wettelijke kaders van de NZa en ACM vormen een uitdaging aangezien samenwerking niet mag leiden tot marktverstorende effecten of verminderde zorgtoegang.

Bengtsson en Kock (1999) beschrijven hoe samenwerking en concurrentie gelijktijdig kunnen bestaan maar dat dit gepaard gaat met spanningen en uitdagingen. Binnen Paramedie Achterhoek is het interessant om te onderzoeken welke knelpunten er bestaan en hoe de coöperatie aan voorwaarden voor effectieve coopetitie kan voldoen.

1.6 Onderzoeksvraag

De bevindingen van Bengtsson en Kock (1999) hebben een directe relatie met het onderzoeksprobleem, aangezien zij licht werpen op de complexe dynamiek tussen samenwerking en concurrentie, die centraal staat in deze casestudy. Het onderzoeksprobleem richt zich op de spanning binnen coöperaties zoals Paramedie Achterhoek, waar zorgorganisaties worden geconfronteerd met de paradoxale situatie van het moeten samenwerken aan gezamenlijke zorgdoelen terwijl ze tegelijkertijd elkaars concurrenten blijven. Op basis van de theorie is de volgende centrale onderzoeksvraag opgesteld:

In hoeverre kan de coöperatie aan de voorwaarden voor effectieve coöpetitie voldoen en welke knelpunten zijn hierin te verwachten?

Voorlopige opzet veldonderzoek met veldonderzoeksvragen.

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, wordt een kwalitatieve onderzoeksmethode gehanteerd waarbij semi-gestructureerde interviews wordt toegepast. De focus ligt op het verkrijgen van diepgaand inzicht in de dynamiek van coöpetitie binnen een zorgcoöperatie en het identificeren van mogelijke knelpunten en strategieën. De onderzoeksdoelgroep zijn eerstelijns praktijkhouders werkzaam binnen de coöperatie. Deelnemers worden gekozen op basis van hun ervaring en betrokkenheid in een coöpetatieve setting. De interview thema's gaan over visie op samenwerking, vertrouwen, regelgeving en monitoring. Data wordt geanalyseerd met selectieve codering op basis van de genoemde thema's.

Om de hoofdvraag te beantwoorden, worden de volgende deelvragen gesteld:

1. Welke mogelijke knelpunten spelen een rol binnen de 4 genoemde voorwaarden van coöpetitie
2. Welke strategieën kunnen worden toegepast om de balans tussen samenwerking en concurrentie te waarborgen binnen de coöperatie?

2. Theorie

2.1 Knelpunten in coöpetitie

Coöpetitie – een combinatie van samenwerking (coöperatie) en concurrentie – brengt uitdagingen met zich mee, vooral in de zorgsector (Jeurissen & Maarse, 2021). De literatuur rondom coöpetitie, zoals Brandenburger en Nalebuff (1996) en Bengtsson en Kock (2000), wijst op specifieke knelpunten die ontstaan bij de toepassing van deze strategische benadering. In dit hoofdstuk bespreken we de knelpunten die een rol spelen binnen de benoemde 4 voorwaarden waarin de dynamiek van coöpetitie plaats vindt.

2.1.1 Afbakening

Het doel en de scope van samenwerking moeten duidelijk worden gedefinieerd om conflicten te voorkomen. Onheldere doelen en tegenstelde belangen kan leiden tot conflicten. Het ontbreken van een gedeelde visie kan leiden tot verschillende interpretaties van wat "gezamenlijke zorgdoelen" precies inhouden. Bengtsson en Kock (2000) benadrukken dat het cruciaal is om een balans te vinden tussen concurrentie en samenwerking. Onvoldoende afbakening kan leiden tot conflicten en ineffectieve samenwerking.

2.1.2 Vertrouwen en autonomie

Vertrouwen is de basis voor succesvolle coöpetitie, maar het is kwetsbaar in samenwerkingen tussen concurrenten (Lascaux, 2020). Concurrenten kunnen terughoudend zijn om gevoelige informatie te delen, zoals marktstrategieën of innovatieplannen, vanwege het risico op misbruik. Tidström (2014) beschrijft dat er dat er verschillende soorten spanningen kunnen ontstaan door de tegenstrijdige doelen van samenwerking (gedeelde waarde) en concurrentie (zelfbelang). Bijvoorbeeld doordat kennis wordt gedeeld voor gezamenlijke voordelen,

maar ook strategisch kan worden gebruikt voor eigen voordeel. Tidström beschrijft machts- en afhankelijkheidssituaties wanneer één partij dominanter is en opportunistisch gedrag waarin een partij probeert te profiteren van een ander.

2.1.3 Wettelijke kaders

Reguleringen in de zorgsector, zoals die van de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) en ACM (Autoriteit Consument & Markt), beperken coöperatie. Zorgpartijen moeten voldoen aan complexe regels die bepalen in welke mate zij mogen samenwerken zonder de mededinging te verstoren (Jeurissen & Maarse, 2019). Bengtsson en Kock (2000) benadrukken dat externe beperkingen (zoals regelgeving) samenwerking kunnen frustreren. Zorgorganisaties kunnen terughoudend zijn om volledig samen te werken uit angst voor boetes of juridische consequenties.

2.1.4 Naleving afspraken/Monitoring

Het succes van coöpetitie hangt af van hoe goed afspraken worden nageleefd en hoe samenwerking wordt gemonitord. Partijen kunnen afspraken negeren als er geen duidelijke mechanismen zijn voor handhaving en monitoring. Bouncken et al (2015) wijzen op het belang van governance en toezicht om samenwerking te laten slagen.
Het ontbreken van vertrouwen in elkaars naleving van afspraken kan leiden tot conflict of de samenwerking schaden. Das en Teng (2000) beschrijven monitoring als een cruciale component voor vertrouwen en samenwerking.

Coöpetitie, de strategische combinatie van samenwerking en concurrentie, biedt zowel kansen als uitdagingen in de zorgsector. De literatuur benadrukt dat duidelijke afbakening van doelen en scope essentieel is om conflicten te voorkomen en samenwerking effectief te maken. Tegelijkertijd is vertrouwen een cruciale maar kwetsbare factor, zeker wanneer concurrenten terughoudend zijn in het delen van informatie. Regelgevende beperkingen in de zorgsector maken het lastig voor organisaties om samen te werken zonder juridische risico's. Tot slot is monitoring van afspraken onmisbaar om vertrouwen te behouden en conflicten te vermijden, wat het belang van governance en toezicht benadrukt

2.2 Voorwaarden voor effectieve coöpetitie

Coöpetitie, de strategische combinatie van samenwerking en concurrentie, biedt veel potentieel, maar brengt ook uitdagingen met zich mee. In eerder beschreven knelpunten werd duidelijk dat spanning tussen gezamenlijke waarde-creatie en individuele belangen een risico vormt voor succes. Om deze spanningen te onderkennen, biedt de literatuur verschillende strategieën en voorwaarden die kunnen bijdragen aan een effectieve toepassing van coöpetitie, vooral binnen een coöperatieve context. In de volgende paragrafen worden deze voorwaarden nader toegelicht.

2.2.1 Duidelijke afbakening van samenwerkings- en concurrentiegebieden

Nabijheden versterken volgens Albert-Cromarias (2020) de samenwerking doordat zorgaanbieders in dezelfde regio profiteren van elkaars kennis en middelen wat een positieve impact heeft op de zorgkwaliteit en toegang. Volgens Albert-Cromarias (2020) kan nabijheid, zowel geografisch als organisatorisch, een rol spelen in het versterken van samenwerking. Zorgaanbieders binnen dezelfde regio profiteren van elkaars kennis, middelen en expertise, wat resulteert in verbeterde zorgkwaliteit en betere toegang tot zorg voor patiënten.

2.2.2 Vertrouwensopbouw door transparante afspraken en afstemming.

Lascaux (2020) benadrukt dat transparante communicatie en duidelijke afspraken onmisbaar zijn om vertrouwen te bouwen en te behouden in een coöperatieve relatie. Tidström (2014) beschrijft hoe conflictmanagementstijlen, gebaseerd op het model van Thomas en Kilmann (1974), kunnen bijdragen aan het oplossen van spanningen die inherent zijn aan coöpetitie. Deze stijlen omvatten samenwerking (win-winoplossingen), confrontatie (gericht op eigen voordeel), compromis (gedeelde concessies), vermijden (vermijden van conflict) en aanpassing (prioriteit geven aan de belangen van de andere partij). Het kiezen van de juiste stijl, afhankelijk van de situatie, kan helpen om relaties te stabiliseren en gezamenlijke waardecreatie te ondersteunen.

2.2.3 Naleving van wettelijke kaders voor een evenwichtige samenwerking.

De gereguleerde aard van de zorgsector brengt beperkingen met zich mee voor coöpetitie, aangezien regelgeving de mate van samenwerking beperkt om concurrentieverstorende praktijken te voorkomen. Niesten en Stefan (2019) beschrijven dat waarde te creëren is (co-creatie) zonder te concurreren op de kernactiviteiten (value capture) wat overeenkomt met de regelgeving die concurrentieverstorende samenwerking beperkt. Van den Broek et al. (2018) tonen aan dat zorgorganisaties in een concurrerende en gereguleerde omgeving gezamenlijk kunnen werken aan het realiseren van gedeelde doelen, zoals het ontwikkelen van innovatieve zorgoplossingen of het efficiënter inzetten van gekwalificeerd personeel. Dit vereist dat organisaties zorgvuldig omgaan met regelgeving, bijvoorbeeld door specifieke afspraken te maken over welke activiteiten wel en niet binnen de samenwerking vallen, om juridische en financiële risico's te vermijden.

2.2.4 Monitoringmechanismen voor coöperatieve activiteiten.

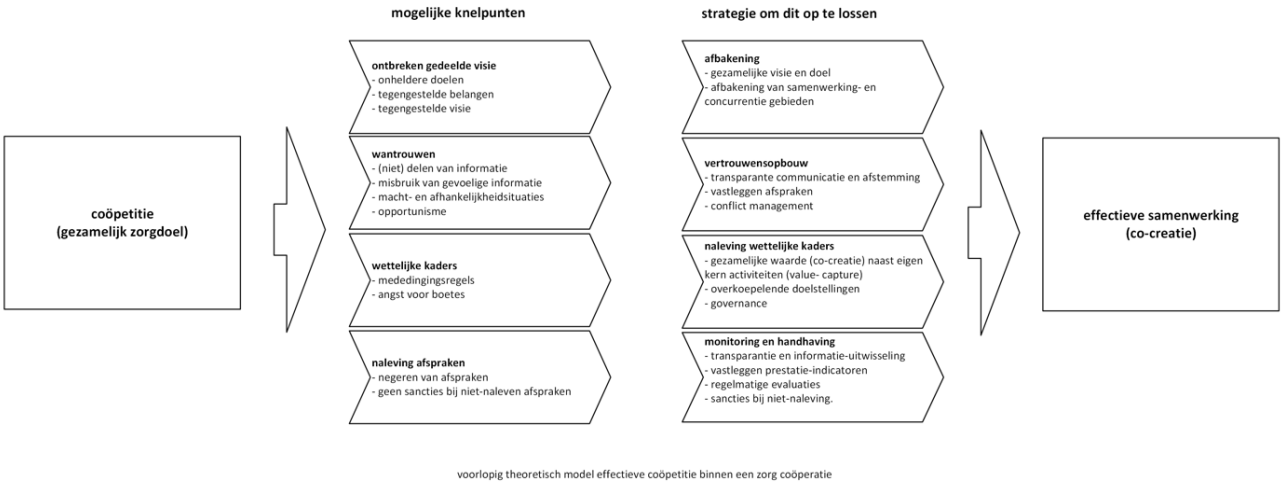
Monitoring is van belang om ervoor te zorgen dat alle betrokken partijen zich houden aan de gemaakte afspraken. Niesten en Stefan (2019) stellen dat goed gedefinieerde monitoringsystemen, gecombineerd met duidelijke rollen en verantwoordelijkheden bijdragen aan een duurzame coöpetitie. Bengtsson en Kock (2000) benadrukken het belang van een evenwicht tussen formele governance (zoals contracten) en informele governance (zoals vertrouwen en sociale normen). Tidström (2014) voegt hieraan toe dat monitoring niet alleen bedoeld is om naleving te waarborgen, maar ook om het leerproces binnen samenwerkingsverbanden te ondersteunen door prestaties te evalueren en verbeterpunten te identificeren.

Coöpetitie, de combinatie van samenwerking en concurrentie, biedt kansen en uitdagingen. Het succes hangt af van hoe organisaties de spanningen tussen gezamenlijke doelen en belangen beheersen. In de zorgsector is het belangrijk om samenwerking af te bakenen en te zorgen voor transparantie en vertrouwen. Organisaties moeten voldoen aan wettelijke kaders en monitoringmechanismen inzetten om naleving te waarborgen en waardecreatie te ondersteunen. Door deze elementen te integreren, kunnen coöperaties het potentieel van coöpetitie benutten en risico’s beperken.

2.3 Voorlopig conceptueel model

In deze paragraaf wordt een conceptueel model gepresenteerd dat de voorwaarden beschrijft waaronder coöpetitie effectief kan worden toegepast in een coöperatie. Dit model richt zich op specifieke organisatorische en beleidsmatige aspecten die nodig zijn voor het vinden van een balans tussen samenwerking en concurrentie. Het model biedt niet alleen inzicht in de knelpunten van coöpetitie, maar ook in mogelijke strategieën om deze aan te pakken. De besproken voorwaarden vormen een raamwerk waarmee organisaties een duurzame en productieve coöperatieve relatie kunnen opbouwen.

Dit kan verder geoperationaliseerd worden door het toepassen van concrete strategieën voor samenwerking en concurrentie tussen eerstelijnszorgverleners.
Het model beschrijft de knelpunten van coöpetitie tussen organisaties in de zorg en strategieën om dit op te lossen. Het uitgangspunt hierbij is dat samenwerking gericht is op gezamenlijke waarde creatie zonder dat dit ten koste gaat van het concurrentievoordeel van de individuele partijen.



Tabel 1 Voorlopig conceptueel model (zie ook bijlage C)

Samenvatting

Coöpetitie biedt kansen voor innovatie en efficiënte zorg maar vereist strategisch management. In coöpetitie ontstaan knelpunten door het spanningsveld tussen samenwerking en concurrentie. Het ontbreken van een gezamenlijke visie, wantrouwen tussen samenwerkingspartners, mededingingsregels en het niet-naleven van afspraken ondermijnen het succes van effectieve coöpetitie. Literatuur over coöpetitie benadrukt het belang van een gezamenlijke visie en doel, vertrouwen en *good governance* als sleutel tot succes in deze samenwerkingsvormen.

De noodzaak van dit onderzoek wordt ondersteunt door de behoefte aan een duurzame zorgstructuur in de Achterhoek die aansluit bij de landelijke IZA-doelen. Het onderzoek draagt bij aan beleidsvorming en praktische richtlijnen voor samenwerkingsverbanden in vergelijkbare gebieden met versnipperde zorg. Een betere afstemming van zorg, in lijn met de IZA-visie, kan leiden tot verbeterde zorgkwaliteit en kostenbeheersing wat noodzakelijk is in het huidige zorglandschap. Verder voegt dit onderzoek waarde toe aan de bestaande literatuur over regionale zorgsamenwerking en coöpetitie – het samengaan van samenwerking en concurrentie binnen één organisatorische structuur.

3. Methoden

Het veldonderzoek richt zich op de dynamiek van samenwerking en concurrentie (coöpetitie) binnen de Coöperatie Paramedie Achterhoek u.a.**,** een organisatie die paramedici in de regio Achterhoek vertegenwoordigt. De coöperatie speelt een centrale rol in het coördineren van zorgactiviteiten en het realiseren van regionale zorgdoelen, zoals die zijn vastgelegd in het Integraal Zorgakkoord (IZA).

3.1 Onderzoeksmethode

Om inzicht te krijgen in de spanningen en voorwaarden die coöpetitie beïnvloeden, is gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksopzet. Voor dit onderzoek is gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksopzet zoals aanbevolen door Bryman en Bell (2022) omdat deze methode geschikt is voor het analyseren van interacties, processen en percepties van zorgverleners binnen de coöperatie.

3.2 Meetinstrument

Er is gekozen voor een kwalitatief onderzoek omdat het doel is beter inzicht te krijgen in de strategische, operationele en tactische voorwaarden voor coöpetitie in de zorgmarkt. Semi-gestructureerd interviews geeft de mogelijkheid om diepgaander op de complexe materie in te gaan en mogelijke nieuwe thema’s die naar

voren komen uit te diepen. Dit is niet mogelijk met gestandaardiseerde vragenlijsten. Ook is de groepsgrootte te gering voor een kwantitatieve analyse (Bryman & Bell, 2022)

3.3 Onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestond uit drie praktijkhouders van een paramedische eerstelijns zorgorganisatie werkzaam binnen de coöperatie Paramedie Achterheok u.a.. Specifiek richtte het onderzoek zich op praktijken die betrokken zijn bij de Geïntegreerde Leefstijl Interventie Volwassenen, een ketenzorgprogramma die binnen één gemeente in de Achterhoek wordt aangeboden in een coöperatieve setting.

Deze setting is representatief voor de dynamiek van samenwerking en concurrentie in de zorgsector. Selectie vond basis op ervaring van de praktijkhouders (langer dan 10 jaar) en werkzaam in het werkgebied van de coöperatie waar in een coöpetatieve setting een ketenzorgprogramma werd aangeboden. Praktijkhouders kregen vooraf schriftelijk informatie over het doel van het onderzoek en het thema.

3.4 Inhoud interviews en operationalisatiematrix

De interviews behandelden onderwerpen zoals gezamenlijke visie, vertrouwen, naleving van wettelijke regelgeving en monitoringmechanismen (bijlage 1). De gesprekken waren gericht op het identificeren van knelpunten en mogelijke strategieën om coöpetitie te optimaliseren. Om deze onderwerpen systematisch te analyseren, is een operationalisatiematrix opgesteld (tabel 1). Deze matrix vertaalt de kernconcepten uit de interviews naar meetbare dimensies en indicatoren wat de consistentie en transparantie van het onderzoek waarborgt.

In de operationalisatiematrix worden de belangrijkste knelpunten en strategische oplossingen voor coöpetitie gestructureerd weergegeven. De matrix koppelt theoretische concepten aan praktische aspecten, zoals vertrouwen en monitoring en biedt inzicht in de wijze waarop deze aspecten tijdens de interviews zijn besproken. Dit maakt het mogelijk om zowel de aard van de knelpunten als de haalbaarheid van de voorgestelde oplossingen te evalueren.

De matrix vormt de basis voor de analyse van de interviews en ondersteunt een systematische vergelijking van de bevindingen.

Matrix 1: Knelpunten in Coöpetitie

Deelvraag	Concept	Variabele	Indicator	Interviewvraag	Bron
Welke knelpunten spelen een rol binnen de genoemde voorwaarden van coöpetitie?	Strategische spanningen	Botsing van gezamenlijke en individuele belangen	Frequentie en aard van conflicten tussen samenwerking en concurrentie	Welke spanningen ervaart u tussen het bereiken van gezamenlijke doelen en het behartigen van uw eigen belangen?	Interviews met praktijkhouders, literatuur (Bengtsson & Kock, 2000)
	Operationele uitdagingen	Onduidelijke taakverdeling en rollen	Aantal conflicten of misverstanden over taken en verantwoordelijkheden	Welke operationele uitdagingen ervaart u in de samenwerking binnen de coöperatie?	Interviews, documentanalyse
	Vertrouwen	Angst voor opportunisme	Aantal zorgen over misbruik van gedeelde informatie of middelen	Hoe beïnvloedt het vertrouwen tussen leden de samenwerking?	Interviews, literatuur (Lascaux, 2020)
	Wettelijke beperkingen	Interpretatie van regelgeving	Aantal ervaren barrières door regelgeving van NZa/ACM	Hoe beïnvloeden wettelijke kaders uw samenwerking binnen de coöperatie?	Interviews, beleidsdocumenten
	Monitoring en naleving	Effectiviteit van handhavingsmechanismen	Aantal klachten of zorgen over naleving van afspraken	Hoe worden afspraken gemonitord en wat gebeurt er als deze niet worden nageleefd?	Interviews, evaluatierapporten

Matrix 2: strategische oplossingen in coöpetitie

Deelvraag	Concept	Variabele	Indicator	Interviewvraag	Bron
Welke strategieën kunnen worden toegepast om de balans tussen samenwerking en concurrentie te waarborgen binnen de coöperatie?	Governance en structuur	Rolverdeling en afspraken	Mate waarin rollen en verantwoordelijkheden duidelijk zijn	Hoe draagt een heldere rolverdeling bij aan een betere samenwerking binnen de coöperatie?	Interviews, literatuur (Das & Teng, 2001)
	Conflictmanagement	Toepassing van conflictmanagement stijlen	Gebruik van methoden zoals compromis of samenwerking	Hoe lost u conflicten op die ontstaan binnen de coöperatie?	Interviews, observaties
	Vertrouwen	Transparantie in communicatie	Aantal gedeelde en geaccepteerde afspraken en doelen	Hoe draagt transparante communicatie bij aan het versterken van vertrouwen binnen de coöperatie?	Interviews, literatuur (Lascaux, 2020)
	Wettelijke compliance	Innovatieve oplossingen binnen kaders	Aantal geïmplementeerde oplossingen om aan regelgeving te voldoen	Welke oplossingen gebruikt u om te voldoen aan wettelijke kaders en toch effectief samen te werken?	Interviews, beleidsdocumenten
	Monitoring en evaluatie	Gebruik van prestatie-indicatoren	Aantal gebruikte prestatie-indicatoren en	Hoe worden prestaties	Interviews, evaluatierapporten

			frequentie van evaluaties	van de samenwerking geëvalueerd en wat gebeurt er met de resultaten?	

Tabel 2: Operationalisatiematrix voor knelpunten en strategische oplossingen in coöpetitie

3.5 Dataverzameling

De interviews zijn online uitgevoerd via Microsoft Teams en opgenomen voor verdere analyse. Voorafgaand aan de opname en transcriptie hebben de deelnemers toestemming gegeven. Na afloop van elk interview zijn de transcripties geredigeerd en ter goedkeuring voorgelegd aan de deelnemers om akkoord te gaan met de inhoud. Vervolgens zijn de transcripties geanonimiseerd en beveiligd opgeslagen in een Cloud-omgeving.

3.6 Interview protocol

Het interviewprotocol is opgesteld op basis van de operationalisatiematrix die de belangrijkste concepten, dimensies en indicatoren voor dit onderzoek systematisch heeft uitgewerkt. De matrix fungeert als een vertaalslag van theoretische inzichten naar concrete meetbare aspecten waarmee de thema's van het onderzoek doelgericht en consistent konden worden onderzocht. De gekozen thema's zijn: strategische spanningen**,** operationele uitdagingen**,** vertrouwen in coöperatief samenwerken**,** naleving van wettelijke regelgeving en monitoring & governance (zie Bijlage A).

Elk thema in de operationalisatiematrix is gekoppeld aan specifieke dimensies en indicatoren die tijdens de interviews zijn behandeld. Bijvoorbeeld:

- Voor strategische spanningen zijn indicatoren zoals conflicterende belangen en doelstellingen tussen samenwerkingspartners opgenomen.
- Bij operationele uitdagingen ligt de focus op praktische knelpunten, zoals middelen en afstemming.
- Vertrouwen in coöperatief samenwerken wordt gemeten aan de hand van percepties van betrouwbaarheid en wederzijdse afhankelijkheid tussen partners.
- Wettelijke regelgeving wordt onderzocht op basis van de mate waarin deelnemers op de hoogte zijn van relevante wetgeving, zoals de Mededingingswet en hoe deze compliance wordt nageleefd.
- Monitoring en governance is vertaald naar concrete indicatoren zoals het gebruik van controlemechanismen, transparantie, en gezamenlijke besluitvorming.

Het interview protocol biedt een raamwerk om deze onderwerpen tijdens de interviews consistent te behandelen. Hierdoor konden knelpunten en strategieën binnen elk thema gestructureerd worden geïdentificeerd en geëvalueerd.

3.7 Data-analyse

De analyse werd uitgevoerd met een thema-gebaseerde benadering volgens Braun & Clarke (2006). Binnen de vastgestelde thema's werd selectieve codering toegepast om relevante patronen en inzichten te identificeren die direct bijdragen aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

De thematische analyse van de interviewdata was gestructureerd rond de vier voorwaarden voor effectieve coöpetitie zoals beschreven in het conceptueel model: afbakening, vertrouwen, wettelijke kaders en monitoring. Deze systematische aanpak bood inzicht in zowel de uitdagingen als kansen van coöpetitie binnen de coöperatie.

Door de geïdentificeerde knelpunten te koppelen aan strategische oplossingen, kunnen concrete aanbevelingen worden geformuleerd die bijdragen aan een duurzame en effectieve samenwerking binnen de coöperatie.

3.8 Codering van interviewdata

In dit onderzoek is selectieve codering toegepast omdat de operationalisatiematrix aansluit bij een deductieve benadering. Door middel van selectieve codering wordt de analyse gefocust op de meest relevante patronen en verbanden binnen de data waarbij de nadruk ligt op hoe deze thema's zich verhouden tot de centrale onderzoeksvraag. Dit is relevant omdat de onderzoek structuur al grotendeels is bepaald door theoretische concepten uit de literatuur, zoals samenwerking, vertrouwen en regelgeving binnen coöpetitie. Dit voorkomt dat de analyse te breed en onsamenhangend wordt en zorgt ervoor dat de onderzoeksresultaten direct aansluiten bij de vooraf opgestelde theoretische kaders.

4. Resultaten

Op basis van de uitgevoerde selectieve codering van de interviews kunnen de volgende resultaten worden weergegeven:

Strategische samenwerking:
De respondenten benadrukken het belang van samenwerking om de kwaliteit van zorg te verbeteren en uniformiteit in zorgprocessen te waarborgen. Echter, er zijn uitdagingen zoals een ongelijke taakverdeling waarbij sommige leden meer bijdragen dan anderen en kleinere praktijken die samenwerking soms als concurrentie kunnen ervaren.

Operationele uitdagingen:
Er is behoefte aan een betere verdeling van taken en verantwoordelijkheden binnen samenwerkingsverbanden zoals de coöperatie en programma's zoals de GLI. Inconsistenties in begeleiding en uitvoering tussen verschillende praktijken beïnvloeden de algehele kwaliteit en beoordeling van programma's.

Vertrouwen en transparantie:
Vertrouwen wordt gezien als een cruciale factor voor succesvolle samenwerking. Persoonlijk contact en open communicatie versterken dit vertrouwen. Er is soms sprake van koudwatervrees van externe stakeholders zoals huisartsen en gemeentes, wat de samenwerking kan belemmeren.

Regelgeving en compliance:
Regelgeving, met name die van de ACM en NZa, wordt als beperkend ervaren. Onduidelijkheden over mededingingsregels en aanbestedingsprocedures kunnen de samenwerking bemoeilijken. Het inschakelen van externe expertise wordt voorgesteld om deze uitdagingen het hoofd te bieden.

Monitoring en Evaluatie
Er is een gebrek aan uniforme systemen voor monitoring en evaluatie van samenwerkingsafspraken. Het ontwikkelen van duidelijke KPI's en het organiseren van regelmatige feedbacksessies worden gezien als stappen om de efficiëntie en kwaliteit van de samenwerking te verbeteren.

Toekomstgerichtheid
Gezamenlijke productontwikkeling en het opzetten van werkgroepen, zoals voor valpreventie, bieden kansen voor innovatie. Samenwerking wordt ook gezien als essentieel om toekomstige uitdagingen, zoals personeelstekorten, aan te pakken.

Samenvattend tonen de interviews aan dat er een gedeelde visie is op het belang van samenwerking voor kwaliteitsverbetering in de zorg maar dat er ook knelpunten zijn op diverse operationele en strategische gebieden. Wettelijke kaders worden als beperkend ervaren hoewel er weinig kennis is van de mogelijkheden. Een uniform monitoring en evaluatiesysteem ontbreekt en wordt gezien als noodzakelijk om effectief en kwalitatief de samenwerking te verbeteren.

In de volgende paragrafen worden de resultaten geanalyseerd, waarbij knelpunten en strategieën per voorwaarde voor effectieve coöpetitie worden besproken om inzicht te geven in zowel de uitdagingen als de mogelijke oplossingen binnen de coöperatie.

4.1.1 Afbakening - Visie en strategie

Deelnemers geven aan dat zij samenwerking als positief zien waarmee elkaar kunnen versterken en aanvullen. Verbetering van kwaliteit en efficiëntie wordt als argument aangegeven. Innovatie en samenwerking wordt als noodzakelijk gezien voor de toekomst. Bijvoorbeeld om personeelsproblemen op te lossen. Een deelnemer geeft aan:

"Ik zie concullega's niet als vijanden, maar juist als partners. Samenwerken kan alleen maar in ons voordeel werken."

Deze uitspraak benadrukt dat zorgverleners in de coöperatie de gezamenlijke voordelen van samenwerking inzien, ondanks de onderliggende concurrentiedruk.

Taakverdeling is een knelpunt. Dit kan zijn binnen een ketentraject waarin het aanbod onderling verdeeld moet worden. De zorg hierbij is of dit eerlijk gebeurd. Een ander knelpunt in samenwerking is de verdeling van werkzaamheden. De taakverdeling, tijd en energie die in de samenwerking wordt gestoken is niet altijd eerlijk verdeeld over alle partners terwijl de baten wel gelijk zijn voor alle deelnemers.

Kleine praktijken kunnen mogelijk samenwerking als bedreigend ervaren. Dit kan ervaren worden door bijvoorbeeld het doorverwijzen van patiënten wat tot omzetverlies kan leiden. Dit is voor grotere praktijken minder bedreigend.

4.1.2 Vertrouwen en autonomie

Deelnemers geven aan vertrouwen hebben in samenwerking. Door samen te werken wordt het vertrouwen vergroot. Een gezamenlijke visie ondersteunt dat. Door samen afspraken te maken en transparant te zijn krijgt men vertrouwen in de ander. Het persoonlijk contact ondersteunt de vertrouwensbasis en wordt als belangrijk gezien. Tegelijkertijd kan door samen te werken men het gevoel van autonomie verliezen zoals deze deelnemer verwoord:

"Ik zie samenwerken als iets positiefs: je staat sterker en kunt elkaar aanvullen. Het biedt mogelijkheden om werk te verdelen en je eigen expertise in te zetten. Tegelijkertijd ben je afhankelijk van anderen, en dat kan soms lastig zijn, vooral als het gaat om het eerlijk verdelen van werk of verantwoordelijkheden".

Deze uitspraak weerspiegelt een mogelijk spanning binnen de samenwerking: hoewel het voordelen biedt, roept het ook zorgen op over een eerlijke verdeling van taken en verantwoordelijkheden

Operationele verbeteringen

In de uitvoering van taken wordt een goede taakverdeling essentieel gezien zodat de werklast evenredig wordt verdeeld en de baten van samenwerking gelijk opgaan. Uitvoering van werkprocessen kan verschillen tussen de uitvoerenden. Bijvoorbeeld het uitvoeren van een ketenprogramma wordt niet op uniforme manier gedaan wat tot wisselend succes leidt. Hierin zien deelnemers verbetermogelijkheden.

> *"We moeten betere afspraken maken en taken gelijkmatiger verdelen. Ook zou het helpen om meer mensen te betrekken, zodat de werkdruk verdeeld wordt."*

Deze uitspraak geeft weer dat de lasten en de baten van samenwerking niet altijd gelijk verdeeld lijkt te zijn wat weer tot spanningen binnen de samenwerking kan leiden. Het benadrukt de behoefte aan duidelijke afspraken en een eerlijke verdeling van taken om een duurzame en effectieve samenwerking te bevorderen.

4.1.3 Wettelijke kaders – naleving

Wettelijke regelgeving ten aanzien van samenwerking is niet duidelijk bij de deelnemers. De deelnemers zijn niet met regelgeving bezig maar hier wel enigszins van bewust. Bijvoorbeeld over het maken van prijsafspraken. Er is ervaring over aanbesteding bij gemeenten maar daar wordt men geconfronteerd met aanbestedingsregels. Hier weet men te weinig van af en geven aan externe expertise nodig te hebben om te bepalen wat kan. Tegelijkertijd laten de deelnemers zich door regelgeving niet afremmen om samen te werken.

Een geïnterviewde verwoord: *"Het blijft lastig om te begrijpen wat wel en niet mag bij samenwerking. De regels over mededinging zijn soms onduidelijk."*

Deze uitspraak illustreert dat deelnemers onvoldoende inzicht hebben in de geldende wet- en regelgeving en hier zelf geen eenduidigheid in kunnen vinden. Dit gebrek aan kennis brengt het risico met zich mee dat wettelijke kaders onbewust worden overtreden en kan leiden tot juridische complicaties voor de samenwerking.

4.1.4 Naleving afspraken/Monitoring – en handhaving

Het monitoren gebeurt nu onvoldoende volgens de deelnemers. Er zijn een aantal systemen in gebruik maar er is geen uniforme toepassing. Feedbackmomenten wordt als een mogelijkheid gezien om processen te monitoren en onderling af te stemmen. Voor zorgketens worden Key Performance Indicatoren (KPI) voorgesteld. Patiënt voortgang en ervaring wordt door een deelnemer belangrijk gevonden. Een deelnemer benadrukt de noodzaak tot het gebruik van een efficiënt systeem voor communicatie, rapportage, voortgang en KPI-monitoring:

"We hebben uniforme KPI's nodig per keten. Dit helpt om resultaten en prestaties te meten en samenwerking te verbeteren."

Dit citaat onderstreept dat KPI's een middel kan zijn om de samenwerking effectiever te maken, naast dat het resultaten en prestaties meet. Door inzicht te krijgen in de meetbare resultaten en prestaties kan worden beoordeeld of de samenwerking effectief is en samenwerkingspartners aan afspraken houden. De draagt bij aan het versterken van wederzijds vertrouwen in een coöpetatieve samenwerking.

Deelnemers opperen de invoering van een vertrouwenspersoon of klachtenprocedure als een mechanisme om eventuele conflicten binnen de samenwerking te signaleren en op te lossen. Dit kan bijdragen aan een transparantere en meer structurele aanpak van samenwerkingsvraagstukken

Samenvattend tonen de interviews aan dat er een gedeelde visie is op het belang van samenwerking voor kwaliteitsverbetering in de zorg maar dat er ook knelpunten zijn op diverse operationele en strategische gebieden. Wettelijke kaders worden als beperkend ervaren hoewel er weinig kennis is van de mogelijkheden.

Een uniform monitoring en evaluatiesysteem ontbreekt en wordt gezien als noodzakelijk om effectief en kwalitatief de samenwerking te verbeteren.

5. Conclusie en Discussie

5.1 Conclusie

In dit onderzoek is onderzocht in hoeverre de coöperatie aan de voorwaarden voor effectieve coöpetitie kan voldoen en welke knelpunten hierin te verwachten zijn. Door middel van kwalitatieve analyse is inzicht verkregen in de vier kernvoorwaarden voor succesvolle coöpetitie: afbakening van samenwerking en concurrentie, vertrouwen en autonomie, wettelijke kaders en monitoring en naleving van afspraken**.**

Uit de resultaten blijkt dat hoewel de bereidheid tot samenwerking groot is, er diverse knelpunten zijn die de effectiviteit van coöpetitie beïnvloeden. Met name de verdeling van taken en baten, transparantie in samenwerking en een gebrek aan kennis over regelgeving vormen uitdagingen. Daarnaast ontbreekt een uniform monitoringssysteem, waardoor de naleving van afspraken niet systematisch wordt geëvalueerd.

Om de balans tussen samenwerking en concurrentie te waarborgen, zijn verschillende strategieën geïdentificeerd. Duidelijke afspraken over taakverdeling, het versterken van onderling vertrouwen, juridische ondersteuning en het implementeren van monitoringmechanismen worden als essentiële verbeterpunten genoemd.

Hieronder worden de belangrijkste bevindingen per deelvraag verder toegelicht.

Deelvraag 1:

Welke mogelijke knelpunten spelen een rol binnen de vier voorwaarden van coöpetitie?

1. Afbakening van samenwerking en concurrentie:

   Er is er consensus over het belang van samenwerking maar spanningen kunnen ontstaan door een ongelijke verdeling van taken en baten. Kleine praktijken ervaren de samenwerking soms als bedreigend vanwege mogelijke omzetverliezen.

2. Vertrouwen en autonomie:

   Vertrouwen wordt over het algemeen als positief ervaren maar afhankelijkheidsrelaties en een gebrek aan transparantie kunnen dit ondermijnen. Dit geldt vooral wanneer een ongelijke inzet van tijd en middelen wordt waargenomen.

3. Wettelijke kaders:

   Regelgeving, zoals die van de NZa en ACM, wordt als complex en beperkend ervaren. De kennis van deze regelgeving blijkt ontoereikend, wat leidt tot onzekerheid over wat binnen de grenzen van de wet mogelijk is.

4. Monitoring en naleving van afspraken:

   Er is geen uniform monitoring- en evaluatiesysteem. Het gebrek aan Key Performance Indicatoren (KPI's) en regelmatige feedback belemmert de opvolging en handhaving van gemaakte afspraken.

Deelvraag 2:

Welke strategieën kunnen worden toegepast om de balans tussen samenwerking en concurrentie te waarborgen binnen de coöperatie?

1. Duidelijke afbakening:
   - Het opstellen van transparante afspraken over taakverdeling, verantwoordelijkheden en baten is noodzakelijk.
2. Vertrouwen opbouwen:
   - Transparante communicatie en regelmatige bijeenkomsten kunnen vertrouwen verder versterken. Het organiseren van gezamenlijke activiteiten en werkgroepen bevordert persoonlijke relaties en betrokkenheid.
3. Regelgeving en compliance:
   - Het inschakelen van externe expertise kan helpen om wettelijke beperkingen beter te begrijpen en in lijn te handelen met de regelgeving. Dit voorkomt juridische risico's en vergroot het vertrouwen in de samenwerking.
4. Monitoringmechanismen:
   - Het implementeren van uniforme KPI's en het organiseren van structurele evaluaties en feedbackmomenten zijn cruciaal om de voortgang van samenwerking te bewaken. Een digitaal systeem voor communicatie, rapportage, voortgang en KPI-monitoring kan bijdragen aan efficiëntie.
   - Het aanstellen van een vertrouwenspersoon of een klachtenprocedure kan ondersteunend zijn bij conflicten.

Samenvattend

De coöperatie Paramedie Achterhoek u.a. heeft een solide basis gelegd voor effectieve samenwerking, maar er zijn belangrijke verbeterpunten om coöpetitie duurzaam en succesvol te maken. Het oplossen van strategische, operationele, juridische en monitoring-gerelateerde uitdagingen is noodzakelijk om het potentieel van coöpetitie volledig te benutten. Door gerichte interventies en strategieën kunnen spanningen tussen samenwerking en concurrentie worden geminimaliseerd en de doelstellingen van de coöperatie worden bereikt.

5.1 Discussie

Samenwerken en waardecreatie

Uit de interviews blijkt dat praktijkhouders vertrouwen in samenwerking hebben en als gezamenlijk doel kwalitatief goede zorg bieden: "Gezamenlijk bereiken we meer dan individueel". Deze visie roept de vraag op waarom coöperatief samenwerken zo effectief is. Coöperatief werken is meer dan alleen gecoördineerd samenwerken aan een gedeeld doel. Het is gericht op waardecreatie die niet onafhankelijk door individuele deelnemers gegeneerd kunnen worden (Lavie, 2007).

Castaner en Oliveire (2020) geven aan dat er verschillende redenen kunnen zijn om samen te werken: naast gemeenschappelijke of collectieve doelen zijn er ook privé-altruïstische doelen, privé-egoïstische of soms zelfs opportunistische doelen. Niesten & Stefan (2018) geven in hun Dynamic Equilibrium Framework aan dat paradoxale spanningen redenen voor samenwerking kunnen zijn zoals pluraliteit, schaarste of verandering. Smith en Lewis (2011) benadrukken dat samengestelde factoren die een gespannen omgeving creëren, redenen zijn voor coopetitie of gezamenlijke waarde creatie. Binnen de zorgmarkt zien we veranderde

omstandigheden zoals een groeiend zorgaanbod tegenover een krimpende arbeidspotentieel, wijzigingen in wet- en regelgeving (zoals IZA versus ACM/NZa) en veranderende contracteringsafspraken. Deze dynamiek biedt praktijkhouders in de Achterhoek redenen om samen te werken ondanks spanningen. Het omgaan met paradoxale spanningen vraagt om flexibiliteit, zoals beschreven door Smith en Lewis (2011). Hierdoor kunnen praktijkhouders niet alleen uitdagingen het hoofd bieden maar ook gezamenlijke waarde creëren.

Samenwerken en nabijheid

Samenwerking binnen de zorg coöperatie in de Achterhoek laat zien hoe praktijkhouders balanceren tussen samenwerking en concurrentie. De metafoor van Brandenburger en Nalebuff (1996) illustreert hoe bedrijven in eerste instantie samenwerken om een groter gezamenlijk voordeel te realiseren ("de taart") maar vervolgens concurreren om hun aandeel in die waarde te maximaliseren ("aandeel in de taart"). Binnen de coöperatie werken praktijkhouders samen om de regionale zorg te verbeteren, maar blijven ze concurreren door hun geografische nabijheid.

Bengtsson en Kock (2000) beschrijven hoe bedrijven geneigd zijn samen te werken op activiteiten die verder van de klant verwijderd zijn, maar juist concurreren op activiteiten dichter bij de klant. Albert-Cromarias et al (2020) beschrijft verschillende soorten nabijheid waarin samenwerking juist mogelijk maakt. Bijvoorbeeld geografische nabijheid om apparatuur of personeel te delen. In het geval van samenwerking binnen de onderzochte coöperatie speel nabijheid een grote rol bij het vinden van gezamenlijke waarde creatie.

Het spanningsveld tussen concurreren en samenwerken in de regio speelt een belangrijke rol in de samenwerking binnen de coöperatie en vereist strategisch leiderschap bij het managen van paradoxale spanningen en het creëren van gezamenlijke waarde. Alleen zo kan duurzame regionale zorg worden geboden.

Vertrouwen

Een belangrijk thema in de samenwerking is het vertrouwen tussen praktijkhouders. Deelnemers geven aan dat ze vertrouwen hebben in hun collega's. Wel zijn er zorgen. Das en Bing-Sheng Teng (2001) beschrijven dat vertrouwen en controle twee afzonderlijke routes zijn naar risico reductie in allianties. Vertrouwen is een meer intrinsieke bron voor het verlagen van perceptie van risico. Controle kan worden gezien als een meer openlijke en actieve manier om risico te verminderen.

Binnen de coöperatie blijkt dat er behoefte is aan controle om het al aanwezige vertrouwen verder te versterken. De juiste strategieën voor het vormen van strategische samenwerkingen kunnen vertrouwen en samenwerking verbeteren. Hierdoor kan de coöperatie een basis creëren waarin risico's beperkt blijven en samenwerking succesvol is.

Wettelijke kaders

In de Nederlandse zorgsector gelden diverse wettelijke kaders die gericht zijn op het waarborgen van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. Toezicht op de naleving van deze bepalingen wordt uitgevoerd door verschillende instanties. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft de taak om de zorgmarkt te reguleren en toe te zien op de naleving van de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Een van haar kerntaken is het vaststellen van tarieven en prestaties in de zorg en het bevorderen van transparantie binnen de zorgmarkt. Daarnaast speelt de Autoriteit Consument & Markt (ACM) een belangrijke rol in het handhaven van eerlijke concurrentie in de zorgsector. De ACM is verantwoordelijk voor de handhaving van de Mededingingswet, het controleren van kartelvorming of afspraken die concurrentie beperken, en het vergroten van transparantie voor consumenten en patiënten.

In 2022 werd het Integraal Zorgakkoord (IZA) ondertekend door diverse partijen in de zorgsector, waaronder zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de overheid. Dit beleidsakkoord heeft als doel de zorg toekomstbestendig te maken door grote uitdagingen zoals vergrijzing, personeelstekorten en stijgende zorgkosten aan te pakken.

Het IZA legt een sterke nadruk op regionale samenwerking en het afstemmen van zorg in ketens. Hoewel deze aanpak aansluit bij de wens van zorgverleners om administratieve lasten te verlagen en contracteringen te vereenvoudigen, brengt het ook spanningen met zich mee in relatie tot bestaande regelgeving, zoals de Mededingingswet.

Jeurissen en Maarse (2021) stellen dat de zorgmarkt een theoretisch concept is dat afwijkt van reguliere markten, omdat deze sterk wordt gereguleerd door de overheid. Vrije toegang en keuze zijn niet altijd aanwezig, wat leidt tot een complexe situatie waarin samenwerking enerzijds gewenst en noodzakelijk is, maar anderzijds kan conflicteren met mededingingsregels.

Hoewel zorgverleners graag willen samenwerken en het IZA dit actief stimuleert, blijft de interpretatie van wettelijke kaders voor veel praktijkhouders een uitdaging. De ACM heeft beleidsregels opgesteld, zoals ACM/UIT/524798 (Autoriteit Consument & Markt, 2020), waarin de grenzen van samenwerking worden beschreven. Desondanks ervaren praktijkhouders binnen coöperaties moeilijkheden om te bepalen of hun samenwerkingen binnen deze kaders vallen. Dit onderzoek wijst uit dat coöperaties een risico lopen op overtreding van wettelijke regels, omdat zorgondernemers binnen de coöperatie zich vaak onvoldoende bezighouden met juridische aspecten, terwijl ze tegelijkertijd intensieve samenwerkingsverbanden aangaan.

6. Limitaties van het onderzoek, toekomstig onderzoek, praktische implicatie en aanbevelingen

6.1 Limitaties

Het onderzoek is uitgevoerd bij een select groep praktijkhouders binnen de coöperatie die ervaring hebben opgedaan binnen een keten samenwerking. Deze beperkte scope beperkt de generaliseerbaarheid van de bevindingen. De coöperatie heeft geen uitgebreide ervaring in het samenwerken in coöpetitieve setting. Echter, de ervaring opgedaan binnen de GLI keten is een indicatie voor de mate van effectiviteit voor samenwerking.

6.2 Toekomstig onderzoek

Toekomstige onderzoek kan zich richten op een bredere groep coöperaties en praktijkhouders om de generaliseerbaarheid van deze bevindingen te vergroten. Verder onderzoek naar de rol van strategisch leiderschap bij het managen van paradoxale spanningen en het creëren van gezamenlijke waarde kan bijdragen aan duurzame regionale samenwerkingen. Nader onderzoek naar de implementatie van juridische compliance binnen samenwerkingsverbanden kan bijdragen aan het minimaliseren van risico’s en het bevorderen van effectieve regionale zorgsamenwerking.

6.3 Praktische implicatie

Deze studie geeft een bijdrage in de toepassing van coopetitie in een zorg coöperatie en de paradoxale factoren die hierbij een rol spelen. Het balanceren van samenwerking en concurrentie vraagt om strategisch leiderschap, heldere afspraken en een cultuur van vertrouwen en transparantie.

De praktische implementatie van de bevindingen uit dit onderzoek kan bijdragen aan een sterkere, effectievere en duurzamere samenwerking binnen de Coöperatie Paramedie Achterhoek u.a. Door gebruik te maken van deze aanbevelingen kan de coöperatie niet alleen voldoen aan de doelstellingen van het Integraal Zorgakkoord, maar ook een model worden voor regionale samenwerking in de zorgsector.

6.4 Adviezen aanbevelingen

Op basis van de onderzoeksresultaten en de beantwoording van de managementvraag – *Hoe kunnen eerstelijnszorgaanbieders in de Achterhoek effectief samenwerken en zorg afstemmen binnen de coöperatie zonder dat dit tot conflicten leidt?* – worden de volgende adviezen en aanbevelingen geformuleerd.

1. Duidelijke afbakening en structuur binnen de samenwerking

Spanningen ontstaan door een ongelijke verdeling van taken en baten, waardoor kleinere praktijken samenwerking soms als bedreigend ervaren.

Aanbeveling:

- Stel duidelijke samenwerkingsafspraken op waarin taakverdeling, rollen en verantwoordelijkheden helder zijn vastgelegd.
- Zorg voor een transparante verdeelsleutel van werk, verantwoordelijkheden en financiële baten binnen de coöperatie.
- Introduceer een formele governance-structuur binnen de coöperatie met vastgelegde besluitvormingsprocessen.

2. Vertrouwen versterken door transparante communicatie en betrokkenheid

Afhankelijkheidsrelaties en gebrek aan transparantie ondermijnen vertrouwen tussen praktijkhouders.

Aanbeveling:

- Organiseer **structurele overlegmomenten** en intervisiesessies om samenwerking te evalueren en knelpunten tijdig te signaleren.
- Creëer een **open communicatiecultuur** waarin praktijkhouders zich vrij voelen om zorgen te delen zonder negatieve gevolgen.
- Stimuleer **persoonlijke relaties** door gezamenlijke activiteiten en multidisciplinaire samenwerkingstrajecten.

3. Voldoen aan regelgeving en juridische compliance waarborgen

Regelgeving van de NZa en ACM wordt als complex en beperkend ervaren, wat leidt tot onzekerheid over samenwerking.

Aanbeveling:

- Schakel **externe juridische expertise** in om heldere richtlijnen op te stellen voor samenwerking binnen de wettelijke kaders.
- Ontwikkel een **compliance-protocol** dat praktische richtlijnen biedt voor zorgverleners over wat wel en niet mag in samenwerking.
- Geef praktijkhouders toegang tot **trainingen of informatiesessies** over relevante wet- en regelgeving.

4. Monitoring- en evaluatiesystemen implementeren

Er ontbreekt een uniform monitoring- en evaluatiesysteem, waardoor samenwerking niet systematisch wordt geëvalueerd.

Aanbeveling:

- Introduceer **Key Performance Indicatoren (KPI's)** per samenwerkingsproject om prestaties meetbaar te maken.
- Implementeer een **digitaal platform** voor monitoring, waarin voortgang, samenwerking en prestaties worden bijgehouden.
- Organiseer **structurele evaluatiemomenten** waarin de effectiviteit van samenwerking wordt besproken en verbeterpunten worden geformuleerd.

5. Omgaan met conflicten en spanningen binnen de samenwerking

Spanningen tussen samenwerking en concurrentie kunnen leiden tot conflicten en wantrouwen.

Aanbeveling:

- Richt een **onafhankelijke vertrouwenspersoon of bemiddelingscommissie** in voor het behandelen van geschillen binnen de coöperatie.
- Maak gebruik van **conflictmanagementstrategieën**, zoals mediation of gezamenlijke besluitvorming, om spanningen tijdig te adresseren.
- Stimuleer een **cultuur van collectief belang** waarin samenwerking wordt gezien als een versterking in plaats van een bedreiging.

Conclusie

Door deze aanbevelingen te implementeren, kan de coöperatie Paramedie Achterhoek u.a. een duurzame en effectieve samenwerking realiseren waarin de voordelen van coöpetitie optimaal worden benut. Een heldere structuur, transparante communicatie, naleving van regelgeving en een effectief monitoringssysteem dragen bij aan het minimaliseren van spanningen en conflicten. Dit stelt eerstelijnszorgaanbieders in de Achterhoek in staat om succesvol samen te werken zonder hun eigen identiteit en concurrentiepositie te verliezen.

Literatuur

Albert-Cromarias, A., & dos Santos, C. (2020). Coopetition between French healthcare providers: An analysis in terms of proximity. *Supply Chain Forum: An International Journal, 21*(2), 69-78.

Autoriteit Consument & Markt. (2020). *Beleidsregel ACM: De juiste zorg op de juiste plek (ACM/UIT/524798)*. Autoriteit Consument & Markt. Https://www.acm.nl/sites/default/files/documents/beleidsregel-acm-juiste-zorg-op-de-juiste-plek-nw.pdf

Bengtsson, M., & Kock, S. (1999). Cooperation and competition in relationships between competitors in business networks. *Journal of Business & Industrial Marketing, 14*(3), 178–194.

Bouncken, R. B., Gast, J., Kraus, S., & Bogers, M. (2015). Coopetition: A systematic review, synthesis, and future research directions. *Review of Managerial Science, 9*(3), 577–601.

Brandenburger, A. M., & Nalebuff, B. J. (1996). *Co-opetition*. Currency/Doubleday.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101.

Bell, E., Harley, B., & Bryman, A. (2022). *Business research methods* (6th ed.). Oxford University Press.

Castañer, X., & Oliveira, N. (2020). Collaboration, coordination, and cooperation among organizations: Establishing the distinctive meanings of these terms through a systematic literature review. *Journal of Management, 46*(6), 965-1001.

Das, T. K., & Teng, B.-S. (2001). Trust, Control, and Risk in Strategic Alliances: An Integrated Framework. *Organization Studies***,** 22(2), 251–283.

Dorn, S., Schweiger, B., & Albers, S. (2016). Levels, phases, and themes of coopetition: A systematic literature review and research agenda. *European Management Journal, 34*, 484-500.

Jeurissen, P., & Maarse, H. (2019). The market reform in Dutch healthcare: Results, lessons, and prospects. *The European Observatory on Health Systems and Policies*, *World Health Organization Regional Office for Europe*

Lascaux, A. (2020). Coopetition and trust: What we know, where to go next. *Industrial Marketing Management, 84*, 2–18.

Niesten, E., & Stefan, I. (2019). Embracing the paradox of interorganizational value co-creation–value capture: A literature review towards paradox resolution. *International Journal of Management Reviews, 21*(2), 231-255.

Peng, T.-J. A., Pike, S., Yang, J. C.-H., & Roos, G. (2012). Is cooperation with competitors a good idea? An example in practice. *British Journal of Management, 23*(4), 532–560.

Smith, W. K., & Lewis, M. W. (2011). Toward a theory of paradox: A dynamic equilibrium model of organizing. *Academy of Management Review, 36*(2), 381–403.

Tidström, A. (2014). Managing tensions in coopetition. *Industrial Marketing Management, 43*(2), 261–271

Van den Broek, J., Boselie, J. P. P. E. F., & Paauwe, J. (2018). Cooperative innovation through a talent management pool: A qualitative study on coopetition in healthcare. *European Management Journal, 36*(1), 135-144.

coöperatie U.A.
PARAMEDIE
Achterhoek