

Welke factoren zijn bepalend voor de effectiviteit van de externe samenwerking bij kennisproductie en kennisuitwisseling door derdelijns GGz-centra? Dit artikel probeert deze vraag te beantwoorden aan de hand van bevindingen uit een casestudy naar sociaal kapitaal als schakel naar effectieve externe samenwerking bij kennisproductie en kennisuitwisseling door derdelijns GGz-centra. De casestudy is uitgevoerd ter afsluiting van de Master of Business Administration aan de NCOI Business school.

*Externe samenwerking* vindt de laatste jaren veelvuldig plaats binnen de gezondheidszorg. Hiermee willen organisaties een antwoord bieden op ontwikkelingen in de zorgmarkt, zoals de toegenomen concurrentie en de veranderende zorgvraag. Onderzoek<sup>1</sup> bevestigt dat organisaties die extern samenwerken beter capabel zijn hun zorg te verbeteren en toegevoegde waarde te creëren door nieuwe diensten, producten of kennis te ontwikkelen.

Bij het ontwikkelen van innovatieve- en experimentele behandelingen, kennisuitwisseling en kennisoverdracht spelen derdelijns GGz-centra een belangrijke rol. Verhuil et al.<sup>2</sup> vonden echter in recente studies dat 'het lang duurt voordat innovaties in de zorg de werkvloer bereiken en dat maar in een gering deel ook daadwerkelijk volgens de laatste stand van de wetenschap in de praktijk gebracht wordt. Dit impliceert dat de zorg suboptimaal kan zijn en dat kansen op kosteneffectievere zorg niet afdoende worden benut.'

Binnen de GGz is nog weinig bekend over *succesfactoren* die het toepassen van innovaties, de kennisproductie en zorgvernieuwing verbeteren. Onderzoeksliteratuur<sup>3</sup> binnen het bedrijfsleven laat zien dat het potentieel voor kennisuitwisseling toeneemt door duurzame relaties en lidmaatschap aan netwerken. Netwerken voorzien bedrijven van toegang tot informatie-, communicatie-, kennisbronnen en markten. Een belangrijke taak voor organisaties blijkt het organiseren en faciliteren van de ontwikkeling van sociaal kapitaal, de bronnen die mensen kunnen benutten door relaties met anderen

*Sociaal kapitaal* wordt door Nahapiet en Ghosal<sup>4</sup> gedefinieerd als:

'de som van actuele en potentiële bronnen ingebed in, beschikbaar door en afgeleid van het netwerk van relaties dat een individu of sociale eenheid bezit'. 'Zonder te kijken naar het sociaal kapitaal van een organisatie kun je volgens De Jong<sup>5</sup> het vermogen om te innoveren of succes te behalen niet goed begrijpen. Sociaal kapitaal wordt gecreëerd in organisaties en heeft een effect op het potentieel aan menselijk of intellectueel kapitaal. Hierdoor zijn organisaties in staat voordeel te behalen en toegevoegde waarde te creëren. Sociaal kapitaal bevindt zich in relaties tussen individuen en is zowel een productieve

---

*Derdelijns Geestelijke GezondheidsZorg (GGz) is uiterst gespecialiseerde zorg voor mensen met een complexe en/of zeldzame psychiatrische stoornis, of een ingewikkelde combinatie van psychische- en somatische problematiek. Bij deze cliënten heeft de behandeling in de eerste- en tweede lijns GGz onvoldoende resultaat geboden*

---

TOPGGz

---

*De stichting Topklinische GGz heeft tot doel de topklinische en topreferente zorg binnen de geestelijke GezondheidsZorg te bevorderen en te faciliteren. TOPGGz afdelingen spelen een belangrijke rol bij het ontwikkelen van innovatieve en experimentele behandelingen en het doen van onderzoek naar de (kosten)effectiviteit ervan. Daarnaast hebben zij een verantwoordelijkheid in de kennisverspreiding naar de 2e en 1e lijn.*

---

*Het keurmerk TOPGGz kan bijdragen aan het verbeteren van de externe positionering en het onderscheidend vermogen van organisaties vergroten.*

---

<sup>1</sup> (Kalbfleisch, Jansen, & Zijl, 2007)

<sup>2</sup> (Verheul, Blom, Engelhard, Furth, Verhoeven, & Mogendorff, 2010)

<sup>3</sup> (Inkpen & Tsang, 2005, p. 146)

<sup>4</sup> (Nahapiet & Ghoshal, 1998, p. 243)

<sup>5</sup> (Jong, Ceda al paso, 2008)

als belemmerende factor. Professionele normen kunnen kennisproductie bevorderen, maar ook belemmeren.’ Sociaal kapitaal heeft te maken met vertrouwen, normen en betrouwbare relaties.

### **Methoden van onderzoek**

De casestudy is uitgevoerd binnen vier derdelijns GGz-centra van één GGz-instelling. Een van deze centra behaalde het certificaat TOPGGz in 2009. De instelling heeft het strategisch voornemen om het certificaat ook te behalen met enkele andere centra. De TOPGGz-certificaten bieden de organisatie mogelijkheden bij het verbeteren van de externe positionering en het onderscheidend vermogen.

De voor dit onderzoek relevante TOPGGz-criteria liggen op het gebied van samenwerkingsrelaties met wetenschappelijke onderzoeksinstituten, kennisproductie, kennisuitwisseling en kennisoverdracht.

De eerste fase van het kwalitatief onderzoek bestond uit het bestuderen van wetenschappelijke literatuur over samenwerken, samenwerkingsvormen, samenwerkingsbekwaamheden, de sociale netwerktheorie en in het bijzonder de sociaal kapitaal benadering.

In de tweede fase is een diagnostische gap-analyse uitgevoerd. De onderzoeksbevindingen zijn verkregen door het combineren van gegevens uit ondervraging, participatieve observaties en documentonderzoek. Er hebben 19 respondenten van vier derdelijns GGz-centra deelgenomen aan de semi-gestructureerde interviews. Deze interviews bestonden uit individuele- en groeps gesprekken van circa anderhalf uur. Hierin kwamen de volgende onderwerpen aan de orde: de netwerkstructuur; de belangrijkste samenwerkingspartners; interne steun en faciliteiten en samenwerkingsbekwaamheden. Het sociale netwerk van de centra en respondenten is in kaart gebracht met behulp van Ucinet 6.3, aan de hand van interviewgegevens, bestaande documenten en internetzoekmachines.

### **Literatuuronderzoek**

Het literatuuronderzoek biedt een operationalisatie van het begrip effectieve externe samenwerking en geeft een beknopt overzicht van theoretische uitgangspunten rond samenwerkingsstrategie, samenwerkingsvormen en sociaal kapitaal als onderdeel van de sociale netwerktheorie. Aan de hand van het literatuuronderzoek werd een set kritieke succesfactoren samengesteld om de praktijk te kunnen diagnosticeren.

### **Externe samenwerking**

‘Samenwerken<sup>6</sup> betekent krachten bundelen.’ Effectieve externe samenwerking is in dit onderzoek: ‘Het bewust aangaan en onderhouden van duurzame maar eindige externe relaties tussen twee of meer actoren (professionals, organisaties) gericht op kennisproductie en/of -uitwisseling. Hierbij combineren de actoren aanvullende eigenschappen voor het verbeteren van de effectiviteit en efficiëntie van de cliëntenzorg. Om zo tot resultaten te komen die voor elk van de actoren afzonderlijk niet haalbaar zijn.’

### **Samenwerkingsstrategie**

Eerdere studies<sup>7</sup> laten zien dat de aanwezigheid van een samenwerkingsstrategie een belangrijke voorwaarde is voor effectieve externe samenwerking. ‘Een strategie<sup>8</sup> is de manier waarop (en het geheel van middelen) waarmee vooraf gestelde doelen nagestreefd worden. In een samenwerkingsvaardige organisatie wordt de samenwerkingsstrategie gehanteerd als: doelstellend instrument met kader voor het aangaan van samenwerkingsrelaties; coördinatiemechanisme voor relatiemanagement; basis voor professionaliseren voor het benutten en ontwikkelen van samenwerkingsvaardigheden; instrument voor alignment (organiseerprincipe)’.

---

<sup>6</sup> (INK, 2010, p. 6)

<sup>7</sup> Gomes-Casseres (2004), Kaats, Klaveren & Opheij (2009)

<sup>8</sup> (Kaats, Klaveren, & Opheij, 2009, pp. 116-117)

## Samenwerkingsvormen

De wetenschappelijke literatuur beschrijft meerdere mogelijkheden voor het vormgeven of ordenen van samenwerkingsrelaties. In hoofdlijnen kunnen samenwerkingsvormen onderscheiden worden naar:

- Juridische samenwerkingsvormen, zoals fusie, strategische alliantie en publiek private samenwerking;
- Eigenschappen van samenwerkingsvormen, zoals reden of doel, duur, intensiteit, intentie en de aard.
  - Bij intentie van de samenwerking onderscheiden Kaats et al.<sup>9</sup> verbeteren of vernieuwen. Bij verbeteren richt het doel van de samenwerking zich op het beter of slimmer doen. De samenwerking is hierbij een verlengstuk van de ambitie van een van de partners. Bij vernieuwen gaat het om het openen van nieuwe mogelijkheden door elkaars competenties slim te combineren. De gelijkwaardige partners hebben gedeelde ambitie(s) en doelen.
  - Bij aard van de samenwerking maken zij onderscheidt tussen delen of uitwisselen van bedrijfsfuncties, -processen of kennis?
    - Bij uitwisselen gaan organisaties een samenwerkingsrelatie aan met een passende of inwisselbare partner. De wederzijdse afhankelijkheid is beperkt.
    - Bij delen gaan zij een hechte samenwerkingsrelatie aan met een unieke partner. Er is sprake van reciprociteit en interdependentie.

## Sociaal kapitaal

Verschillende studies<sup>10</sup> rond sociale netwerken onderscheiden drie soorten kapitaal die mensen nodig hebben om samen te kunnen werken en invloed en macht te verwerven. Zij onderscheiden:

- Economisch- of Financieel kapitaal, zoals geld en onroerende goederen;
- Cultureel-, Human- of Intellectueel kapitaal, zoals kennis & kunde, vaardigheden en opleiding. Deze eigenschap verwerft een persoon door scholing en ervaring;
- Sociaal kapitaal, dit zijn de bronnen die je kunt mobiliseren via anderen en de manier waarop je door verbindingen met anderen je doelen bereikt. Sociaal kapitaal beïnvloedt de condities die nodig zijn voor het uitwisselen en ontwikkelen van kennis. Sociaal kapitaal speelt een belangrijke rol bij de creatie, het begrijpen en verklaren van de ontwikkeling van menselijk- of intellectueel kapitaal. Een individu verwerft sociaal kapitaal door relaties met anderen.

## Kenmerken sociaal kapitaal

De<sup>11</sup> sociaal kapitaal benadering helpt bij het begrijpen en verklaren van de effectiviteit van sociale relaties en netwerken. Voor het diagnosticeren van sociaal kapitaal maakt de wetenschappelijke literatuur onderscheidt naar meerdere kenmerken of dimensies van sociaal kapitaal afhankelijk van het onderzochte uitgangspunt, het individu of de gemeenschap. Nahapiet en Ghosal (1998)<sup>12</sup> maakten, bij hun onderzoek naar de rol van sociaal kapitaal bij het creëren van intellectueel kapitaal, onderscheid tussen de structurele-, relationele-, en cognitieve dimensie. Deze drie dimensies zijn in dit onderzoek toegepast bij het diagnosticeren van de praktijk binnen de vier derdelijns GGz-centra.

Vanuit de *structurele dimensie* worden de netwerkrelaties in kaart gebracht en beschreven. Hierbij staan de posities (hiërarchie), intensiteit van de connecties, vorm, dichtheid en grootte van het netwerk centraal. De positie beïnvloedt de mate waarin netwerkliden contact met elkaar hebben, toegang hebben tot informatie en het gemak en flexibiliteit waarmee kennisuitwisseling kan plaatsvinden. Tevens zegt het iets over de zichtbaarheid en aantrekkelijkheid van een actor voor andere actoren. Een meer centrale

<sup>9</sup> (Kaats, Klaveren, & Opheij, 2009)

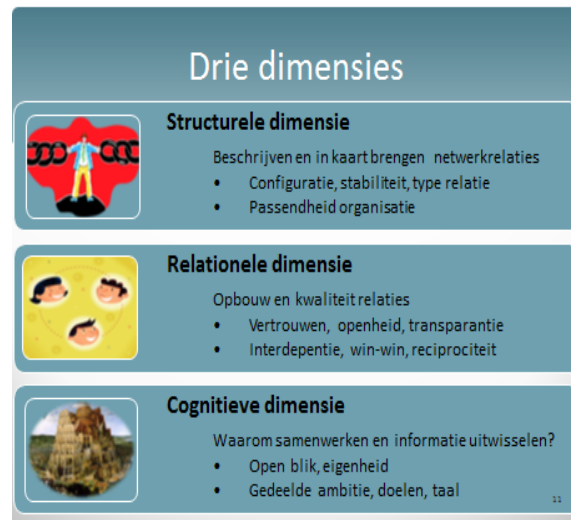
<sup>10</sup> (Bourdieu en Richardson, 1986; Coleman, 1988; Burt, 1995)

<sup>11</sup> (Oerlemans L., 2007, p. 17)

<sup>12</sup> (Nahapiet & Ghoshal, 1998, p. 259)

positie geeft aan dat deze actor al veel samenwerkt, ervaring heeft en een aantrekkelijke partner is voor andere organisaties. Een centrale positie verbetert de efficiëntie van de kennisverwerving.

Vanuit de *relationele dimensie* wordt de opbouw en kwaliteit van werkrelaties onderzocht. Deze dimensie verwijst naar de betekenis van directe relaties tussen actoren voor het verkrijgen van gedetailleerde informatie en het mogelijk maken van gemeenschappelijk gedrag en attitude. Het gaat hierbij om de invloed op het gedrag van respect, vertrouwen, betrokkenheid en identificatie, normen en waarden, sancties, gedeelde identiteit, interdependentie en vriendschap. Relaties vormen hierbij bronnen van kennis en informatie over competenties en betrouwbaarheid van netwerkactoren. Een hoge mate van relationeel sociaal kapitaal in een netwerk faciliteert het uitwisselen van informatie.



Vanuit de *cognitieve dimensie* wordt onderzocht waarom actoren met elkaar communiceren en informatie uitwisselen. Deze dimensie geeft het vermogen van actoren weer om op een waardevolle manier te communiceren en eventueel nieuwe kennis te genereren. Het verwijst naar bronnen die voorzien in gedeelde beeldvorming (gedeelde doelen, regels, verhalen, taal, codes), interpretatie, en systemen van betekenisgeving (cultuur, normen en waarden) tussen partijen.. De cognitieve dimensie heeft direct invloed op het vermogen van individuen om kennis te combineren bij het creëren van intellectueel kapitaal. (Nahapiet & Ghoshal, 1998; Jong, 2010).

### **Kritieke succesfactoren voor effectieve externe samenwerking**

Kritieke succesfactoren beschrijven in dit onderzoek aandachtsgebieden die de voortdurende aandacht van de organisatie vereisen bij het realiseren van effectieve externe samenwerking. Hiervoor zijn kritieke succesfactoren (KSF) uit de literatuurstudie voorzien van labels en geordend naar een viertal kernthema's. De volgende kernthema's zijn toegepast bij het diagnosticeren van de vier derdelijns GGz-centra uit de casestudy:

1. De aanwezigheid van een samenwerkingsstrategie als instrument;
2. De aanwezigheid van samenwerkingsbekwame professionals met voldoende menselijk kapitaal en passend sociaal kapitaal. Hierbij zijn de kwaliteit en kwantiteit van de externe relaties afgestemd op het doel van de samenwerking. Professionals hebben adequate samenwerkingsvaardigheden en zijn bekend met (juridische) vormen van samenwerken;
3. De aanwezigheid van een samenwerkingsvorm die aansluit bij de beoogde aard, intentie, intensiteit en juridische vorm van samenwerken;
4. De aard, intentie en intensiteit van de samenwerking sluiten aan bij het beoogde netwerktype.

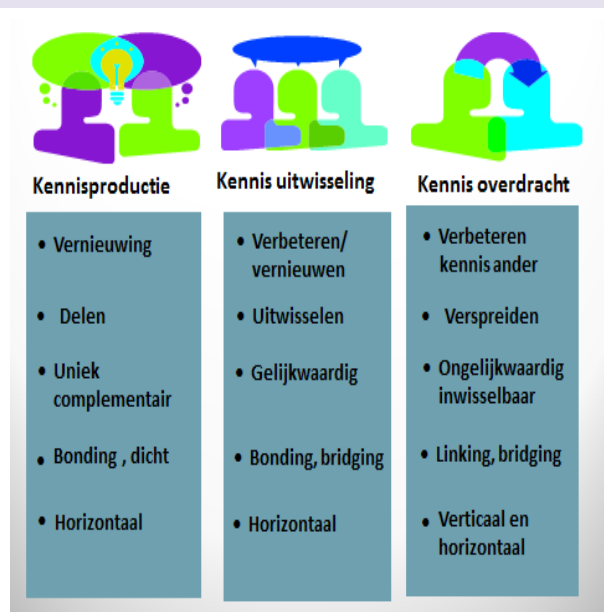
### **Kennisproductie, kennisuitwisseling, kennisoverdracht**

Derdelijns GGz-centra spelen een belangrijke rol bij kennisproductie en kennisuitwisseling en hebben een verantwoordelijkheid in de kennisoverdracht naar de 2<sup>e</sup>- en 1e lijn. Hiervoor hebben professionals specifieke bekwaamheden/sociaal kapitaal nodig. Om dit in de praktijk te kunnen diagnosticeren zijn de kernthema's KSF voor effectieve externe samenwerking geoperationaliseerd en geïnstrumentaliseerd. Hierbij zijn de volgende drie netwerktypen onderscheiden: kennisproductie, -uitwisseling en -overdracht:

■ *Kennisproductie vraagt om bonding (zeer hechte bindende horizontale) relaties binnen sterke homogene netwerkverbanden, met een hoge dichtheid en weinig 'structural holes'. Hierbij werkt de professional samen met een of meerdere unieke complementaire externe partners. Met als doel synergie te creëren door het delen van kennis bij het ontwikkelen of vernieuwen van behandelproducten, diensten of inzichten voor de behandeling van de doelgroep. Kennisproductie vereist een formele samenwerkingsvorm, omdat de intensiteit van de samenwerking, het risico op opportunistisch gedrag en het weglekken van kennis of informatie groot zijn.*

■ *Kennisuitwisseling vraagt om bridging (minder hechte overbruggende horizontale)relaties en in mindere mate bonding (bindende) relaties binnen redelijk sterke, heterogene netwerkverbanden, met een vrij hoge dichtheid. Hierbij werkt de professional samen met een of meerdere passende gelijkwaardige partners. Met als doel het eigen kennisniveau te vernieuwen of verbeteren door bestaande ervaringen en kennis op te sporen en uit te wisselen met professionals van andere organisaties. Om hiermee de behandelproducten, diensten of inzichten voor de behandeling van de specifieke doelgroep en/of de bedrijfsvoering te verbeteren.*

■ *Kennisoverdracht is mogelijk bij linking (zwakke verticale) relaties en/of bridging relaties binnen heterogene netwerkverbanden, met een lage dichtheid en veel 'structural holes'. Hierbij is sprake van samenwerking met ongelijkwaardige inwisselbare partners. Het doel is het kennisniveau verbeteren van andere professionals of organisaties door het verspreiden van bestaande kennis over behandelmethodode, behandelproducten of het specifieke ziektebeeld.*

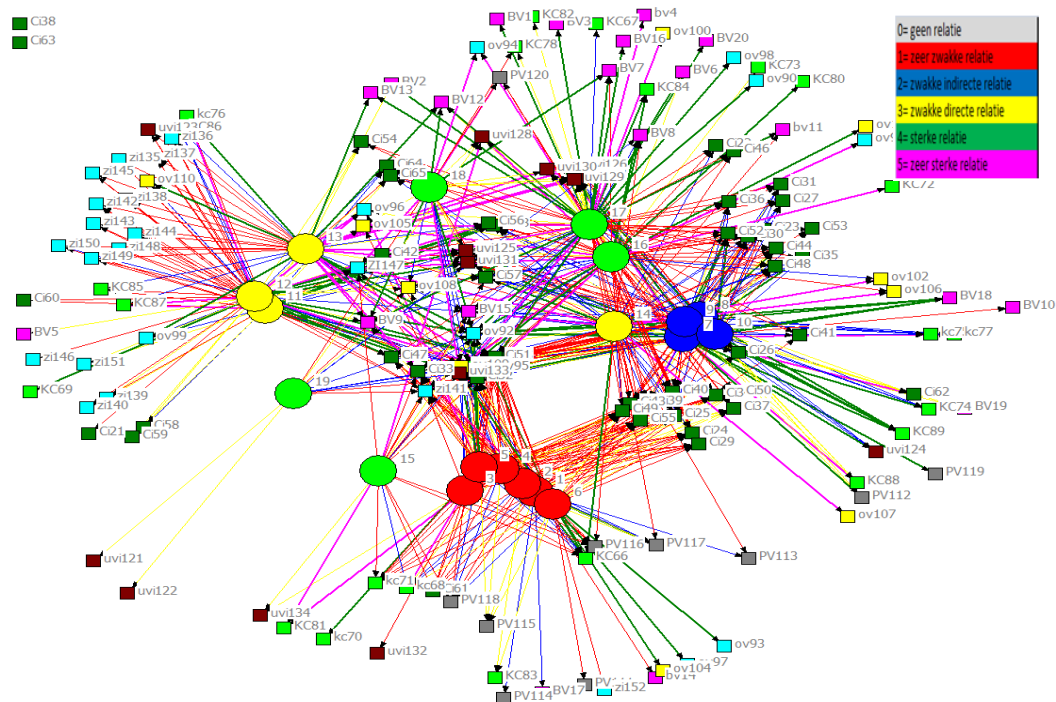


### Resultaten uit de casestudy

Door zowel de vier derdelijns GGz-centra met elkaar te vergelijken, als de centra in relatie tot de functies van de respondenten, is per kernthema-KSF een beeld geschetst van overeenkomsten en verschillen. De belangrijkste overeenkomst tussen de centra is hun ambitie om goede specialistische zorg te bieden aan hun doelgroep cliënten en deze zorg te blijven verbeteren.

- Alle centra kennen veel niet geformaliseerde relaties gericht op het uitwisselen of overdragen van kennis en informatie en enkele formele samenwerkingsrelaties gericht op het delen of uitwisselen van kennis.
- De kennis van samenwerkingsvormen en juridische zaken rond externe samenwerking is gering bij de meeste respondenten.
- De structurele dimensie van sociaal kapitaal laat zien dat het aantal en de sterkte van de relaties sterk varieert per centrum en de functie van de professional. Programmaleiders en hoogleraren hebben meer relaties in aantallen en sterkte en bezitten meer centrale posities binnen netwerken dan zorgmanagers en behandelaars.

- De relationele dimensie van sociaal kapitaal laat zien dat de kwaliteit en de opbouw van de relaties niet optimaal is. Er worden door de respondenten meerdere netwerken genoemd waarin het vertrouwen en de reciprociteit beperkt zijn door competitie.
- De cognitieve dimensie van sociaal kapitaal scoort bij twee centra matig door hun sterke uiting van hun unieke kennis. Een aantal professionals maakt zich zorgen over wie zal profiteren van de uitgewisselde- en gegeneerde kennis. Dit kan de open blik naar buiten belemmeren, naar externe partijen met wie nog verbetering mogelijk is, maar ook voor kennisoverdracht.
- Van elk centrum is een grafisch overzicht gemaakt van het sociale netwerk. Hierbij zijn de diversiteit, kwantiteit en kwaliteit aan relaties van de respondenten inzichtelijk gemaakt. Er zijn 152 relaties genoemd, waarvan 128 relaties geordend werden naar de volgende vijf hoofdgroepen: Beroepsverenigingen; Collega GGz-instellingen; Kenniscentra; Patiëntenverenigingen; Universiteiten, Universitair Medische Centra en Hogescholen; Zorginstellingen. Figuur 1 biedt een overzicht van het totale netwerk van de vier centra. De bolletjes in het midden betreffen de respondenten. Per centrum is een kleur gebruikt. De blokjes aan de uiteinden van de lijnen zijn de organisaties of individuen waarmee relaties worden onderhouden. Elke organisatie is slechts eenmaal opgenomen in het bestand. De kleur van de lijnen in Figuur 1 geeft de kwaliteit van de relatie weer. Waarbij een rode lijn een zeer zwakke (indirecte) relatie aangeeft. Terwijl een roze lijn aangeeft dat de respondent een zeer sterke directe relatie heeft met de betreffende organisatie of individu, bijvoorbeeld middels een bestuursfunctie, dienstverband of opleidersfunctie.



**Figuur 1: overzicht sociaal netwerk respondenten vier derdelijns GGz-centra uit onderzoek.**

Het diagram laat een vrij open netwerk zien. Hierbij worden veel relaties niet gedeeld. Volgens Coleman<sup>13</sup> bieden open netwerken informatie en toegang tot controle. Maar zijn actoren beter af in gesloten netwerken (closure). Geslotenheid wordt vaak geassocieerd met sterke, directe relaties en een dicht netwerk. Gesloten netwerken maken communicatie mogelijk en faciliteren het handhaven van sancties.

<sup>13</sup> (Coleman, 1988, pp. 106-109s)

Het diagram laat verder meerdere structurele gaten zien. Structurele gaten hebben volgens Burt<sup>14</sup> vooral betrekking op zwakke, indirecte relaties. Bij structurele gaten zijn groepsdeelnemers zich niet bewust van de activiteiten van mensen in andere groepen. Zij verminderen de communicatie en coördinatie tussen de groepsleden. Netwerken die structurele gaten overspannen voorzien in brede en vroege toegang tot- en controle over informatie. Structurele gaten scheiden niet redundante (overbodige) informatiebronnen. Mensen die in staat zijn de structurele gaten te overbruggen presteren beter volgens Burt.

### Conclusie

Alle centra en respondenten scoren voldoende tot goed op de kritieke succesfactoren voor kennisuitwisseling en kennisoverdracht. Uit het onderzoek blijkt dat de kwantiteit aan relaties voldoende is bij de meeste respondenten, maar dat het potentieel tot kennisproductie wordt belemmerd door het ontbreken van een gebalanceerde mix van sterke en zwakke relaties, in combinatie met onvoldoende samenhang en doelgerichtheid in bestaande interne- en externe samenwerkingsinitiatieven. Volgens Burt (2005) zijn de centra hierdoor minder goed in staat de hoogste innovatieve prestaties te leveren. Sterke directe relaties zijn bevorderlijk voor de onderlinge kennisdeling en kunnen een brugfunctie vervullen met andere netwerken, welke bevorderlijk zijn voor nieuwe informatie en inzichten.

De samenwerkingsvorm bevindt zich bij de meeste samenwerkingsrelaties in de pioniersfase. Hierin werken professionals samen vanuit de persoonlijke ambitie op basis van goed vertrouwen, zonder geformaliseerde doelen en werkprocessen. De samenwerkingsrelatie wordt hierdoor niet verbreed of verdiept. Het risico op opportunistisch gedrag en het weglekken van kennis neemt hierbij toe.

### Aanbevelingen

De effectiviteit van de externe samenwerking wordt in belangrijke mate bepaald door de samenwerkingsbekwaamheden, het menselijk- en sociaal kapitaal van actoren. Hierbij zijn de posities van professionals in de netwerken, de intensiteit en de aard van de netwerkrelaties essentieel. Daarom is het cruciaal hierin te investeren. Dit vereist een afweging van het topmanagement over het organiseren en faciliteren van de ontwikkeling van het sociaal kapitaal van professionals.

De volgende aanbevelingen kunnen bijdragen aan het verbeteren van de effectiviteit van de externe samenwerking door professionals van de vier derdelijns GGz-centra:

- Formuleer samen met professionals van de vier derdelijns GGz-centra een visie op samenwerken en een lange termijn samenwerkingsstrategie;
- Doe actief aan relatiemanagement. Maak permanent inzichtelijk welke professional toegang heeft tot welke relaties en verspreidt deze informatie onder sleutelfiguren;
- Stimuleer en formaliseer samenwerking tussen unieke-, aanvullende- en passende partners en de centra bij kennisproductie en -uitwisseling op macroniveau in samenspraak met professionals;
- Zet het onderwerp externe samenwerking structureel op de agenda. Hierdoor groeien professionals van Onbewust Onbekwaam naar Bewust Bekwaam.

### Geciteerde werken

Burt, R. (2005). *Brokerage & Closure. An introduction to social Capital*. Oxford NY: Oxford University Press.

Burt, R. (2000, 5). The network structure of social capital. *Research in Organizational Behavior*, volume 22, pp. 1-93. Geraadpleegd via <http://faculty.chicagobooth.edu/ronald.burt/research/nssc.pdf>.

Coleman, J. S. (1988). Social Capital in the Creation of Human Capital. *The American Journal of Sociology*, Vol. 94, pp. 95-120. Geraadpleegd via [http://onemvweb.com/sources/sources/social\\_capital.pdf](http://onemvweb.com/sources/sources/social_capital.pdf).

---

<sup>14</sup> (Burt, 2000, p. 206)

- INK. (2010). Samen werken in de keten. Utrecht: INK.
- Inkpen, A., & Tsang, E. (2005). Social Capital, networks, and knowledge transfer. *Academy of management review*, 30(1), 146-165.
- Jong, T. d. (2008). Ceda al paso. *Ik magazine*, 6, 24-26.
- Jong, T. d. (2010). Linking social capital to knowledge productivity. Houten: Springer Uitgeverij.
- Kaats, E., Klaveren, P. v., & Opheij, W. (2009). Organiseren tussen organisaties. Inrichten en besturing van samenwerkingsrelaties (4e druk ed.). Schiedam: Scriptum.
- Kalbfleisch, P., Jansen, R., & Zijl, G. (2007, 12 10). *Richtsnoeren voor de zorgsector*. Opgeroepen op 5 22, 2010, van [www.nmanet.nl](http://www.nmanet.nl):  
[http://www.nmanet.nl/Images/Richtsnoeren%20voor%20de%20zorgsector\\_tcm16-109563.pdf](http://www.nmanet.nl/Images/Richtsnoeren%20voor%20de%20zorgsector_tcm16-109563.pdf)
- Nahapiet, J., & Ghoshal, S. (1998, april). Social Capital, Intellectual Capital, and the Organizational Advantage. *The Academy of Management Review*, Vol. 23, No. 2, pp. 242-266.
- Oerlemans, L. (2007, 01 26). Netwerken en innovatie: Een perfecte match. Opgeroepen op 05 22, 2010, van [arno.uvt.nl/show.cgi?fid=66276](http://arno.uvt.nl/show.cgi?fid=66276): [arno.uvt.nl/show.cgi?fid=66276](http://arno.uvt.nl/show.cgi?fid=66276)
- Sluis, L. v., & Jong, T. d. (2009). Hop, step, jump! Building social capital by learning through bridging, bonding and linking. *International Journal of Learning and Intellectual Capital*, Volume 6, Number 3, pp. 1-21.
- Verheul, R., Blom, M., Engelhard, I., Furth, E. v., Verhoeven, W., & Mogendorff, E. (2010, 04). TOPGGz; Motor van innovatie in de ggz april 2010. Opgeroepen op 08 16, 2010, van TOPGGz: [http://www.topggz.nl/onderzoek\\_en\\_innovatie.html](http://www.topggz.nl/onderzoek_en_innovatie.html)

*Marianne van Kempen is als stafmedewerker verbonden aan de GGz-organisatie uit het onderzoek. Zij combineerde haar onderzoeksactiviteiten met werkzaamheden binnen deze organisatie. Het onderzoek is in 2010 uitgevoerd in het kader van het afstudeertraject voor de Master of Business Administration van de NCOI Businessschool. Op 03-03-2011 promoveerde zij op dit onderzoek.*

*De volledige thesis is niet voor externe doeleinden beschikbaar. Wel is het mogelijk informatie te verstrekken over het theoretisch kader, de onderzoeksmethode en gebruikte vragenlijsten.*

*Voor vragen kunt u zich per mail wenden tot: [m.pijnenborg.van.kempen@planet.nl](mailto:m.pijnenborg.van.kempen@planet.nl).*