

Mei 2025

HOE GAAT DE VVT OM MET DE TRANSITIE?

Thesis Master of Health Business Administration (MhBA) -
Erasmus Universiteit Rotterdam

Thomas van der Vange

Begeleider: Dr. KJ (Kor) Grit

2^e beoordelaar: Dr. M (Maarten) Janssen



Hoe gaat de VVT om met de transitie?

Hoe geven bestuurders in de VVT-sector betekenis aan de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg, en welke strategische keuzes en handelingen vloeien hieruit voort?



Erasmus
Centrum voor
Zorgbestuur

Mei 2025

TDA van der Vange – 713707

Thomasvandervange@gmail.com

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	5
Samenvatting	6
Management Summary	7
1 Inleiding.....	8
1.1 Probleemstelling.....	9
1.2 Doelstelling	10
1.3 Onderzoeksvragen	11
1.4 Afbakening.....	11
1.5 Relevantie van het onderzoek:	11
2 Theoretisch kader.....	12
2.1 Inleiding.....	12
2.2 Frame Reflection.....	12
2.3 Sensemaking in Organisaties (Weick, 1995)	13
2.4 Strategievorming volgens Mintzberg (1998).....	14
2.5 Beleidscontext	14
2.6 Integratie van theorieën en conceptueel model	17
2.7 Conceptueel Model	17
3 Methode en onderzoeksopzet	18
3.1 Kwalitatief onderzoek	18
3.2 Dataverzameling en analyse	18
3.3 Abductieve benadering.....	19
3.4 Afbakening.....	19
3.5 Onderzoekspopulatie en steekproef.....	19
3.6 Kwaliteitswaarborging van de dataverzameling en -analyse.....	20
3.7 Ethische overwegingen en borging van anonimiteit	20
3.8 Gebruik van AI	20
4 Bevindingen	21
4.1 Inleiding.....	21
4.2 Betekenisgeving: hoe bestuurders de transitie duiden.....	21
4.3 Framing van de transitie.....	24
4.4 Samenwerking als boundary object van de transitie.....	31
4.5 Dynamiek tussen grote en kleine organisaties.....	32
5 Discussie	34
5.1 Algemeen	34
5.2 De wisselwerking tussen betekenisgeving en strategievorming.....	34
5.3 Positionering van de resultaten in bestaand onderzoek en beleid	35
5.4 Betekenis van de bevindingen voor theorie en praktijk.....	35
5.5 Sterkten en beperkingen van het onderzoek	36
5.6 Eerste reactie van Actiz	37
5.7 Overwegingen richting de conclusie.....	38
6 Conclusie	38
Deelvraag 1	38
Deelvraag 2	41
Deelvraag 3	42

Reflectie op de hoofdvraag.....	43
Conclusie op de hoofdvraag:.....	44
7 Aanbevelingen	46
7.1 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek.....	46
7.2 Aanbevelingen voor beleid en praktijk	46
8 Literatuurlijst	48
9 Bijlagen	50
Bijlage 1: Respondentenoverzicht.....	50
Bijlage 2: Codeboom (Atlas.ti)	51
Bijlage 3: Topiclijst semigestructureerde interviews.....	52
Bijlage 4: Werkvorm Stellingen	54
Bijlage 5: Gebruik van AI (artificiële intelligentie)	55

Voorwoord

Beste lezer,

Na een periode van bijna twee jaar van inspirerende opleidingsdagen, uitdagende opdrachten, vele waardevolle bijeenkomsten en het opdoen van nieuwe inzichten, markeert deze thesis de afronding van een bijzondere en intensieve fase. De MHBA-opleiding heeft mij op vele fronten verrijkt: van financiën en strategie tot leiderschap en veranderkunde. In de verbinding met een groep inspirerende docenten en medestudenten maar vooral in het leren kijken vanuit meervoudige perspectieven naar de zorgsector, het werk en naar mijzelf als professional.

Deze thesis weerspiegelt veel van de belangrijkste inzichten en ervaringen. In de gesprekken met de respondenten kwamen vrijwel alle hoofdthema's uit de MHBA-opleiding aan de orde, wat de thesis tot een diepgaand leertraject heeft gemaakt. Een traject dat niet altijd eenvoudig was, maar wel buitengewoon inspirerend. De uitdagingen onderweg hebben geleid tot verdieping, niet alleen in kennis, maar ook in persoonlijke ontwikkeling. De zoektocht naar betekenisgeving, strategische keuzes en leiderschap binnen de transitie in de VVT-sector heeft mijn denken blijvend veranderd.

Want hoe moet de VVT omgaan met de transitie? Wat dit onderzoek in ieder geval laat zien is dat er wezenlijke verschillen zijn in denken over de transitie in de VVT sector, en dat aandacht voor een zorgvuldige strategie en positionering een wereld van verschil kan maken hoe de transitie geïnterpreteerd en beleefd wordt.

Graag wil ik van de gelegenheid gebruikmaken om een aantal mensen te bedanken die een belangrijke rol hebben gespeeld tijdens dit proces. Allereerst wil ik dr. Kor Grit hartelijk bedanken voor zijn buitengewoon prettige begeleiding en zijn geduldige, scherpzinnige adviezen, die mij steeds opnieuw verder hielpen op zowel de vorm als de inhoud van deze thesis. Mijn dank gaat ook uit naar Sander, die als MHBA-alumnus mij ooit enthousiast maakte voor deze opleiding en zonder wie ik dit pad mogelijk niet was ingeslagen - ik ben je veel dank verschuldigd.

Daarnaast wil ik Sandra(dr. Ir. suijckerbuijk) bedanken, mijn inspirerende (oud)collega van Innovatie bij Surplus, met wie ik samen met veel plezier werkte aan vernieuwing in de ouderenzorg. Jouw steun, hulp en advies zijn van grote waarde geweest. Eveneens veel dank aan Anthonie, voor het mogelijk maken van mijn deelname, de kansen die ik binnen onze organisatie kreeg om het geleerde in de praktijk te brengen en de waardevolle ondersteuning bij de werving van respondenten.

Tenslotte gaat mijn dank uit naar de bestuurders die openhartig hebben gedeeld over hun ervaringen, en waardevolle inzichten hebben verschaft. Dank voor de kostbare tijd en bijdrage.

Thomas van der Vange

NB: Voor de publicatieversie zijn 2 citaten aangepast en de respondentenbijlage verwijderd, om de anonimiteit van de respondenten te waarborgen. Voor vragen, of reflecties op deze thesis, mail gerust naar Thomasvandervange@gmail.com.

Samenvatting

De transitie in de ouderenzorg wordt in beleidsdocumenten doorgaans gepresenteerd als een noodzakelijke en collectieve beweging richting betaalbare en toegankelijke zorg door een heroriëntatie van passende zorg, meer zelf en thuis en regionale samenwerking. In de praktijk blijkt deze beweging echter veel minder uniform én minder lineair dan beeldvorming of beleidskaders op het eerste gezicht suggereren. Dit onderzoek laat zien dat de transitie zich manifesteert als een bestuurlijk construct: gelaagd, contextueel bepaald en geformuleerd binnen uiteenlopende interpretatiekaders.

Aan de hand van elf interviews met VVT-bestuurders is onderzocht welke dominante frames zij hanteren bij het duiden van de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg. Zes ideaaltypische frames zijn geïdentificeerd: *Zorg zoals thuis*, *Basis op orde*, *Samenwerking als noodzaak*, *Verschuiving naar informele netwerken*, *Transitie (nu) niet voor ons* en *Transitie als strategische kans*. Deze frames weerspiegelen uiteenlopende visies op de rol en legitimiteit van VVT-organisaties binnen het veranderende zorglandschap, en laten zien dat bestuurders betekenisgeving situationeel en meervoudig toepassen. De wijze waarop bestuurders de transitie framen, beïnvloedt niet alleen hun strategische koers, maar bepaalt mede welke beleidsdoelen worden overgenomen, welke interventies worden gekozen en hoe samenwerking wordt vormgegeven.

Framing functioneert in dit onderzoek als analytisch mechanisme dat inzicht geeft in de koppeling tussen betekenisgeving en strategie. De strategische oriëntaties die bestuurders hanteren ontstaan zelden als pure beleidsimplementatie, maar eerder als uitkomst van sensemaking binnen een complexe, vaak ambigue beleidscontext. Deze context is niet enkel landelijk bepaald, maar wordt regionaal geïnterpreteerd en op organisatieniveau gefilterd. Strategie ontstaat daarbij zelden top-down, maar via emergente processen van co-creatie, reflectie en bijsturing. Bestuurlijke wendbaarheid blijkt cruciaal om koers te houden binnen een dynamische en bewegelijke context van beleid, middelen en maatschappelijke verwachtingen. Regionale samenwerking fungeert hierin als ‘boundary object’, waarin betekenissen, belangen en frames samenkomen, en soms ook botsen.

De resultaten tonen aan dat bestuurlijke variatie geen teken is van weerstand of onvermogen, maar van gelaagde, reflectieve afweging. Strategieën ontstaan binnen de ruimte tussen beleidsambitie, financiële mogelijkheden, organisatie identiteit en regionale dynamiek. Bestuurders opereren binnen deze ruimte adaptief en meervoudig, waarbij wendbaarheid wordt benut, en persoonlijk leiderschap ingezet.

Het onderzoek concludeert dat de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg niet wordt ervaren als een uniforme opgave, maar als een bestuurlijk geduide werkelijkheid waarin betekenisgeving, context en leiderschap samenkomen. Door de lens van sensemaking wordt zichtbaar hoe bestuurders betekenis construeren in reactie op beleidsdruk, maatschappelijke verwachtingen en veranderingen en interne dynamiek. Deze betekenisgeving stuurt strategievorming, legitimeert keuzes en beïnvloedt samenwerking. De kracht van dit onderzoek ligt in het expliciet maken van deze dynamiek, en in het analyseren en duiden van bestuurlijke diversiteit als inherent en betekenisvol onderdeel van het transitieproces. Daarmee benadrukt het de noodzaak van strategisch bewustzijn, beleidsruimte en het erkennen van bestuurlijke diversiteit als vertrekpunt voor sector brede ontwikkeling.

Management Summary

In Dutch healthcare policy, the transition toward sustainable elderly care is often framed as a necessary and collective movement toward accessible and affordable care. This is to be achieved through a reorientation toward person-centered, needs-based care, increased self-reliance and home-based solutions, and strengthened regional collaboration.

In practice, however, this movement proves to be less uniform and less linear than such policy narratives suggest. This research reveals that the transition manifests as a governance construct—layered, context-dependent, and interpreted through divergent frames of reference.

Based on eleven semi-structured interviews with executive directors in the Dutch VVT-sector (nursing, care, and homecare), six ideal-typical frames were identified: *Care as (you would) at home*, *Reinforcing the foundation*, *Collaboration as necessity*, *changeover to Informal networks*, *The transition is not (yet) for us*, and *the transition as strategic opportunity*. These frames reflect distinct views on the role and legitimacy of care organizations within a changing healthcare landscape. They demonstrate that sensemaking among directors is both situational and multifaceted. Framing not only informs strategic direction, but also shapes which policy goals are adopted, which interventions are prioritized, and how collaboration is approached.

Framing is used analytically in this study to explore the interplay between meaning-making and strategy. The strategic orientations of directors seldom arise from straightforward policy compliance, but rather from sensemaking in a complex and often ambiguous policy environment. This context is not solely defined at the national level but is interpreted regionally and filtered through organizational realities. Strategy development is rarely top-down, but emerges through iterative processes of co-creation, reflection, and recalibration. In this context, strategic agility proves essential to maintaining direction amidst volatility in policy, resources, and public expectations. Regional collaboration serves as a boundary object where interests, frames, and interpretations converge—and occasionally clash.

The study shows that strategic variation is not a sign of resistance or incapacity, but of reflective governance. Strategies arise from the space between policy ambitions, financial constraints, institutional identity, and regional dynamics. Directors operate adaptively, using flexibility without losing strategic direction.

Ultimately, this study concludes that the transition toward future-proof elderly care is not experienced as a singular task, but as a filtered reality shaped by leadership, meaning-making, and context. Using *sensemaking* as a conceptual lens, the research highlights how directors actively construct meaning and legitimacy in response to policy, societal expectations, and internal dynamics. The strength of this research lies in articulating this diversity and positioning it as a meaningful component of the transition. It underscores the need for strategic awareness, policy space, and the recognition of governance diversity as a foundation for sector-wide development.

1 Inleiding

"De zorgsector staat voor aanzienlijke uitdagingen, waaronder de groeiende kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod, die in 2024 verder toeneemt door de vergrijzing en de stijgende levensverwachting. Het dichten van deze zorgkloof vraagt om een transitie binnen én buiten de zorg. De transitie naar een meer passende zorg vraagt niet alleen om sturing, maar ook om een zorgsysteem dat wendbaar is in de face van de onvermijdelijke schaarste aan middelen en personeel" (Rapport Stand van de zorg NZa, 2024).

Er is veel over geschreven dat het huidige zorgsysteem in Nederland niet toekomstbestendig is. Demografische, maatschappelijke en zorg specifieke ontwikkelingen maken het leveren van zorg steeds complexer. Om de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg te waarborgen, zijn structurele veranderingen noodzakelijk. *"We willen anders, moeten anders en kunnen anders"* (Integraal Zorgakkoord (ActiZ et al., 2022 p6.)

Het zorgsysteem wordt geconfronteerd met uitdagingen die de houdbaarheid en toegankelijkheid onder druk zetten. De vergrijzing leidt tot een toenemend aantal ouderen met complexe zorgbehoeften, terwijl de arbeidsmarkt kampt met structurele tekorten aan zorgprofessionals. Tegelijkertijd stijgt de levensverwachting, maar ook de prevalentie van leeftijdsgebonden aandoeningen, zoals dementie en Parkinson, wat de vraag naar gespecialiseerde en langdurige zorg vergroot. Daarnaast is er een groeiende maatschappelijke wens om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen en zorg dichtbij huis te organiseren. Deze ontwikkelingen zetten de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg-sector (VVT) onder druk, die als grootste zorgsector in Nederland een cruciale rol speelt in de ouderenzorgketen.

Terwijl de zorgvraag blijft groeien, worden VVT-organisaties geconfronteerd met stijgende kosten en afnemende beschikbaarheid van zorgprofessionals. Dit benadrukt de urgentie van fundamentele hervormingen om de sector in staat te stellen haar essentiële maatschappelijke functie te blijven vervullen.

De VVT-sector opereert binnen een dynamische beleidscontext die steeds meer gericht is op transitie. *"De beweging richting passende zorg is al langer in gang gezet"* stelt het Integraal Zorgakkoord (ActiZ et al., 2022, p. 8), maar ook het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) (Min. WVS, 2022) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) (Rijksoverheid, 2023) en Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (TAZ) (Ministerie van Volksgezondheid, 2022) benadrukken de noodzaak van hervormingen en beïnvloeden de VVT-sector, onder andere door het bieden van financiële prikkels en beleidskaders.

Beleidsmaatregelen binnen de ouderenzorg richten zich primair op de houdbaarheid en betaalbaarheid van het zorgsysteem, met behoud van toegang tot essentiële zorgvoorzieningen. De focus ligt hierbij op regionale samenwerking, het verplaatsen van zorg naar de thuisomgeving of nabije gemeenschappen (*in de wijk*), en het bevorderen van effectiviteit en doelmatigheid binnen zorgprocessen. Technologie en preventie spelen daarbij een steeds grotere rol, met als doel de zelfredzaamheid te bevorderen en de druk op zorgprofessionals te verlichten.

De transitie in de ouderenzorg vraagt van organisaties en hun besturen dat zij niet alleen inspelen op beleidskaders, maar ook op lokale en regionale ontwikkelingen, interne organisatievraagstukken en maatschappelijke veranderingen. In dit proces speelt de bestuurder een cruciale rol. Deze bevindt zich op het snijvlak van beleid en bedrijfsvoering, en geeft – via betekenisgeving – richting aan de strategische koers ten aanzien van ontwikkelingen die samen de transitie vormen.

Het centrale vraagstuk van deze thesis luidt dan ook: hoe gaan bestuurders in de VVT-sector om met de transitie? Welke vormen van betekenisgeving liggen ten grondslag aan hun strategievorming? En in hoeverre is er sprake van een gedeelde visie op de transitie, en van gezamenlijke anticipatie hierop?

Aanleiding

Urgentie vormt het uitgangspunt van het Integraal Zorgakkoord (IZA), dat opent met de alarmerende constatering: “*Het moet en kan beter, anders lopen we vast*” (ActiZ et al., 2022 p. 4) In dit akkoord wordt, naast toegankelijkheid en betaalbaarheid, ook de kwaliteit van zorg benoemd als een aspect dat in toenemende mate onder druk staat.

De uitdagingen in de ouderenzorg beperken zich niet tot de vergrijzing en de schaarste op de arbeidsmarkt. De dubbele vergrijzing – de groei van het aantal ouderen én de stijging van het aandeel 85-plussers – vergroot de druk op het systeem en vraagt om een fundamentele herziening van de organisatie en uitvoering van zorg. De transitieopgave overstijgt daarmee de doelen van houdbaarheid en betaalbaarheid. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) zet in op een integrale aanpak, waarin regionale samenwerking, innovatie, verduurzaming en effectiviteit centraal staan. Daarnaast onderstreept het akkoord het belang van een wijk- en buurtgerichte benadering om zorg beter te verankeren in de leefomgeving. Deze bredere visie vraagt om versterkte samenwerking tussen zorgorganisaties, gemeenten en andere maatschappelijke actoren.

Persoonlijke ervaring

Een van de actuele vraagstukken in de uitvoering van veranderingen is hoe kwaliteit van zorg wordt gedefinieerd en gemeten. In dit kader gaf ik recent een Webinar voor Actiz over het nieuw ontwikkelde Generiek Kompas “Samen werken aan kwaliteit van bestaan” (Actiz, 2024). In deze context sprak ik met verschillende organisaties binnen de langdurige zorg. Wat mij daarbij opviel, was hoe verschillend de transitie en urgentie werden benoemd en geïnterpreteerd. Hoewel er brede erkenning is voor de urgentie om te veranderen, lopen de opvattingen uiteen over de aard, oorzaken en richting van die verandering. Zo benadrukte een bestuurder uit Brabant de afhankelijkheid van zorgverzekeraars en beleidsrichtlijnen, en zag de transitie vooral als een systeemopgave. Daartegenover stelde een bestuurder uit Limburg dat zorgorganisaties zélf regie moeten nemen, en al vóór beleidskaders inzetten op regionale samenwerking en betrokkenheid van mantelzorgers.

De manier waarop bestuurders de transitie interpreteren en de onderliggende oorzaken duiden, beïnvloedt hun opvatting over de rol van hun eigen organisatie en andere partijen binnen het zorgsysteem. Deze betekenisgeving resulteert in uiteenlopende strategische benaderingen en handelingsperspectieven, die afhankelijk kunnen zijn van de specifieke context en visie van de organisatie. Een belangrijk uitgangspunt in dit onderzoek is dat deze diversiteit in opvattingen niet als een probleem wordt gezien, maar juist als een relevant onderzoek aspect.

Er is tot op heden beperkt inzicht in hoe VVT-bestuurders betekenis geven aan de transitie en hoe zij strategische keuzes vormen binnen de complexe beleidscontext. Dit onderzoek draagt daaraan bij, door inzicht te bieden in hoe bestuurders de transitie navigeren en hoe betekenisgeving samenhangt met strategievorming in de VVT-sector.

1.1 Probleemstelling

De ouderenzorgsector staat voor fundamentele veranderingen om toekomstbestendig te blijven. Deze transitie wordt aangedreven door arbeidsmarktkrapte, toename van (complexe) zorgvraag én door beleidskaders die hierop inspelen zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), WOZO, GALA en het Kader Passende Zorg. Deze kaders worden op regionaal niveau vertaald naar inhoudelijk en financieel beleid door zorgverzekeraars, gemeenten en zorgkantoren.

Al in 2020 vroeg ActiZ in het rapport *Verzint Tom Poes een list* aandacht voor de noodzaak van een gezamenlijke aanpak voor o.a. de oplopende personeelsschaarste (Actiz, 2020). Toch lijkt van zo'n gezamenlijke beweging nog weinig sprake. Een opvallend voorbeeld is de ondervertegenwoordiging van de VVT-sector in de toegekende IZA-aanvragen: slechts 21 van de 161 goedgekeurde voorstellen betreffen VVT-organisaties, terwijl de sector ruim 50% van het zorgvolume vertegenwoordigd. (Dejuistezorgopdejuisteplek.nl, 2024)

Binnen de VVT ontbreekt een breed gedeeld beeld van de krachten achter de transitie. Het is onduidelijk in hoeverre organisaties erin slagen maatschappelijke ontwikkelingen en veranderende wensen van ouderen te vertalen naar strategie en aanbod. Mogelijk spelen verschillen in schaalgrootte, bestuurskracht, financiële draagkracht en regionale positie hierin een rol. Maar ook de wijze waarop bestuurders de transitie duiden, verdient aandacht.

De beperkte consensus binnen de sector lijkt deels te verklaren vanuit contextuele factoren zoals regionale demografie of verschillen in (financiële) urgentie. Een aanvullende, mogelijk onderschatte verklaring ligt in de wijze waarop bestuurders betekenis geven aan de transitie. Bestuurders die de transitie zien als een strategische opgave binnen hun organisatie zijn mogelijk sneller geneigd tot innovatie en samenwerking. Anderen, die transitie beschouwen als systeemverantwoordelijkheid, kiezen wellicht voor een afwachtende houding. Deze uiteenlopende duidingen kunnen bijdragen aan fragmentatie binnen en tussen organisaties. Dit maakt het relevant om te onderzoeken hoe bestuurders betekenis geven aan de transitie en hoe dit zich vertaalt in strategisch handelen.

1.2 Doelstelling

De transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg vormt een complexe opgave voor de VVT-sector. Dit onderzoek heeft tot doel inzicht te verkrijgen in hoe bestuurders van VVT-organisaties betekenis geven aan deze transitie, en hoe deze betekenisgeving leidt tot strategische keuzes en handelingsrichtingen binnen hun organisaties. Daarbij wordt betekenisgeving geanalyseerd aan de hand van denkbeelden en frames (Schön & Rein, 1994), met als doel beter te begrijpen welke strategieën voortkomen uit welke interpretatiekaders, en hoe deze strategieën bijdragen aan de bredere transitie naar toekomstbestendige zorg.

Deze studie levert zowel een wetenschappelijke als praktische bijdrage. Wetenschappelijk draagt het bij aan het inzicht in de relatie tussen betekenisgeving, strategievorming en zorgtransities. Praktisch biedt het bestuurders van VVT-organisaties aanknopingspunten om strategische keuzes te maken die passen bij hun specifieke context én die recht doen aan de veranderende wensen en behoeften van ouderen. Door inzicht te geven in de verschillende manieren waarop bestuurders de transitie diagnosticeren, oplossingen formuleren en keuzes maken, draagt dit onderzoek bij aan beter afgestemde, toekomstgerichte ouderenzorg. Daarmee raakt het ook direct aan het belang van (toekomstige) ouderen: het bevorderen van toegankelijke, passende en kwalitatief goede zorg en ondersteuning waarin eigen regie centraal staat, die aansluit bij hun leefwereld en verwachtingen.

1.3 Onderzoeksvragen

Hoofdvraag

Hoe geven bestuurders in de VVT-sector betekenis aan de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg, en welke strategische keuzes en handelingen vloeien hieruit voort?

Deelvragen

1. *Welke dominante frames hanteren bestuurders in de VVT-sector ten aanzien van de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg?*
2. *Hoe beïnvloeden deze frames de strategische keuzes en handelingsperspectieven van bestuurders?*
3. *Hoe verhouden deze keuzes zich tot de beleidscontext van de transitie, en welke implicaties heeft dit voor de ontwikkeling van de ouderenzorgsector?*

1.4 Afbakening

Dit onderzoek richt zich specifiek op de VVT-sector vanwege haar unieke kenmerken die van directe invloed zijn op hoe bestuurders betekenis geven aan de transitie en daarop strategisch handelen. Als grootste zorgbranche in Nederland kent de VVT-sector enkele bijzondere eigenschappen die deze keuze onderbouwen.

Ten eerste is er sprake van een demografisch kenmerkende personeelsstructuur: de sector kent de hoogste concentratie 55-plussers binnen de zorg (CBS, 2024)), wat specifieke uitdagingen oplevert voor de inzetbaarheid en duurzame personeelsplanning. Daarnaast zijn de financiële marges binnen de VVT met gemiddeld 1,5 à 2% (BDO accountants, 2023) beperkt, wat maakt dat investeringen terughoudend plaatsvinden en samenwerking tussen organisaties mede hierdoor wordt beïnvloed. Tot slot is de innovatiekracht van de VVT weliswaar aanwezig, maar mist deze vaak een structurele strategische verankering (Vilans., 2021) Dit vertraagt de implementatie van noodzakelijke veranderingen, ondanks een hoge bereidheid daartoe (Min. WVS, 2022).

De focus op deze sector maakt het mogelijk om context specifieke inzichten te verkrijgen in strategievorming binnen de langdurige zorg. Hoewel de onderzoeksresultaten niet zonder meer generaliseerbaar zijn naar andere zorgdomeinen, bieden ze aanknopingspunten voor reflectie binnen vergelijkbare contexten waarin maatschappelijke opdracht, bestuurlijke ruimte en transitieopgaven samenkomen.

1.5 Relevantie van het onderzoek:

De transitie in de ouderenzorg is een maatschappelijk urgent thema. De combinatie van demografische druk, een structureel tekort aan personeel en veranderende verwachtingen van ouderen legt een grote druk op het bestaande zorgstelsel. Hierdoor komen de toegankelijkheid, kwaliteit en organiseerbaarheid van zorg in het gedrang. Binnen dit krachtenveld staan bestuurders en organisaties voor keuzes in hun houding ten opzichte van deze ontwikkelingen en in hun strategische planning.

Wetenschappelijk draagt dit onderzoek bij aan verdiept inzicht in hoe betekenisgeving door bestuurders samenhangt met strategievorming binnen transitiedynamieken. Daarmee verrijkt het theoretisch discours over framing, leiderschap en veranderingsprocessen in de zorg. Persoonlijk is dit onderzoek relevant voor de onderzoeker als manager innovatie in de ouderenzorg, met daarnaast een tweede rol in het vormgeven en governance van de bedrijfsstrategie. Het biedt de mogelijkheid om praktijkervaring te verdiepen met systematisch inzicht in strategische denk- en handelingskaders, en daarmee reflectiever en doelgerichter bij te dragen aan de ontwikkeling van toekomstgerichte ouderenzorg.

2 Theoretisch kader

2.1 Inleiding

Om de dynamiek van betekenisgeving en strategievorming in de VVT-sector te begrijpen, is een geïntegreerde benadering nodig. Dit theoretisch kader combineert inzichten uit verschillende disciplines.

De sensemaking-theorie van Weick (Weick, 1995; Weick & Quinn, 1999) biedt een kader om te analyseren hoe bestuurders betekenis geven aan complexe situaties als basis voor strategisch handelen. Frame reflection (Schön & Rein, 1994) laat zien hoe diepgewortelde overtuigingen en diagnostische frames strategische keuzes sturen, maar ook kunnen worden herzien om nieuwe handelingsperspectieven te openen. Mintzberg et al (1998) beschrijven hoe geplande strategieën en emergente ontwikkelingen zich tot elkaar verhouden in een veranderende context.

Deze theoretische inzichten worden verrijkt met beleidsmatige context uit publicaties van onder meer de RVS, WRR, NZa en de akkoorden IZA, GALA en WOZO. Deze documenten belichten veranderende rollen van zorgorganisaties en markeren de thema's die centraal staan in de transitie. Deze thema's vormden mede de basis voor de topiclijst in de methodiek en komen terug in de analyse.

Door deze benaderingen te combineren, ontstaat een analytische lens die richting geeft aan het beantwoorden van de centrale vraag: hoe geven bestuurders in de VVT-sector betekenis aan de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg, en welke strategische keuzes en handelingsperspectieven vloeien daaruit voort?

2.2 Frame Reflection (Schön & Rein, 1994)

Schön en Rein(1994) ontwikkelden het concept *Frame Reflection* om te analyseren hoe beleidsmakers en leiders complexe problemen definiëren en oplossingen formuleren. Een *frame* is een mentale structuur die bepaalt hoe een situatie wordt geïnterpreteerd, welke problemen als belangrijk worden beschouwd en welke handelingsperspectieven mogelijk lijken.

Deze frames zijn diepgeworteld in de overtuigingen en ervaringen van leiders en vormen de lens waardoor zij de werkelijkheid begrijpen.

Frames bestaan uit twee componenten: een diagnose (probleemdefinitie en oorzaken) en een remedie (passende oplossingsrichting). Zo leidt een diagnose als 'capaciteitsprobleem' tot strategieën gericht op werving en taakherschikking, terwijl een systeemanalyse eerder resulteert in een afwachtende houding gericht op beleidsverandering op macroniveau.

Frames zijn niet statisch: zij kunnen overlappen, botsen met die van andere stakeholders, of juist verschuiven. Dergelijke fricties kunnen leiden tot spanningen binnen samenwerkingen, maar ook tot herziening van het denkkader: *reframing*. Dit proces ontstaat vaak door interactie, nieuwe inzichten of onverwachte resultaten, maar is zelden vanzelfsprekend. Omdat frames diepgeworteld zijn in routines en overtuigingen, vereist reframing reflectie, openheid en soms externe impulsen die gevestigde patronen doorbreken.

In dit onderzoek fungeert *frame reflection* als analytische lens om te begrijpen hoe bestuurders in de VVT-sector problemen definiëren, welke frames zij hanteren en welke strategieën daaruit voortkomen. Waar relevant, wordt ook onderzocht hoe reframing invloed heeft op strategievorming en samenwerking. In combinatie met sensemaking (Weick) biedt dit inzicht in de dynamiek van betekenisgeving, besluitvorming en (regionale) positionering.

2.3 Sensemaking in Organisaties (Weick, 1995)

De betekenisgeving van bestuurders in VVT-organisaties speelt een cruciale rol in hoe zij strategische keuzes maken en hun organisaties navigeren door complexe transitie. Karl Weick (1995) introduceert het concept sensemaking om te verklaren hoe individuen en organisaties omgaan met onzekerheid door situaties te interpreteren (*diagnosticeren*) en hierop te reageren. Het is daarmee een onderdeel in het hanteren van de *frames* zoals geduid door (Schön & Rein, 1994)

Het proces van sensemaking, dat wordt gekenmerkt door een continue wisselwerking tussen interpretatie en actie, biedt een waardevol kader om te begrijpen hoe bestuurders de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg navigeren. Het past bij de interpretaties van complexe, zogenoemde “wicked” problemen. (Nardon & Hari, 2022).

Weick beschrijft zeven dimensies van sensemaking, waarbij er meer dan een dimensie betrokken kan zijn in het vormen van een frame. Weick stelt: “*The content of sensemaking can be embodied in frames and (that) these frames give structure to nonroutine work*” Waarbij een sterk frame wordt omschreven als een paradigma. (Weick 1995 p. 118).

Een eerste dimensie is **identity construction**, waarin betekenisgeving nauw verbonden is met de identiteit van persoon en organisatie. Voor bestuurders komt dit tot uiting in vragen als: “Wie zijn wij?” en “Welke rol willen wij spelen in de zorgketen?”

De tweede dimensie, **retrospective**, benadrukt dat men betekenis geeft door terug te grijpen op eerdere ervaringen, zoals eerdere beleidskeuzes of transitieprojecten. Deze dienen als referentiepunt bij het duiden van de huidige situatie.

In de derde dimensie, **enactment**, geven bestuurders actief hun omgeving mede vorm via strategisch handelen. Door bijvoorbeeld pilotprojecten te starten of focus aan te brengen op thema's als technologie of persoonsgerichte zorg. Met deze activiteiten positioneren zij hun organisatie binnen de bredere context. Hiermee wordt betekenisgeving ook een vorm van profilering.

Sensemaking is daarnaast **sociaal** (*social*) ingebed: het ontstaat in interactie met medewerkers, collega-bestuurders en externe partijen zoals gemeenten en zorgverzekeraars. Deze dialoog draagt bij aan het proces van afstemming en positionering in een voortdurend veranderend krachtenveld.

Dit proces is bovendien **ongoing**: betekenisgeving is dynamisch en wordt continu bijgesteld op basis van nieuwe inzichten. Bestuurders zoeken doorgaans naar consistentie met eerder gemaakte keuzes en handelen op basis van wat plausibel en uitvoerbaar lijkt, eerder dan op volledige juistheid – een principe dat Weick samenvat als “*plausibility over accuracy*.”

Ten slotte kan de context een rol spelen. **Extracted cues**: expliciete en impliciete aanwijzingen geïnterpreteerd uit beleidsstukken of signalen van stakeholders kunnen een belangrijke rol spelen. Deze bieden houvast en helpen om complexe situaties te vereenvoudigen tot handelbare interpretaties.

In dit onderzoek dienen de zeven dimensies van sensemaking als analytisch kader om te verklaren hoe bestuurders frames ten aanzien van de transitie vormen en herzien. Dit biedt inzicht in hoe zij omgaan met onzekerheid en ambiguïteit, en waarom vergelijkbare contexten toch leiden tot uiteenlopende strategische keuzes.

2.4 Strategievorming volgens Mintzberg (1998)

Mintzberg (1998) onderscheidt geplande (deliberate) en emergente strategieën, waarmee hij de dynamiek van strategievorming in complexe omgevingen beschrijft. Dit onderscheid vult het proces van *sensemaking* en *framing* aan: de manier waarop bestuurders de transitie diagnosticeren – via een bestaand of herzien frame – werkt vaak prescriptief voor strategische keuzes.

De transitie in de ouderenzorg is een context waarin enerzijds beleidskaders richting geven, maar waarin anderzijds voortdurende veranderingen in de praktijk vragen om aanpassingsvermogen.

De strategievorming binnen VVT-organisaties bevindt zich daarmee in een spanningsveld tussen intentionele keuzes en het inspelen op voortschrijdend inzicht en veranderende omstandigheden. Tussen een vooraf bepaalde koers en het vermogen te reageren op wat zich aandient. Mintzbergs benadering biedt ruimte aan beide vormen: strategie als plan en als patroon – waarbij dat laatste verwijst naar terugkerende gedraglijnen of keuzes die gaandeweg als strategie herkenbaar worden, zonder vooraf te zijn gepland.

Geplande strategieën zijn gebaseerd op vooraf bepaalde doelen in een voorspelbare context. In de VVT-sector komt dit voor bij organisaties met stabiele dienstverlening en duidelijke lange termijn doelen. Emergente strategieën daarentegen ontstaan uit onverwachte (schoksgewijze) wendingen of geleidelijke inzichten in de dagelijkse praktijk. Externe prikkels – zoals beleidswijzigingen, samenwerkingskansen of subsidieoproepen – kunnen een dwingende context creëren en nieuwe strategieën uitlokken die niet vooraf waren geformuleerd. Zoals Weick stelt: "*plausibility over accuracy*" – wat werkt, krijgt voorrang boven wat vooraf volledig doordacht is.

Het vermogen van bestuurders om deze emergente signalen te herkennen en strategisch te benutten, is cruciaal binnen de dynamiek van de VVT-sector. Mintzberg benadrukt daarom de waarde van een bewuste balans: een koers formuleren, maar ook flexibel kunnen bijsturen. Dat vereist flexibiliteit in houding én middelen, zoals tijd, (absorptie)ruimte en budget.

In dit onderzoek wordt het onderscheid tussen deliberate en emergente strategieën gebruikt om te analyseren hoe bestuurders hun strategische koers vormgeven binnen de transitie. De nadruk ligt op de wisselwerking tussen intentie en emergentie: hoe combineren zij een geplande koers met respons op zich ontvouwende situaties? En hoe speelt hun betekenisgeving van de transitie daarin een sturende rol?

2.5 Beleidscontext

Hoogerwerf (Hoogerwerf & Herweijer, 2008) definieert beleidstheorie als "het geheel aan veronderstellingen van een actor dat aan een beleid ten grondslag ligt." Daarmee gaat Hoogerwerf ervan uit dat een documentenanalyse inzicht biedt in hoe beleidsdocumenten een onderliggende logica of aannames weerspiegelen over het gewenste beleid en de verwachte effecten ervan. Op basis van dit uitgangspunt is naar beleid en adviesrapporten gekeken.

De transitie van zorg in de VVT-sector wordt geduid en beïnvloed door beleidsontwikkelingen en adviesrapporten. In de afgelopen jaren hebben adviesorganen zoals de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS), de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR), en de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA), adviesrapporten uitgebracht waarin zij de ontwikkelingen in de zorg geduid hebben en de thema's voor de transitie aangedragen hebben. Deze rapporten bieden waardevolle inzichten in hoe deze transitie wordt geduid en welke rollen en verantwoordelijkheden zorgorganisaties hierbij krijgen toebedeeld. Zij laten daarbij niet alleen een veranderend denken zien, maar worden in dit onderzoek ook gebruikt om te evalueren hoe strategische keuzes van bestuurders aansluiten bij beleidsdoelen en maatschappelijke verwachtingen. Terugkerende thema's in alle

rapporten zijn naast houdbaarheid, toegankelijk en beschikbaarheid en betaalbaarheid de (regionale) samenwerking, opleiden en arbeidsmarkt, en focus op preventie en rol van de burger en samenleving.

De Wetenschappelijke raad voor het overheidsbeleid pleit in haar rapport “Kiezen voor houdbare zorg” (WRR, 2021) voor weloverwogen, heldere en scherpe keuzes. ‘Om de kwaliteit en toegang te borgen moet de zorg in *financieel, personeel én maatschappelijk opzicht* houdbaar zijn’. Hiermee duiden zij de transitie als houdbaarheidsopgave voor alle actoren die met deze opgave te maken hebben: overheid, maatschappij en de zorg zelf. Zij trekken daarbij drie conclusies:

1. Houdbaarheid langs deze drie dimensies staat onder druk door aanhoudende groei van zorg.
2. De focus op doelmatigheid en meer personeel: dit is noodzakelijk maar niet afdoende voor de opgave.
3. Kiezen voor houdbaarheid is nodig: Samenleving, politiek en bestuurders moeten zich namelijk voorbereiden op een tijdperk waarin schaarste in de zorg onontkoombaar is en een steeds grotere rol gaat spelen. Met de beschikbare ruimte zullen we op een verstandige manier moeten omgaan.

De RVS duidt in verschillende rapporten sinds 2017 de ontwikkelingen in de zorg. Waar aanvankelijk aanbevelingen vooral gericht zijn op het zorgsysteem zoals in het rapport “heft in eigen hand” (2017), zijn de aanbevelingen in de daaropvolgende rapporten ook gericht op regionaal samenwerken en opleiden. “Grenzeloos samenwerken?” (2022) legt de nadruk op het belang van samenwerking binnen regionale zorgnetwerken. “Met de stroom mee” (2023) beschrijft hoe publiek-private samenwerking en aanpassingen in het zorgstelsel noodzakelijk zijn om de transitie te ondersteunen. Van concurrentie en fragmentatie naar samenwerking, en vereenvoudiging, van individuele naar gedeelde verantwoordelijkheid, en van gesloten naar open en lerend. En benadrukt daarbij dat het stelsel toe is aan “*groot onderhoud*”, maar concludeert ook “*Transitie is mensenwerk (..) De transitie naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg en ondersteuning vraagt leiderschap.*” (RVS, Met de stroom mee 2023, p. 80). Niet alleen laten deze rapporten een duidelijk tijdsbeeld zien in het denken over transitie, waarbij de urgentie steeds groter geïdentificeerd wordt, ook schetsen zij in toenemende mate de focus op integrale samenwerking en gedeelde verantwoordelijkheid.

Naast de adviesrapporten zijn de zorgakkoorden en uitvoering daarvan bepalend voor een deel van de financiering van de VVT. Het IZA (2022) en de WOZO (2022) en Gala (2023) zijn de drie akkoorden die de huidige transitie in de zorg sterk sturen op inhoud en financieel beïnvloeden. De inhoudelijke focus van het IZA op regionaal samenwerken, preventie en zorg thuis wordt concreet gemaakt in het WOZO waar eigen regie, technologie en innovatie wordt toegevoegd aan de focus. Het GALA richt zich daarbij op de samenwerking met het publiek domein in preventie en leefstijl.

Tabel 2.5 verkorte samenvatting verschillen in benadering beleidsrapporten. Op de 5 meest voorkomende thema's in deze rapporten.

Gemeenschappelijk onderdeel	Gezamenlijke richting	Verschillen in benadering
1. Transformatie als noodzaak	Alle documenten onderstrepen de urgentie van verandering door vergrijzing, personeelstekorten en systeemdruk.	WRR bekijkt dit als systeemvraagstuk; RVS als cultureel en institutioneel proces; IZA/WOZO als beleidsopgave.
2. Samenwerking als voorwaarde	Regionale samenwerking en ketensamenwerking worden breed gedragen.	IZA en WOZO operationaliseren dit concreet; RVS plaatst samenwerking in de context van systeemfricties en 'grenzenwerk'.
3. De rol van de burger	Meer zelfregie, preventie en ondersteuning in de leefomgeving.	RVS: nadruk op netwerkzorg en maatwerk; WOZO: normatief " <i>zelf als het kan</i> "; WRR: pleit voor burgerdialoog over keuzes.
4. Rol van bestuurders en professionals	Bestuurders hebben een rol in realisatie en interpretatie.	RVS ziet hen als dragers van verandering; IZA vooral als implementatie actor; WRR als uitvoerders van politieke keuzes.
5. Technologie en innovatie	Worden genoemd als <i>hulpmiddel</i> om zorg toekomstbestendig te maken.	WOZO zet sterk in op digitalisering; WRR is kritischer en ziet innovatie niet als afdoende oplossing; GALA benoemt dit beperkt.

Reflectie op beleidscontext: geen eenheid, maar gelaagdheid in het beleid

Hoewel de beleidsdocumenten in algemene zin richting geven aan dezelfde transitieopgave en daarin dezelfde thema's duiden, hanteren ze verschillende probleemanalyses, handelingslogica's en rollen voor actoren. Waar de WRR uitgaat van sturing en keuze, pleit de RVS voor cultuurverandering (ook binnen de samenleving) en leiderschap. De akkoorden (IZA, WOZO, GALA) zijn daarentegen instrumenteel en uitvoeringsgericht. Zij formuleren concrete richtlijnen en programmatische doelstellingen, maar bieden minder ruimte voor institutionele of culturele nuance. Daarmee nodigen zij vooral uit tot implementatie, niet tot reflectie.

Tabel 2.5 laat de verschillen in benadering zien tussen de verschillende beleidsrapporten. Als we dit bekijken door de bril van de bestuurders in de VVT zien we uiteenlopende benaderingen en perspectieven, en bieden zij aanleiding voor verschillende handelingskaders. Waarin een andere rol is weggelegd voor bestuurders en zorgprofessionals.

Voor dit onderzoek betekent het dat de beleidscontext niet als homogene invloed kan worden beschouwd, maar eerder een gelaagd veld vormt waarin bestuurders en hun stakeholders in de VVT verschillende signalen kunnen oppikken en op uiteenlopende manieren betekenis kunnen geven aan hun rol. Deze gelaagdheid biedt daarmee ook ruimte voor divergentie in strategievorming binnen de VVT-sector.

2.6 Integratie van theorieën en conceptueel model

Het conceptueel kader van dit onderzoek verbindt drie theoretische perspectieven: *sensemaking* (Weick), *frame reflection* (Schön & Rein) en strategievorming (Mintzberg). Gezamenlijk bieden deze benaderingen een heuristische lens om te begrijpen hoe bestuurders in de VVT-sector betekenis geven aan de zorgtransitie, en hoe deze betekenisgeving zich vertaalt in strategische keuzes.

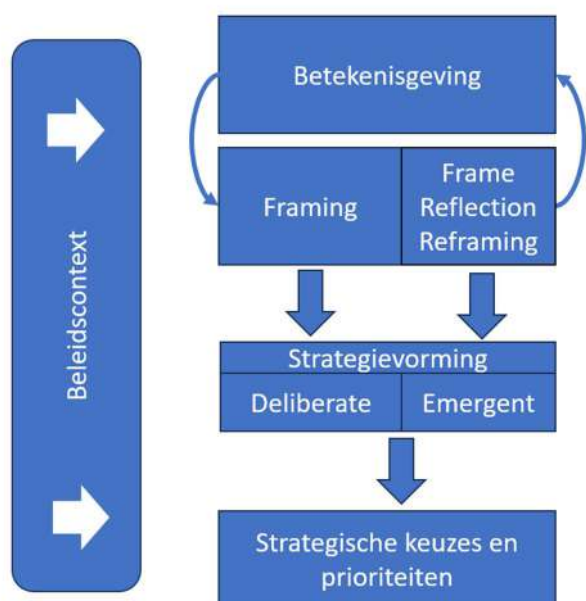
Sensemaking verklaart hoe bestuurders complexe (soms ook ambigue) situaties interpreteren. Deze interpretaties zijn niet willekeurig, maar verankerd in onderliggende overtuigingen en ervaringen – het domein van *framing*. Binnen *frame reflection* duiden bestuurders de transitie vanuit bestaande referentiekaders: zij bepalen wat als probleem wordt gezien, welke doelen centraal staan en welke handelingsopties beschikbaar of wenselijk zijn. Wanneer deze kaders niet langer toereikend zijn, vindt *reframing* plaats: een herziening van het denkkader, vaak getriggerd door frictie, nieuwe inzichten of onvoorziene ontwikkelingen.

Deze dynamiek van framing en reframing beïnvloedt direct het karakter van strategievorming. *Geplande strategieën* ontstaan doorgaans binnen stabiele frames en worden doelgericht ontwikkeld. *Emergente strategieën* ontstaan juist door voortschrijdend inzicht en reflectie, en zijn sterk verbonden met situaties waarin verandering en soms ook reframing plaatsvindt. Binnen deze context is strategie niet slechts het resultaat van analyse, maar ook van interactie, herinterpretatie en aanpassing. Wat aansluit bij het iteratieve karakter van sensemaking.

Het conceptueel model (zie afbeelding 2.1) maakt zichtbaar hoe betekenisgeving (framing), herziening daarvan (reframing) en strategievorming met elkaar verweven zijn. De beleidscontext – zoals verwoord in rapporten van WRR, RVS en akkoorden als IZA en WOZO – fungeert als normatieve invloed: het beïnvloedt welke frames beschikbaar en dominant zijn, en vormt een stimulans voor strategische keuzes van bestuurders.

Dit geïntegreerde kader maakt het mogelijk om zowel de strategische keuzes van bestuurders als de onderliggende betekenis-kaders te analyseren, en inzicht te krijgen in de mate waarin deze aansluiten bij of juist wringen met bredere maatschappelijke en beleidsmatige verwachtingen.

2.7 Conceptueel Model



Afbeelding 2.1: het conceptueel theoretisch model

3 Methode en onderzoekopzet

3.1 Kwalitatief onderzoek

Voor dit onderzoek is gekozen voor een kwalitatieve opzet, die bijzonder geschikt is om complexe en subjectieve processen als betekenisgeving en strategievorming te onderzoeken. (Mortelmans, 2020, p. 34) Aangezien deze processen sterk worden gevormd door individuele perspectieven, zijn semigestructureerde interviews ingezet vanwege hun exploratieve karakter en vermogen om diepgaande, contextspecifieke inzichten op te leveren.

Daarbij sluit deze methode nauw aan bij het theoretisch kader. Betekenisgeving komt tot uiting in reflecties op keuzes en ervaringen, terwijl *frame reflection* (Schön & Rein, 1994) inzicht biedt in onderliggende overtuigingen en probleemdefinities. De analyse van de beleidscontext (paragraaf 2.5) heeft gediend als basis voor het conceptueel kader en de opstelling van de topiclijst (opgenomen in bijlage 3).

Belangrijk voordeel van de kwalitatieve methode is de mogelijkheid tot verdieping en doorvragen, waardoor niet alleen feiten maar ook achterliggende motieven en overwegingen zichtbaar worden. Hoewel semigestructureerde interviews waardevolle context specifieke inzichten opleveren, zijn zij als methode gericht op reflecties van respondenten op hun ervaringen en keuzes, en niet op directe observatie daarvan. Daarom zijn aanvullende strategieën toegepast om de diepgang en betrouwbaarheid van de gegevens te vergroten:

- Tijdens de interviews zijn respondenten expliciet gevraagd om zowel successen als dilemma's en onzekerheden te benoemen in hun strategische keuzes.
- Voorafgaand aan elk interview is publiek beschikbare informatie over de organisatie (zoals missie, visie, beleidsdocumenten, jaarcijfers en nieuwsberichten) geanalyseerd. Eventuele discrepanties tussen deze bronnen en het gesprek zijn expliciet aan de orde gesteld om verdieping te stimuleren.
- Een aanvullende werkvorm is gebruikt waarin zeven stellingen aan de respondenten zijn voorgelegd, elk gericht op een aspect van sensemaking (betekenisgeving) in relatie tot strategievorming. Geformuleerd vanuit de rol van bestuurder. Respondenten zijn gevraagd deze stellingen te rangschikken van 'het meest passend' naar 'het minst passend' bij hun persoonlijke stijl of ervaring. Deze ordening werd besproken tijdens het interview, waarbij zowel verbale toelichting als observaties van het keuzeprocess input opleverden voor de analyse.

De waarde van deze interviews ligt daarmee niet zozeer in het vaststellen van objectieve waarheid, maar in het reconstrueren van de betekenisgeving en framing, ook over de band van de gemaakte strategische keuzes.

3.2 Dataverzameling en analyse

De dataverzameling bestond uit elf semigestructureerde interviews met bestuurders in de VVT-sector, afgenomen op locatie of digitaal. Voor acht interviews is de duur bekend: deze gesprekken duurden gemiddeld 47,6 minuten (SD = 6,8 minuten), met een spreiding tussen 39 en 57 minuten. Alle gesprekken zijn met toestemming opgenomen, automatisch getranscribeerd en handmatig gecontroleerd. De data zijn thematisch geanalyseerd op basis van een combinatie van deductieve en inductieve codering. De analyse is handmatig uitgevoerd en verwerkt in de software Atlas.ti, waarbij thematisch is gecodeerd volgens de stappen van open, axiaal en selectief coderen (Braun & Clarke, 2006). (De volledige codeboom is opgenomen in bijlage 2)

Voor de analyse is gebruikgemaakt van het theoretisch kader zoals geschetst in hoofdstuk 2, waarin sensemaking (Weick), frame reflection (Schön & Rein) en strategievorming (Mintzberg) de centrale

analytische lenzen vormen. De codeboom weerspiegelt de koppeling met het theoretisch kader. De topiclijst (bijlage 3) was gebaseerd op de hoofd- en deelvragen, aangevuld met thema's uit de beleidscontext. De werkvorm met zeven stellingen (bijlage 4) diende tevens als extra ingang voor verdieping en als aanvulling op het open gesprek.

Op basis van de interviews zijn zes ideaaltypische frames geconstrueerd die representatief zijn voor de uiteenlopende manieren waarop bestuurders de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg duiden. Deze frames zijn ontwikkeld volgens de benadering van Max Weber als 'abstracties die de dominante kenmerken van de empirie samenvatten'. Ze vormen analytische constructies: geen exacte weergaven van de werkelijkheid, maar – in de woorden van Janoska-Bendl (1965, p. 16) – “*een denkbeeld, gevormd uit de werkelijkheid, maar geen afspiegeling daarvan.*” Ze dienen als heuristisch instrument om te begrijpen hoe bestuurders de transitie diagnosticeren en welke handelingsperspectieven hieruit voortvloeien.

Aanvullend op de interviews is een documentenanalyse uitgevoerd van relevante beleidsstukken en adviesrapporten, waarmee de geformuleerde strategische keuzes zijn geëvalueerd in relatie tot bredere maatschappelijke en beleidsmatige doelstellingen.

3.3 Abductieve benadering

Het onderzoek is uitgevoerd volgens een abductieve benadering (Timmermans & Tavory, 2022) waarbij theorie en data iteratief op elkaar worden betrokken. Deze benadering biedt ruimte voor het herkennen van onverwachte waarnemingen, die tijdens het onderzoek aanleiding kunnen geven tot theoretische verdieping of bijstelling. Dit sluit aan bij het exploratieve karakter van de studie.

De eerste drie interviews zijn gebruikt om aanvullende thema's te identificeren, die richting gaven aan vervolggesprekken. Zo ontstond een iteratief proces waarin inzichten verdiept en bijgesteld konden worden. Er werd niet alleen gezocht naar bevestiging van theorie, maar ook naar afwijkende perspectieven of opvallende strategieën, die aanleiding gaven tot verfijning van het conceptueel kader. Rond de drie thema's regionale samenwerking, grote versus kleine organisaties en het ontbreken van urgentie op de transitie leidde tot aanpassing van zowel de topiclijst als het emergente deel van het conceptueel model.

3.4 Afbakening

Het onderzoek richtte zich specifiek op de VVT-sector. Enerzijds omdat dit de werkomgeving van de onderzoeker is. Anderzijds vanwege de unieke positie en kenmerken van deze sector binnen het Nederlandse zorglandschap. De VVT is de grootste branche binnen de langdurige zorg en wordt gekenmerkt door een hoge concentratie van oudere werknemers (CBS, 2024), beperkte financiële marges (BDO accountants, 2023) en een “gematigde innovatiekracht” (Vilans 2021). Deze kenmerken beïnvloeden de wijze waarop betekenisgeving en strategievorming in deze sector vorm krijgen.

3.5 Onderzoekspopulatie en steekproef

Bestuurders zijn de centrale onderzoekseenheid, aangezien zij vanuit hun positie op het snijvlak opereren van interne sturing, externe verantwoording en beleidsmatige context. Er is gekozen voor een doelgerichte steekproef van tien tot twaalf bestuurders, met als uitgangspunt maximale variatie. (Mortelmans, 2020, p. 163). Er zijn uiteindelijk elf bestuurders geïnterviewd. Geselecteerd is op geografische spreiding, organisatietype en schaalgrootte, omdat deze factoren strategische oriëntatie beïnvloeden (regiobeeld.nl (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2024)

De werving gebeurde via het netwerk van de onderzoeker en de werkgever, en met ondersteuning van ActiZ. Daarmee is sprake van een pragmatische steekproef (Mortelmans, 2020, p. 170) waarbij toegankelijkheid en beschikbaarheid medebepalend waren. De omvang biedt voldoende diepte en

spreiding om de onderzoeksvraag te beantwoorden. Het overzicht van respondenten is opgenomen in bijlage 1.

3.6 Kwaliteitswaarborging van de dataverzameling en -analyse

In dit onderzoek zijn verschillende strategieën toegepast om de betrouwbaarheid, transparantie en systematische opbouw van de data-analyse te waarborgen. Methodologische triangulatie is toegepast door semigestructureerde interviews te combineren met documentenanalyse. Daarnaast is member checking ingezet: respondenten ontvingen een geanalyseerde samenvatting van hun interview met de mogelijkheid tot correctie of aanvulling. Drie respondenten hebben aanvullingen of correcties gestuurd. (Zoals een genoemd percentage).

Transparantie in de analyse werd versterkt door opname, letterlijke transcriptie en codering van de data in Atlas.ti. De codeboom (bijlage 2) maakt de thematische structuur van de analyse inzichtelijk. De onderzoeker heeft actief gereflecteerd op bias en interpretatiekaders. Anonimiteit en gegevensbescherming zijn gewaarborgd door het gebruik van pseudoniemen en verwerking conform de AVG-richtlijnen.

3.7 Ethische overwegingen en borging van anonimiteit

De respondenten zijn vooraf schriftelijk geïnformeerd over doel, opzet en vertrouwelijkheid. Deelname vond plaats onder de voorwaarde van anonimiteit. Vanwege de bestuurlijke positie en mogelijke gevoeligheid van uitspraken, is bijzondere zorg besteed aan het vermijden van herleidbaarheid.

In citaten zijn geen namen of regio's vermeld; respondenten worden aangeduid met nummers. Uitspraken zijn alleen opgenomen indien niet direct te herleiden. Bij unieke of gevoelige passages is extra terughoudendheid betracht. De audio-opnames zijn beveiligd opgeslagen op een afgeschermd, met wachtwoord beschermde omgeving, uitsluitend toegankelijk voor de onderzoeker. Na transcriptie en controle zijn de opnames verwijderd, conform de geldende richtlijnen voor dataminimalisatie. Deze werkwijze borgt de vertrouwelijkheid en versterkt tegelijkertijd de inhoudelijke waarde van de data.

Deze aanpak beoogt een balans te vinden tussen de inhoudelijke waarde van citaten als illustratie van frames en strategische oriëntaties, en het respecteren van de vertrouwelijkheid die door de respondenten is verlangd én toegezegd.

3.8 Gebruik van AI

In dit onderzoek is op gecontroleerde wijze gebruikgemaakt van generatieve artificiële intelligentie (GenAI) ter ondersteuning van transcriptie, taalcontrole en structurering van de thesis. Interviews zijn getranscribeerd met Microsoft 365-applicaties binnen een beveiligde bedrijfsomgeving. Voor redactie en structurering is een afgeschermd ChatGPT-omgeving ingezet, specifiek ingericht voor dit onderzoek en gebaseerd op uitsluitend eigen documentatie en literatuur.

Het gebruik van GenAI is volledig uitgevoerd binnen de richtlijnen van de MHBA-21 (ESHPM, 2024), met expliciete aandacht voor gegevensbescherming, plagiaatpreventie en intellectuele eigendom. Een uitgebreide technische verantwoording van de gekozen werkwijze, afscherming, databronnen en ethische overwegingen is opgenomen in bijlage 5.

4 Bevindingen

4.1 Inleiding

Dit hoofdstuk presenteert de bevindingen uit elf semigestructureerde interviews met bestuurders in de VVT-sector. De resultaten geven inzicht in hoe zij de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg duiden, welke betekenis zij geven aan ontwikkelingen en hoe deze interpretaties strategische keuzes beïnvloeden. Ook de rol van regionale samenwerking wordt geanalyseerd.

De presentatie volgt een thematische structuur, in lijn met de centrale onderzoeksvragen:

- **Betekenisgeving:** Hoe geven bestuurders betekenis aan de transitie en welke kaders gebruiken zij? Hoe komt dit tot uiting in de organisatiepraktijk?
- **Framing van de ontwikkelingen:** Welke dominante frames hanteren bestuurders, en hoe verhouden deze zich tot elkaar?
- **Strategische keuzes:** Hoe werken frames en betekenisgeving door in koersbepaling? Welke balans is zichtbaar tussen geplande en emergente strategie?
- **Regionale samenwerking:** Een rode draad door alle thema's, met aparte bespreking vanwege de centrale beleidsrol.

4.2 Betekenisgeving: hoe bestuurders de transitie duiden

Betekenisgeving vormt een centraal element van strategisch handelen en werd zowel expliciet als impliciet zichtbaar in de interviews. Naast open gespreksvragen werd gebruikgemaakt van een werkvorm waarin 7 stellingen te p rangschikken op meest naast minst passend. (Zoals toegelicht in paragraaf 3.1.)

De antwoorden daarop laten zien dat bestuurders betekenis geven via een combinatie van perspectieven. Zij hanteren geen vaste logica, maar schakelen tussen elementen als identiteit, haalbaarheid en externe druk, afhankelijk van de context en fase. Dit reflecteert de dynamiek van sensemaking zoals omschreven door Weick: een sociaal, cyclisch en situationeel proces (Weick et al., 2005).

De onderstaande tabel toont hoe vaak stellingen als meest of minst passend zijn gerangschikt. Respondenten konden meerdere stellingen prioriteren of afwijzen. Opvallend is de spreiding en de persoonlijke accenten in de toelichtingen. Hoewel de data geen absolute uitspraken toelaten, geven ze inzicht in dominante accenten binnen het betekenisgevingsproces.

Tabel 4.2 Overzichtstabel van meest en minst dominante stellingen.

Stelling (samengevat)	Sensemaking- dimensie (Weick 1995)	Aantal keer als meest passend gekozen	Aantal keer als minst passend gekozen	Opvallende observaties/ trends
1. Overheidsbeleid geeft richting	Extracted cues	2	6	Vaak afgewezen; bestuurders geven voorkeur aan interne koers of eigen duiding. Maar ook de politieke ontwikkeling en uitvoering IZA had hierop invloed.
2. Haalbaarheid boven volledigheid	Plausibility over accuracy	3	3	Deze stelling kende de grootste polarisatie.
3. Strategie is doorlopend proces	Ongoing	3	0	Veel bestuurders benoemen bijsturing als essentieel onderdeel van hun strategie.
4. Beïnvloeding door stakeholders	Social context	2	1	Met name bij bestuurders die sterk regionaal verbonden zijn, komt dit naar voren.
5. Actief beïnvloeden van de omgeving	Enactment	2	1	Vooraf sterk aanwezig in combinatie met frame 3 (samenwerking) en 6 (strategische kans).
6. Eerdere ervaringen bepalen strategie	Retrospective	1	1	Wisselend: sommigen laten zich sterk leiden door het verleden, anderen zoeken juist vernieuwing.
7. Identiteit bepaalt strategie	Identity construction	3	0	Wordt door 3 respondenten ook letterlijk benoemd als bepalend voor koers en positionering.

Toelichting tabel: In de observatie is gebruik gemaakt van alle toelichtingen die respondenten hebben gegeven, niet enkel degenen die de stelling selecteerden als meest/minst passend.

Meervoudige betekenisgeving - inhoudelijke thema's

Binnen de betekenisgeving van bestuurders zijn meerdere denkkaders te onderscheiden. Acht van de elf respondenten verwijzen naar urgente druk door demografie, arbeidsmarktproblematiek of spanningen tussen organisatiegrootte en regionale positie. Sommigen erkennen deze druk, maar zien die (nog) niet als probleem voor hun eigen organisatie.

Drie bestuurders hanteren een ander denkkader, gericht op meer interne stabiliteit of bredere maatschappelijke waarden. Deze kaders worden zelden expliciet benoemd, maar blijken uit terugkerende thema's in hoe bestuurders spreken over verantwoordelijkheid, toekomstgerichtheid en de rol van hun organisatie. Zoals een bestuurder stelde: *"Wij zijn partner van de senioren, niet de beslisser over hun dagritme."* (Respondent 1)

Deze schakeling tussen perspectieven krijgt vorm in een aantal inhoudelijke thema's die richting geven aan strategisch denken. Ze komen terug in uitspraken over visie, keuzes en verantwoordelijkheden. Deze thema's zijn niet willekeurig, maar vertegenwoordigen dominante patronen van duiding, vaak impliciet zichtbaar in taal, prioriteiten en metaforen. Analyse hiervan biedt inzicht in de logica achter strategisch handelen in de VVT-sector.

In paragraaf 4.3 worden deze thema's verder geordend tot ideaaltypische frames. Eerst worden vijf centrale thema's besproken die terugkeren in hoe bestuurders spreken over visie en positionering: identiteit en maatschappelijke opdracht, urgentie en systeemdruk, beleidsverankering versus autonomie, samenwerking als strategisch instrument, en innovatie als versneller van verandering.

Identiteit en maatschappelijke opdracht

Een ruime meerderheid van de respondenten geeft betekenis aan de transitie vanuit de overtuiging dat hun organisatie meer is dan een zorgaanbieder, zij positioneren zich als maatschappelijke actor. Respondent 4 licht zijn visie toe: *"De toekomst van de ouderenzorg is daarom ook een vraag over de toekomst van samenleven. Hoe willen we samenleven? Hoe zorgen we dat mensen in wijken meer voor elkaar kunnen betekenen, en we ondersteuning weer meer in de gemeenschap organiseren?"* Het perspectief van 'samenredzaamheid' 'Zorgzame buurt' en 'community care' vormt een strategisch anker, waarin welzijn en sociale verbondenheid richtinggevend zijn voor keuzes.

De betekenisgeving is hier nauw verweven met de overtuiging dat de VVT een verbindende en ondersteunende rol moet spelen in de leefwereld van ouderen. Een bestuurder reflecteerde op de maatschappelijke rol als de basis voor de toekomst: *"We zijn in de kern een maatschappelijke organisatie. De zorg die we leveren is belangrijk, maar de manier waarop we verbinding maken met de gemeenschap, dat is wat ons uiteindelijk toekomstbestendig maakt."* (Respondent 11)

Urgentie door demografie en systeemdruk

De dubbele vergrijzing en de uitstroom van personeel worden in meerdere gesprekken gekoppeld aan een urgentiebesef: het huidige systeem is onhoudbaar en moet veranderen. Deze ontwikkelingen zijn breed bekend en worden door bestuurders herkend als drijvende krachten achter de transitie.

"Als je doorgaat zoals nu, loop je straks met oninvalbare roosters." (Respondent 8)
"We weten dat 30% van onze collega's binnen nu en acht jaar met pensioen gaat. Daarvoor krijgen we niet allemaal mensen meer terug." (Respondent 5)

De betekenisgeving wordt in deze context vooral gestuurd door urgentie – 'extracted cues' in termen van Weick – en slechts in beperkte mate door beleidsinvloed. De noodzaak tot verandering wordt niet altijd als strategiekeuze geframed, maar eerder ervaren als een onvermijdelijke aanpassing om toekomstbestendigheid te waarborgen.

Samenwerking als strategische hefboom

Samenwerking wordt door meerdere respondenten niet alleen benoemd als pragmatische noodzaak, maar als normatief uitgangspunt. Het sociale component vorm -als uitgangspunt om transitie gezamenlijk te maken - in deze betekenisgeving een legitimiteit van keuzes voor innovatie en transitie. *“De samenwerking in de regio bepaalt of je mee kunt bewegen.”* Zo stelt respondent 4 stellig. Anderen kiezen hun kansen, zoals met andere domeinen van zorg of ondersteuning *“Wij zoeken echt partnerschap met het sociaal domein.”* Respondent 3 duidt dit als de grootste strategische verandering binnen diens organisatie.

Beleidsverankering versus eigen koers

Een terugkerend thema is de manier waarop bestuurders extern beleid duiden en ermee omgaan. Voor sommigen fungeert beleid als legitimatie om bestaande strategische keuzes te versnellen; anderen hanteren een nadrukkelijk autonome interpretatie en gebruiken beleid selectief.

“IZA is een kapstok, maar wij bepalen zelf wat we ophangen.” (Respondent 7)

“Ik zie WOZO vooral als een aanleiding om te versnellen wat we al doen.” (Respondent 6)

Deze uitspraken illustreren hoe beleidskaders niet altijd als richtinggevend worden ervaren, maar vaak als contextuele steun of bevestiging van een reeds ingezette koers.

Innovatie en technologie als transitieversneller

Voor meerdere bestuurders speelt technologie een cruciale rol in het betekenisgeven aan strategische keuzes. Technologie wordt vaak geframed als essentieel voor de toekomstige zorgpraktijk, ingegeven door zowel toenemende schaarste als het streven naar meer eigen regie voor cliënten.

“We transformeren naar een digitaal zorgbedrijf dat fysieke zorg levert als het echt nodig is.”
(Respondent 6)

Technologie fungeert daarmee niet alleen als hulpmiddel, maar als strategische versneller en richtinggevend element binnen bredere visies op zorgvernieuwing.

4.3 Framing van de transitie

De zes hierna gepresenteerde ideaaltypische frames zijn ontwikkeld op basis van thematische analyse van de interviews. Bestuurders werd gevraagd hoe zij de transitie duiden, welke uitdagingen zij zien, en wat volgens hen nodig is voor succes. Daarnaast rangschikten zij zeven strategische stellingen, waarvan de toelichtingen – samen met terugkerende interviewthema's – de basis vormden voor de frameconstructie.

De frames zijn analytische hulpmiddelen: zij maken dominante denkkaders binnen de sector zichtbaar, zonder individuele respondenten exact te representeren. In de praktijk hanteren bestuurders vaak meerdere frames tegelijk, afhankelijk van context, organisatiefase en bestuurlijke stijl. Soms vindt bewuste herinterpretatie plaats — bijvoorbeeld als reactie op beleidsverandering of interactie met stakeholders. De frames maken zichtbaar hoe bestuurlijke betekenisgeving en strategische oriëntatie met elkaar verweven zijn.

Tabel 4.1 geeft een overzicht van de ideaaltypische frames; deze worden daarna afzonderlijk toegelicht.

Tabel 4.1 analyse van kenmerken die de ideaaltypen frames hebben gevormd. De nummers in de kopregel refereren aan de stellingen.

Ideaaltype / Frame	Transitievisie	Dominante strategische focus	Houding t.o.v. beleid (1)	Strategisch handelen (2, 3, 6)	Externe interactie (4, 5)	Organisatiebeeld (7)	Opmerkingen / accenten
1. Zorg zoals thuis	Normaliseren en aansluiten bij leefwereld.	Eigen regie, nabijheid, persoonsgericht.	Minder bepalend, selectief in opvolging.	Haalbaarheid belangrijk, rolverandering zorg “handen op de rug”.	Samenwerking functioneel, niet leidend.	Normaliseren past in identiteit en de intentie / mensbeeld van organisatie.	Gericht op passende zorg in de leefomgeving.
2. Basis op orde	Stabiliteit als randvoorwaarde.	Interne versterking, autonomie, efficiency.	Beleid ondergeschikt aan eigen koers.	Focus op eigen kracht, risico-vermijndend.	Afstandelijk of pragmatisch betrokken.	Koersvastheid centraal. Behoud van identiteit.	Ondernemersmentaliteit en operational excellence worden benoemd. Vastgoed is belangrijk instrument.
3. Samenwerking als noodzaak	Transitie vraagt gezamenlijke aanpak.	Coördinatie, afstemming, gedeelde richting.	Beleidsdruk als legitimering en kans voor financiering.	Flexibel, lerend, wisselwerking met omgeving, Bereid een deel van visie regionaal te bepalen	Sterk: collectief belang en positionering. (Enactment hoog)	Sociaal geconstrueerd, in netwerk.	Erkenning van systeemdruk en krachtenveld. Zien het verschil in organisatiegrootte als relevant.
4. Informele zorg	Deinstitutionalisering Maatschappelijke verschuiving.	Faciliteren informele zorg, netwerk versterken.	Beleid sluit aan, maar is niet leidend.	Reflectief, maar ook tegen maatschappelijke norm in.	Focus op zorgvrager en netwerk i.p.v. instellingen.	Organisatie als katalysator, (<i>zorgmakelaar</i>) niet primair zorgaanbieder.	Moreel gedreven visie. Maatschappelijke ontwikkeling en bewustwording blijft achter.
5. Nu niet voor ons (Afwachtende wendbaarheid)	Transitie erkend, maar niet urgent.	Stabiliteit behouden, bijsturen indien nodig.	Laag: weinig beleidsdruk ervaren.	Deliberate strategie met ruimte voor bijsturing.	Beperkt, functioneel.	Zelfbeeld als solide en adaptief.	Gebaseerd op context, regio, geschiedenis.
6. Transitie als strategische kans	Transitie als momentum voor verandering en innovatie.	Technologische en positionele vernieuwing.	Beleid als mogelijkheid, niet als dwingend kader.	Proactief, experimenteel, toekomstgericht.	Gericht op strategische partnerschappen met gelijkgestemden.	Identiteit als koploper of veranderaar.	Komt vaak aanvullend voor binnen andere frames. Sterke connectie met leiderschap en bestuurlijke vrijheid.

Frame 1: Zorg verandert naar 'zoals thuis'

Dit frame beschrijft de toekomst van ouderenzorg als een beweging weg van institutionele zorgmodellen richting een vorm van ondersteuning die aansluit bij het gewone, alledaagse leven van ouderen. Bestuurders die vanuit dit perspectief redeneren, benadrukken eigen regie, technologische ondersteuning en een versterkte rol voor de samenleving. Waarbij de beweging is om afstand te nemen van regels die beperken door normeren of institutionaliseren.

De VVT-organisatie wordt hierin herzien als een netwerkorganisatie die faciliteert en ondersteunt waar nodig, maar niet langer alle verantwoordelijkheid op zich neemt. Professionals moeten leren "met de handen op de rug" te werken, aldus respondent 9. Respondent 6 benoemt dat dit vraagt om een andere intentie van medewerkers: *"Je gaat dit werk doen om goed te zorgen. Maar nu vragen we eigenlijk iets anders: iets minder geven, zodat je ook iets voor een ander kunt blijven doen."*

Respondent 7 spreekt over de noodzaak van deze normatieve verschuiving om terug te keren naar de bedoeling: *"Geen zorghotel met protocollen, maar een plek waar iemand woont. De rest moet weer van de mensen zelf zijn."* Ook respondent 3 benadrukt: *"Wij zijn dienstverlenend, niet bepalend."*

Deze bestuurders geven aan dat WOZO-beleid (Min. VWS, 2022) hierin ondersteunend is, maar niet leidend: de beweging ontstaat primair vanuit eigen visie en strategische overtuiging.

In de interviews wordt 'zoals thuis' vaak gebruikt om het contrast te duiden tussen de regelrijke intramurale omgeving en de regelarme situatie in de thuiszorg, waar meer een beroep wordt gedaan op eigen regie en zelfstandigheid. Dit vertoont inhoudelijke overlap met frame 4 (informele zorg), maar onderscheidt zich door een andere intentie en positionering van de organisatie.

Uit de data-analyse blijkt dat vier van de elf respondenten elementen van dit frame expliciet benoemen als leidend in de toekomstvisie of strategische koers van hun organisatie.

Theoretische duiding

Binnen het kader van sensemaking (Weick, 1995) sluit dit frame aan bij het proces van *identity construction*: bestuurders geven invulling aan de positie van hun organisatie door zorg te benaderen als onderdeel van het dagelijkse leven, waarbij ondersteuning plaatsvindt vanuit nabijheid, eigen regie en normalisering.

In termen van frame reflection (Schön & Rein, 1994) is dit frame te beschouwen als een vorm van *reframing*, waarin de betekenis van zorg zelf wordt herijkt. In plaats van institutionele zorgverlening komt een visie centraal te staan waarin zorg wordt gepositioneerd als normaal en dichtbij het dagelijks leven van ouderen. Deze herinterpretatie impliceert vooral een normatieve verschuiving: wat wordt als passende zorg beschouwd, en hoe verhoudt professionele zorg zich tot de leefwereld van ouderen?

Frame 2: De basis op orde

Binnen dit frame staat de versterking van de interne organisatie centraal. Bestuurders zien de transitie primair als aanleiding om te investeren in stabiliteit, financiële robuustheid en het behouden van de eigen identiteit. De overtuiging is dat een duurzame bijdrage aan toekomstbestendige ouderenzorg alleen mogelijk is wanneer de fundamenteen intern stevig verankerd zijn. Strategische keuzes worden dan ook voornamelijk afgewogen vanuit interne logica, met nadruk op autonomie en solide bedrijfsvoering. Kenmerkend voor dit frame is een zekere afstand tot regionale samenwerkingen of externe subsidies.

Respondenten benoemen hierbij expliciet het belang van onafhankelijkheid ten opzichte van externe financiering of beleidskaders. *“We gaan die transformatie zelf doen, met eigen middelen, niet gebonden aan alle voorwaarden van externe subsidies.”* Aldus respondent 9. Ook vastgoedontwikkeling wordt strategisch ingezet om de positie van de organisatie te versterken, zoals respondent 4 beschrijft: *“Daarmee versterken we onze identiteit, maar ook onze positie - eventueel zelfs via samenwerking of overname elders.”*

Eerdere ervaringen met onvoorspelbaar overheidsbeleid vormen regelmatig een motivatie voor deze koers. *“Ik heb gezegd: ik moet zorgen voor stabiliteit, continuïteit en ook financiële onafhankelijkheid,”* stelt respondent 1. Dit denken komt bij drie respondenten dominant naar voren, en bij een vierde aanvullend op andere frames.

Theoretische duiding

Dit frame laat een vorm van *retrospective sensemaking* zien (Weick, 1995): eerdere ervaringen bepalen de strategische koers, met een duidelijke voorkeur voor controleerbare en intern gestuurde strategieën. Binnen de benadering van Mintzberg (1998) past dit bij *deliberate strategy*. Ook beleidsmatig vindt deze benadering weerklank, bijvoorbeeld in het Generiek Kompas (Actiz, 2024, p. 20) waar het belang van “de basis op orde” als fundament voor kwaliteitsontwikkeling wordt benadrukt.

Frame 3: Focus op samenwerking in de regio

Binnen dit frame wordt de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg beschouwd als een gedeelde, regionale opgave. Bestuurders die dit perspectief hanteren, zien samenwerking niet slechts als strategisch middel, maar als noodzakelijke voorwaarde voor het oplossen van systeemdruk, personeelstekorten en toenemende zorgbehoeften. Zij benadrukken dat vraagstukken rond personeelstekort, veranderende zorgbehoefte en financiële druk alleen op regionaal niveau effectief kunnen worden aangepakt. Samenwerking met andere zorgaanbieders, onderwijsinstellingen, maatschappelijke organisaties en zelfs commerciële partijen wordt als voorwaardelijk gezien voor de eigen strategische koers. Dit impliceert ook het doorbreken van onderlinge concurrentie en inzet op gezamenlijke initiatieven zoals opleidingsprogramma's, strategische personeelsplanning en innovatieve zorgconcepten. Dit vraagt om structurele samenwerking met andere zorgaanbieders, gemeenten, onderwijsinstellingen en maatschappelijke organisaties - gericht op afstemming, coördinatie en gezamenlijke innovatie.

Dit frame komt bij ten minste zes respondenten naar voren, vaak in combinatie met andere perspectieven. Regionale samenwerking wordt gezien als inhoudelijk én politiek noodzakelijk om invloed te houden op beleidsvorming, toegang tot middelen te verkrijgen, en de positie van de VVT in het bredere zorglandschap te waarborgen. Zoals respondent 6 stelt: *“Het echte werk, hoe ga je het echt aanpakken? Dat moet je echt in de regio doen. Niet naar Den Haag wijzen.”*

Naast samenwerking in zorginhoudelijke zin, wijzen sommige bestuurders ook op de mogelijkheid tot gezamenlijke governance en bedrijfsvoering. Dit wordt niet alleen als efficiënter beschouwd, maar ook als inhoudelijk versterkend. *“Waarom heeft elke kleine organisatie een eigen Raad van Toezicht, een eigen staf, een eigen structuur? We zouden veel sterker én efficiënter zijn met meer gezamenlijke governance. Alleen al in onze regio denk ik dat we twintig miljoen kunnen besparen.”* (respondent 1)

Theoretische duiding

In lijn met frame reflection (Schön & Rein, 1994) is dit frame een uiting van gedeelde probleemdefinitie: de urgentie van systeemdruk en personele schaarste wordt vertaald naar

collectieve oplossingsstrategieën. De normatieve inslag is sterk: samenwerking wordt gepresenteerd als bestuurlijke plicht.

Binnen het sensemaking perspectief (Weick, 1995) betreft dit een sociaal verankerde vorm van betekenisgeving, waarin regionale netwerken functioneren als context én motor van strategievorming. Door middel van enactment creëren bestuurders actief structuren en beïnvloeden zij daarmee transformatietafels die hun samenwerking vormgeven. twee respondenten van kleinere en middelgrote organisaties hebben soms minder de focus op dit frame, omdat zij door hun omvang minder directe invloed ervaren.

Vanuit strategietheorie (Mintzberg, 1998) manifesteert dit frame zich als een gecombineerde vorm van deliberate én emergente strategie: bestuurders werken zowel planmatig via regiobeelden en beleidskaders, als adaptief via pragmatische samenwerking en lerende netwerken. Daarbij zijn ze bereid een stuk uit handen te geven aan de samenwerking in de regio.

Frame 4: De transitie als maatschappelijke verschuiving naar informele netwerken

In dit frame staat niet de professional, maar de samenleving centraal als drager van toekomstbestendige zorg. De transitie wordt hier begrepen als een noodzakelijke maatschappelijke verschuiving, waarin formele zorg nadrukkelijk plaatsmaakt voor versterking van informele netwerken. Bestuurders die vanuit dit frame redeneren, pleiten voor een herverdeling van verantwoordelijkheden, waarbij mantelzorgers, buurtgenoten, familie en vrijwilligers actiever betrokken worden bij de zorg en ondersteuning van ouderen.

De zorgorganisatie krijgt daarmee een andere rol: niet langer primair zorgverlener, maar facilitator van bestaande sociale verbanden. *“Onze rol wordt veel meer om het bestaande netwerk te versterken,”* stelt Respondent 6, terwijl respondent 8 aangeeft: *“We hebben onszelf jarenlang als oplossing gepositioneerd. Maar de echte verandering is dat we nu ruimte maken voor anderen – de burens, de kinderen, de wijk.”* Ook andere bestuurders onderstrepen deze verschuiving: *“De enige serieuze oplossing die ik zie, is dat we weer meer naar elkaar gaan omkijken,”* aldus Respondent 6, en: *“We hebben als sector te lang alles naar ons toe getrokken. Nu is het tijd dat de omgeving weer mee gaat doen,”* zegt respondent 11.

Meerdere bestuurders spreken de hoop of noodzaak uit dat de samenleving weer meer betrokken raakt bij de zorg voor ouderen. Ze zien het niet als een morele wens of ideaalbeeld, maar als een noodzakelijke heroriëntatie van verantwoordelijkheden. *“Het netwerk rond ouderen moet sterker. Je kunt niet alles meer verwachten van zorgorganisaties,”* stelt respondent 10.

Hoewel deze bestuurders de wenselijkheid van een dergelijke verschuiving benadrukken, zijn zij zich ook bewust van de maatschappelijke beperkingen. Ze signaleren dat het politieke en culturele klimaat nog onvoldoende is ingericht op deze herverdeling.

Het Generiek Kompas benadrukt het belang van mantelzorgers, familie, vrienden, burens en kennissen als belangrijke schakels in het ondersteunen van ouderen (Actiz, 2024, p. 14) en diverse beleidsdocumenten onderschrijven dit perspectief. Zij pleiten voor een versterking van informele zorg als noodzakelijke voorwaarde voor de continuïteit van het zorgsysteem. De RVS (2021) en de WRR (2021) waarschuwen echter ook voor overschatting van deze capaciteit, gelet op de groeiende druk op mantelzorgers en het toenemende individualisme in de samenleving.

Uit de interviews blijkt dat vijf van de elf respondenten dit frame hanteren. In enkele gevallen is het een dominant perspectief, maar vaker functioneert het als aanvulling op andere frames, zoals 'Zorg zoals thuis' of 'focus op samenwerking'. Wat hen bindt, is de overtuiging dat de formele zorg

op termijn niet in staat is om de toenemende vraag zelfstandig op te vangen. Het versterken van informele zorg wordt door hen gezien als zowel onvermijdelijk als wenselijk.

Theoretische duiding

Binnen sensemaking (Weick, 1995) laat dit frame een adaptieve betekenisgeving zien: bestuurders reageren op structurele systeemdruk door hun opvattingen over ‘wie er zorgt’ te herijken. Sommigen nemen hier ook een actieve rol in (*enactment*). In termen van frame reflection (Schön & Rein, 1994) is sprake van *reframing*: van zorg als professionele verantwoordelijkheid naar een gedeelde maatschappelijke opgave. Daarbij verschuift ook de verwachte rol van zorgorganisaties.

Vanuit strategisch perspectief (Mintzberg, 1998) is dit frame te duiden als een gecombineerde vorm: bestuurders zetten enerzijds doelgericht in op versterking van informele zorg (*deliberate strategy*), maar opereren anderzijds in een realiteit waarin maatschappelijke individualisering en beperkte draagkracht vragen om voortdurend bijstellen (*emergent strategy*). Eén van hen typeerde dit als “*golfjes pakken*”.

Overlap met Frame 1

Hoewel frame 1 en frame 4 beide gericht zijn op deinstitutionalisering en eigen regie, ligt het onderscheid in de normatieve reikwijdte. Waar Frame 1 zorg wordt genormaliseerd binnen de organisatiepraktijk, pleit frame 4 voor een fundamentele verschuiving naar gemeenschapszin en gedeelde verantwoordelijkheid. De beweging is daarmee vooral maatschappelijk van aard.

Frame 5: Transitie (nu) niet voor ons.

In dit ideaaltypische frame erkennen bestuurders de maatschappelijke en beleidsmatige aanleidingen voor de zorgtransitie, maar ervaren zij momenteel geen directe noodzaak om hun strategie fundamenteel te herzien. De geschetste schaarste aan personeel, middelen of capaciteit wordt in hun organisatie of regio (nog) niet als urgent of ontwrichtend beleefd. Door factoren als marktpositie, regionale context of organisatieomvang achten zij hun huidige koers houdbaar.

Deze houding is vaak gebaseerd op eerdere ervaringen met schommelingen in beleid en systeemdruk. Bestuurders stellen dat zij voorlopig geen acute aanleiding zien tot grote veranderingen. Zo zegt een bestuurder dat “*De storm nog niet is gearriveerd*” en dat “*We het goed doen zoals het nu gaat*” (Respondent 9). Een ander wijst erop dat ze beschikken over “*Een stabiel team, goede financiële cijfers en een duidelijke koers*” en zich daarom afvraagt: “*Waarom zouden we dan nu iets rigoureuus moeten veranderen?*” (respondent 2). Deze relativiserende houding wordt versterkt door vertrouwen in de wendbaarheid van de eigen organisatie. “*We staan stevig genoeg*,” stelt respondent 7. “*Er is geen paniek. We hebben een plan, maar kijken elk jaar opnieuw: klopt het nog? Tot nu toe blijkt het nog steeds aan te sluiten.*”

Tegelijkertijd zien sommigen ook de keerzijde van deze stabiliteit. Respondent 5 benoemt dat juist het gebrek aan externe druk het moeilijker maakt om intern urgentie te creëren: “*Van buitenaf bezien vallen de ontwikkelingen eigenlijk wel mee. Dat is ook wel eens lastig voor de verandering... Want als je van buiten druk hebt, kun je dat gebruiken om intern beweging te creëren.*”

Uit de interviews blijkt dat twee van de elf respondenten dit frame expliciet hanteren, terwijl twee anderen twijfels uiten over de gangbare aannames rond de zorgkloof of de verwachte impact van vergrijzing. Gezamenlijk typeren zij hun strategie als koersvast en adaptief: stabiliteit en wendbaarheid worden niet als tegenpolen gezien, maar als complementair.

Theoretische duiding

Dit frame weerspiegelt een retrospectieve betekenisgeving (Weick, 1995): eerdere stabiliteit en succes legitimeren de huidige koers. Betekenisgeving krijgt daarmee een prescriptief karakter: ontwikkelingen worden geïnterpreteerd op een manier die het bestaande pad bevestigt. Strategie wordt zo vormgegeven als een proces van afwachterende alertheid, waarbij bijsturing mogelijk blijft, maar pas volgt op aantoonbare veranderingen.

In termen van frame reflection (Schön & Rein, 1994) is sprake van *frame persistence* (Dodge & Metze, 2024): bestuurders houden vast aan bestaande interpretatiekaders ondanks externe signalen die tot herziening zouden kunnen leiden. In plaats van reframing kiezen zij voor het bevestigen van hun koers zolang de werkelijkheid hen daarin ondersteunt.

Vanuit strategisch perspectief (Mintzberg et al., 1998) is dit frame te duiden als een bewuste voorkeur voor deliberate strategie, gebaseerd op interne consistentie en vertrouwen in eigen wendbaarheid. Tegelijkertijd houden bestuurders ruimte voor emergente strategieën, wanneer externe omstandigheden daar expliciet aanleiding toe geven. Hoewel dit perspectief in beleidsstukken zelden expliciet wordt erkend, functioneert het impliciet als tegenwicht tegen de normatieve beleidsdruk.

In de beleidsstukken ontbreekt dit perspectief logischerwijs als expliciet uitgangspunt, maar het is impliciet herkenbaar als tegenhanger van de groeiende urgentie, en de verschuiving van een systeemopgave naar een opgave voor zowel de VVT zelf als de maatschappij.

Frame 6: De transitie als strategische kans (Voorwaardelijk ideaaltype)

Hoewel dit frame minder expliciet en consistent naar voren komt dan andere frames, fungeert het in meerdere interviews als aanvullend perspectief – bijvoorbeeld naast ‘Zorg zoals thuis’ of ‘Basis op orde’. Het komt met name naar voren bij bestuurders die beleidsruimte ervaren én bereid zijn deze actief in te vullen met een normatieve visie op de toekomst van zorg. Opvallend daarbij is de sterke koppeling met persoonlijk leiderschap: de bestuurders die dit frame hanteren, spreken vaak met overtuiging over hun eigen rol als richtinggevend en stimulerend van vernieuwing. Voor hen is strategische koersbepaling ook een reflectie van persoonlijke waarden, overtuigingen en leiderschapsstijl.

Bestuurders binnen dit frame herinterpreteren externe systeem- en beleidsdruk als strategisch momentum: een kans om bestaande patronen te doorbreken, nieuwe organisatievormen te verkennen of de maatschappelijke positionering van hun organisatie te herzien. De transitie wordt hiermee niet louter gezien als probleem of beleidsopgave, maar als katalysator voor vernieuwing.

“Je moet disruptief durven denken,” stelt respondent 3. *“Bijvoorbeeld: het eten? Dat mogen mensen zelf regelen.”* Respondent 4 ziet kansen in vastgoedontwikkeling: *“Daar liggen denk ik strategische mogelijkheden, naast onze hoofdtaak.”* En respondent 11 benadrukt het belang van intrinsieke motivatie: *“We doen dit niet omdat het moet, maar omdat het past bij hoe we willen werken.”*

Vier respondenten redeneren mede vanuit dit frame, kiezen bewust voor een proactieve benadering: zij willen de transitie niet ondergaan, maar actief vormgeven. De focus verschuift daarmee van externe beleidsdruk naar interne ambitie en ondernemende positionering. Hoewel deze benadering soms sterk naar binnen is gericht, verschilt ze wezenlijk van Frame 2: waar dat frame draait om het consolideren en versterken van de bestaande koers, staat hier juist strategische vernieuwing en het doorbreken van routines centraal.

Innovaties zoals digitale zorg, domotica en hybride werkvormen, maar ook andere organisatieaanpakken zoals Reablement, LAT (langer actief thuis) en Sociale Benadering Dementie (Thé, 2017) worden niet slechts als hulpmiddelen gezien, maar als bouwstenen van een nieuw organisatiemodel. Samenwerking met woningcorporaties, het sociaal domein of commerciële partners vormen onderdeel van dit bredere herontwerp.

Theoretische duiding

In termen van sensemaking (Weick, 1995) is hier sprake van actieve *enactment*: bestuurders geven betekenis aan de transitie door actief nieuwe werkelijkheden te scheppen. De rol van persoonlijk leiderschap is hierin cruciaal – visie en overtuiging zijn niet alleen richtinggevend, maar vormen het fundament van strategisch handelen.

Binnen frame reflection (Schön & Rein, 1994) betreft dit een vorm van persoonlijke reframing: bestuurders herdefiniëren de zorgtransitie van externe systeemdruk naar intern strategisch potentieel. Door de opgave te herformuleren vanuit hun eigen visie, ontstaat ruimte voor leiderschap dat niet volgt, maar vormgeeft.

Strategisch gezien (Mintzberg, 1998) laat dit frame een combinatie zien van deliberate en emergent strategy: innovatie is deels planmatig, deels het resultaat van adaptief handelen binnen dynamische contexten. Het vermogen om deze koers te varen hangt samen met bestuurlijke autonomie én de persoonlijke overtuiging om anders te durven denken en doen.

Beleidsmatig sluit dit frame aan bij actielijnen uit het WOZO-programma (bijv. Arbeidsmarkt en Innovatie) en het programma *Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ)*. Hierin wordt nadrukkelijk ruimte geboden voor technologische innovatie en ondernemerschap als fundamente van toekomstgerichte zorg.

4.4 Samenwerking als boundary object van de transitie

Een opvallende bevinding uit de interviews is de vanzelfsprekendheid waarmee bestuurders regionale samenwerking benoemen als integraal onderdeel van de transitieopgave. Negen van de elf bestuurders benoemt samenwerking in het kader van de transitie. Samenwerking is niet alleen gewenst, maar wordt ook beleidsmatig gestimuleerd -of zelfs geëist- via kaders zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en WOZO. Deelname aan regio-overleggen, 'IZA-Transformatietafels', 'Free Proposals' of initiatieven als Sterke Lokale Teams vormt in veel gevallen een bindende voorwaarde voor toegang tot transitiemiddelen, aanvullende financiering of tariefsopslagen. In die zin functioneert samenwerking als een *boundary object* (Star & Griesemer, 1989): een beleidsmatig en organisatorisch ankerpunt dat verschillende actoren verbindt, maar door iedere actor verschillend geïnterpreteerd en ingevuld wordt.

Regionale doelen en visies beïnvloeden daardoor niet alleen de positionering van zorgorganisaties, maar ook hun strategievorming. Organisaties moeten zich expliciet verhouden tot deze externe verwachtingen, wat zowel beperkingen als kansen oplevert. Opvallend is dat, met uitzondering van één respondent, alle bestuurders zich kritisch uitlaten over de werking van de IZA-transformatietafels.

Respondent 3 omschrijft zijn houding:

“Het is een vehikel met randvoorwaarden en kaders die ons als organisaties stimuleren en ondersteunen om tot een gezamenlijke denklijn te komen. Heel cru gezegd: ik geloof niet dat er nog een inhoudelijke denklijn vanuit de overheid komt.”

4. 5 Dynamiek tussen grote en kleine organisaties

De samenwerking in grotere regionale samenwerkingsverbanden wordt vaak ervaren en benoemd door respondenten als stroperig, bureaucratisch en ongelijkwaardig, vooral door kleinere organisaties. Een specifieke spanning binnen de regionale samenwerkingsverbanden betreft de machtsverhouding tussen grote en kleinere zorgaanbieders. Toegang tot middelen via samenwerking is essentieel om verandering te realiseren, maar kleinere organisaties ervaren dat zij niet altijd een gelijkwaardige positie aan de overlegtafel innemen. Dit beïnvloedt hun strategische speelruimte én hun betekenisgeving aan de transitie.

Zo ontstaat bij kleinere organisaties eerder een focus op perspectieven als *Zorg zoals thuis* (frame 1), *De basis op orde* (frame 2) of *Transitie nu niet voor ons* (frame 5) — kaders die stabiliteit, verankering in de gemeenschap of behoud van autonomie centraal stellen. Een van de respondenten verwoordt de frustratie over het systeem als volgt:

“Het IZA zit helemaal in mijn allergiezone. Ik begreep dat er al €1,5 miljard van het IZA-budget was uitgegeven aan plannenmakerij. Alleen maar vergaderen. Dat geld komt dus terecht bij consultants en accountantskantoren. Nu is het veel te bureaucratisch.”

De praktijk van samenwerking laat zien dat strategievorming niet alleen voortkomt uit interne visie of betekenisgeving, maar ook uit de mate van invloed die organisaties ervaren in regionale netwerken. De manier waarop samenwerking wordt georganiseerd, beïnvloedt direct welke frames beschikbaar en hanteerbaar zijn voor bestuurders.

Fricties tussen frame en uitvoering

Toch blijkt deze samenhang tussen betekenisgeving en strategie niet altijd vanzelfsprekend. In meerdere interviews werd zichtbaar dat frictie ontstaat wanneer het dominante frame botst met de uitvoeringspraktijk. Bijvoorbeeld wanneer een bestuurder de transitie als wenselijk beschouwt, maar onvoldoende financiële of beleidsmatige ruimte ervaart om deze om te zetten in actie. Of wanneer een regionale samenwerking een gedeeld frame veronderstelt, maar de eigen organisatie opereert vanuit een ander vertrekpunt of tempo.

Fricties manifesteren zich daarbij op verschillende niveaus:

- Binnen organisaties, wanneer strategische ambities botsen met dagelijkse realiteit, personele draagkracht of financiële marges en mogelijkheden.
- Tussen organisaties en regionale structuren, wanneer verwachtingen over samenwerking en strategische richting uiteenlopen.
- Tussen organisatie en context, bijvoorbeeld wanneer toegang tot middelen of beleidsruimte beperkt wordt door schaal, regio of afhankelijkheden van grotere partijen.

Met name kleinere zorgorganisaties signaleren dat hun strategische handelingsruimte in toenemende mate wordt begrensd door afhankelijkheden in regionale besluitvorming en de manier waarop financiering en transitiegelden worden verdeeld. Zij ervaren dat zij niet altijd volwaardig kunnen meepraten in samenwerkingsstructuren, maar wel de volle gevolgen ondervinden van regionale keuzes. Dit roept spanningen op: enerzijds willen zij zich verbinden aan bredere transitiedoelen, anderzijds worden zij in praktijk beperkt in hun mogelijkheden om daarop te anticiperen of te investeren.

Zelfs daar waar transitiemiddelen formeel evenredig worden verdeeld—bijvoorbeeld naar rato van de grootte van de organisatie—blijkt dat deze middelen voor kleinere partijen relatief weinig ruimte bieden om in beweging te komen. Groei of vernieuwing stuit in die gevallen niet op gebrek aan visie, maar op structurele grenzen in de schaal, budgettaire marge of beleidsruimte. In dergelijke contexten moeten bestuurders voortdurend afwegen welke strategische bewegingen haalbaar zijn binnen de ruimte die hen resteert.

Strategievorming in de VVT-sector is daarmee te typeren als een proces dat plaatsvindt binnen een veld van betekenis-kaders, belangen en afhankelijkheden. Het is niet uitsluitend rationeel of planmatig, maar verweven met hoe bestuurders hun omgeving duiden, hun positie inschatten en hun marges tot handelen ervaren binnen het bredere zorglandschap.

Afronding bevindingen

De bevindingen laten zien dat betekenisgeving en strategisch handelen in de VVT-sector sterk met elkaar zijn verweven. De zes geïdentificeerde frames illustreren hoe bestuurders de transitie interpreteren, en hoe deze interpretaties doorwerken in hun strategische keuzes, samenwerkingspraktijken en positionering. In het volgende hoofdstuk worden deze inzichten in een breder perspectief geplaatst, met aandacht voor patronen, gecombineerde strategieën en beperkingen in uitvoering.

5 Discussie

Dit hoofdstuk duidt de onderzoeksresultaten in een bredere context. De bevindingen worden geïnterpreteerd in relatie tot bestaande literatuur en beleidsontwikkelingen, met aandacht voor de betekenis ervan voor bestuur, strategie en samenwerking in de VVT-sector. Tot slot worden de sterktes en beperkingen van het onderzoek besproken, evenals suggesties voor mogelijk vervolgonderzoek.

5.1 Algemeen

Dit onderzoek had als centrale doelstelling om te begrijpen hoe bestuurders in de VVT-sector betekenis geven aan de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg, en hoe deze betekenisgeving richting geeft aan strategisch handelen. De hoofdvraag luidde: *"Op welke wijze beïnvloeden framing en betekenisgeving door bestuurders de strategische koersbepaling in de VVT-sector?"*

Uit het onderzoek blijkt dat strategievorming in hoge mate wordt bepaald door interpretatieve processen. Bestuurders hanteren uiteenlopende frames – zoals 'Zorg zoals thuis', 'Samenwerking als noodzaak' of 'De basis op orde' – die hun visie op de transitie richting geven. Deze frames zijn geen statische categorieën, maar dynamische interpretatiekaders, die worden aangepast aan context, interactie en bestuurlijke stijl. Daarmee toont dit onderzoek dat strategie in de VVT niet louter een planningsproces is, maar voortkomt uit sociaal geconstrueerde betekenisgeving.

5.2 De wisselwerking tussen betekenisgeving en strategievorming

De analyse van de frames laat zien dat strategievorming in de VVT-sector sterk verweven is met betekenisgeving. Bestuurders formuleren hun koers niet louter op basis van beleidsdoelen of externe prikkels, maar vanuit interpretatiekaders die richting geven aan hun handelen. Elk frame bevat daarmee een impliciete strategische logica: wie de transitie als kans ziet (Frame 6), investeert eerder in innovatie; wie uitgaat van stabiliteit (Frame 2 of 5), kiest voor interne versterking en risicobeperking.

Tegelijkertijd beïnvloedt de gekozen strategische richting ook het dominante frame. Naarmate bestuurders strategische keuzes maken en implementeren, ontwikkelen, versterken of transformeren zij hun interpretatiekaders. Strategie en framing staan daarmee in een circulair verband: framing vormt de basis voor strategie, maar strategisch handelen herijkt en verfijnt op zijn beurt de frames. Dit proces sluit nauw aan bij Schön en Rein (1994), die benadrukken dat beleidsactoren niet slechts opereren binnen vaste interpretaties, maar deze actief reframe in reactie op veranderende realiteiten, gebeurtenissen en spanningen binnen de beleidspraktijk. Framing stuurt strategie — en omgekeerd versterken strategische keuzes het dominante frame.

Deze dynamiek komt ook tot uiting in de vormgeving van strategie. In lijn met Mintzberg (1998) blijkt bij veel bestuurders sprake van een hybride aanpak: vooraf geformuleerde doelen worden in praktijk voortdurend bijgesteld onder invloed van interne reflectie en externe druk, zoals financieringsstructuren of politieke koerswijzigingen. Strategie ontwikkelt zich daarmee incrementeel, contextgevoelig en vaak via gezamenlijke betekenisgeving binnen teams en met stakeholders.

Tegelijkertijd tonen de interviews aan dat deze wisselwerking tussen betekenis en strategie niet frictieloos verloopt. Bestuurders ervaren beperkingen wanneer hun dominante frame botst met uitvoeringsrealiteit. Bijvoorbeeld door financieringsstructuren, bestuurlijke afspraken of ongelijke regionale machtsverhoudingen. Fricties manifesteren zich zowel binnen organisaties (tussen ambities en draagkracht), als tussen organisaties (bij mislopende verwachtingen in de samenwerking) én in relatie tot de bredere beleidscontext. Met name kleinere organisaties

signaleren dat zij onvoldoende ruimte ervaren om hun strategische koers volledig vorm te geven, ondanks formele betrokkenheid bij transitietafels of evenredige verdeling van middelen. Zo ontstaat een spanningsveld waarin betekenisgeving richting geeft, maar strategische ruimte deels extern wordt begrensd.

Strategisch handelen in de VVT is daarmee geen lineaire beleidsvertaling, maar een proces van voortdurende duiding, herpositionering en onderhandeling binnen een gelaagd en soms veranderlijk krachtenveld.

5.3 Positionering van de resultaten in bestaand onderzoek en beleid

De bevindingen uit dit onderzoek sluiten aan bij theoretische inzichten waarin leiderschap binnen complexe domeinen wordt begrepen als een proces van betekenisgeving. Binnen de literatuur over *sensemaking* (Weick, 1995) wordt benadrukt dat besluitvorming en strategievorming niet primair rationeel en lineair verlopen, maar ingebed zijn in sociale interactie, ervaring en context. Dit komt overeen met de wijze waarop bestuurders in dit onderzoek hun strategische koers ontwikkelen: niet als lineaire implementatie van beleid, maar als resultaat van cyclische duiding en reframing.

De gevonden hybride vormen van strategie – waarin planmatige keuzes worden gecombineerd met bijstelling en improvisatie – weerspiegelen Mintzbergs (1985) concept van *emergent strategy*. In tegenstelling tot een top-down benadering blijken veel strategische keuzes te ontstaan in wisselwerking met externe omstandigheden en interne leerprocessen.

Tegelijkertijd laten de resultaten zien dat bestuurders zich actief verhouden tot beleidsdocumenten zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA, 2022) en WOZO (2022), en erkennen dat er sprake is van een transitie in de langdurige zorg. Anders dan deze documenten soms suggereren, blijkt uit hoofdstuk 2 dat beleidskaders onderling geen eenduidige lijn vertonen. Juist die variatie maakt of vraagt van bestuurders dat zij keuzes maken in wat zij overnemen en prioriteren. Transitie wordt daarmee geen vastomlijnd beleidsbegrip, maar een betekenis gevend kader dat bestuurders verschillend framen – als systeemcrisis, financiële beleidsimpuls of identiteitsvraagstuk. Daarmee wordt zichtbaar dat transitie geen neutraal gegeven is, maar een contextuele constructie die mede ontstaat binnen de bestuurlijke richtinggeving.

Ook de WRR (2021) stelt dat beleidsuitvoering sterk afhankelijk is van hoe instituties de onderliggende doelen interpreteren. De verschillen in framing tussen bestuurders illustreren dit scherp: waar de ene bestuurder beleidsdruk aangrijpt voor versnelling, ziet een ander in hetzelfde beleid een tijdelijke (of politiek onzekere) golf die men wil afwachten. Daarmee onderstrepen de resultaten het belang van betekenisgeving als sturend mechanisme binnen de bestuurlijke besluitvorming in de VVT.

5.4 Betekenis van de bevindingen voor theorie en praktijk

Dit onderzoek bevestigt dat strategische koersvorming in de VVT-sector sterk gestuurd wordt door processen van betekenisgeving en framing. In lijn met theorieën van Weick en Mintzberg blijkt strategie geen vaste routekaart, maar een dynamisch proces waarin bestuurders hun context duiden, herinterpreteren en vertalen naar handelingsperspectief. De keuze voor een bepaald frame – zoals urgentie, stabiliteit of samenwerking – blijkt mede bepaald door ervaring, schaalgrootte en positie in het regionale krachtenveld.

De inhoudelijke thema's die in de interviews naar voren kwamen, illustreren dat bestuurders de transitie niet enkel duiden in beleidsmatige termen, maar vanuit diepgewortelde overtuigingen over zorg, organisatie en samenleving. Thema's als urgentie, identiteit, technologie of samenwerking zijn daarbij geen losse accenten, maar fungeren als structurele duidingskaders in

strategisch denken. Hoewel deze thema's sectorbreed herkenbaar en gedeeld zijn, blijken bestuurders deze verschillend in te vullen en te kleuren, afhankelijk van hun context, ervaring en dominante frame.

Wat deze thema's gemeen hebben, is dat ze elk een onderliggend spanningsveld representeren: tussen solidariteit en individualisering, tussen maatschappelijke opdracht en organisatiebelang, of tussen externe druk en interne overtuiging. Bestuurders bewegen voortdurend binnen deze spanningen, waarbij hun interpretatie en positionering niet statisch is, maar meebeweegt met context en interactie. Juist deze spanningsvelden vormen een cruciale ingang om te begrijpen hoe betekenisgeving zich ontwikkelt en hoe strategie in de VVT-sector wordt gevormd.

Voor de praktijk betekent dit dat beleid niet één-op-één wordt overgenomen, maar wordt ingekleurd door lokale interpretaties. Dit is relevant voor beleidsmakers en koepelorganisaties zoals ActiZ, die veel investeren in landelijke kaders en programma's. Wil beleid effect hebben, dan is het essentieel dat er aandacht is voor de diversiteit aan betekenisvaardigheden die bestuurders hanteren. De variatie in hoe het begrip 'transitie' wordt begrepen, onderstreept dit.

Voor bestuurders zelf biedt deze analyse inzicht in de manier waarop hun eigen framing strategisch richting geeft. Bewustwording van dit proces – en erkenning dat andere organisaties vanuit een ander frame kunnen handelen – is cruciaal, zeker in samenwerkingsverbanden waar impliciete verschillen in betekenisgeving tot frictie kunnen leiden. Meerdere respondenten noemden dit een 'verborgen agenda' binnen regionale samenwerking, terwijl het in feite gaat om onderliggende verschillen in duiding. Door deze verschillen expliciet te maken en bespreekbaar te houden, kan samenwerking doelgerichter en gelijkwaardiger worden ingericht. Daarmee ligt er ook een oproep aan de sector om het gesprek over betekenis en richting expliciet te voeren, juist in een veld dat onder hoge transitieverwachtingen opereert.

Het onderzoek maakt zichtbaar dat 'transitie' in de ouderenzorg geen eenduidig begrip is, maar op uiteenlopende manieren wordt geïnterpreteerd door bestuurders. Voor sommigen is het een fundamentele koerswijziging, voor anderen een beleidsmatige impuls of noodzakelijke bijsturing. Deze variatie onderstreept dat transitie niet alleen onderwerp is van beleid, maar ook van betekenisgeving. Door 'transitie' als frame te hanteren, sluit het onderzoek aan bij hoe het begrip in de praktijk wordt ervaren: als meervoudig, context gebonden en voortdurend in ontwikkeling.

5.5 Sterkten en beperkingen van het onderzoek

Het onderzoeksontwerp met elf semigestructureerde interviews binnen een kwalitatieve, thematische aanpak heeft geleid tot een rijk en gedifferentieerd beeld van de wijze waarop bestuurders framing inzetten bij strategievorming. De interviews naderen thematische verzadiging, wat de betrouwbaarheid van de bevindingen versterkt. Hoewel de steekproef niet representatief is in statistische zin, omvat het onderzoek bestuurders van uiteenlopende VVT-organisaties – qua grootte, regio en profiel. De verzamelde data bieden daardoor inzicht in een breed spectrum aan strategische duidingen binnen het veld. De diepgang en contextsensitiviteit vormen een belangrijke sterkte van de gekozen kwalitatieve aanpak.

De selectie van respondenten, deels via bestaande netwerken, vergemakkelijkte de toegang tot het veld, maar introduceert ook het risico op selectiebias. Tegelijkertijd bood deze benadering toegang tot strategisch reflectieve bestuurders en open gesprekken. De uitkomsten moeten dan ook worden geïnterpreteerd als betekenisvol binnen hun context, zonder te pretenderen volledig representatief te zijn voor de gehele sector.

Tot slot verdient het vermelding dat de onderzoeker zelf binnen de VVT-sector werkzaam is, als programmamanager innovatie en actief betrokken bij de ontwikkeling van de bedrijfsstrategie en governance. In enkele gevallen bestaat er een samenwerkingsrelatie met de organisaties van de geïnterviewde bestuurders. Deze positie heeft geleid tot goede toegang tot het veld en het vergemakkelijken van verdiepende gesprekken. Tegelijkertijd vraagt deze rol om een voortdurende reflexieve houding ten aanzien van vooronderstellingen en interpretatie. Tijdens de interviews is de rol van de onderzoeker of de samenwerking expliciet benoemd, en waar relevant zijn aannames en interpretaties ter discussie gesteld. Daarnaast zijn beleidsdocumenten en publicaties gebruikt om uitspraken van respondenten te plaatsen binnen bredere ontwikkelingen in de sector. Door deze werkwijze is geprobeerd de betrokkenheid van de onderzoeker op een verantwoorde manier te benutten, zonder afbreuk te doen aan de methodologische zorgvuldigheid.

5.6 Eerste reactie van ActiZ

Na het analyseren van de interviews en literatuur zijn de voorlopige bevindingen kort teruggekoppeld aan een inhoudelijk betrokkene binnen ActiZ. Deze terugkoppeling had als doel om de inzichten te toetsen aan het perspectief van een systeemactor met zicht op sectorbrede ontwikkelingen. In het gesprek zijn zowel bevestiging als kritische nuanceringen gedeeld, die hieronder samengevat worden.

ActiZ beschouwt de transitie nadrukkelijk vanuit een hoger aggregatieniveau dan dit onderzoek, waarbij de nadruk ligt op digitalisering, een gezamenlijke datastrategie, maatschappelijke bewustwording en vooral het realiseren van toekomstbestendige zorg thuis. Binnen hun programma ligt de prioriteit momenteel bij de sterke afstemming met landelijke beleidskaders zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en WOZO, en samenwerking met VWS en maatschappelijke partners. ActiZ bevindt zich daarmee in het hart van beleidsmatige en politieke ontwikkelingen.

Tegelijkertijd werd benadrukt dat er ook binnen de vereniging intern verdeeldheid bestaat over de betekenis van de transitie. De verschillende frames uit dit onderzoek worden herkend, zij komen deze alle tegen in hun contacten in het veld, en binnen de vereniging. Een gemeenschappelijk geluid wordt weliswaar als wenselijk en effectief gezien, maar men ziet ook belangrijke belemmeringen. Genoemd werden onder andere de regionale verschillen, de gefragmenteerde organisatie van het zorgstelsel (zoals zorgkantoorregio's en de schotten tussen Wmo, Zvw en Wlz), en de beperkte financiële armslag van kleinere VVT-organisaties. Leidend zijn in het discours over de transitie wordt dan ook als complex ervaren: de transitie wordt als een ontwikkeling 'die ons is overkomen' omschreven, zonder heldere definitie of eindpunt. Wel bestaat consensus dat een duidelijker gezamenlijk verhaal de sector zou kunnen versterken.

De analyse van de positionering van ActiZ onthult een complexe tussenpositie waarin belangenbehartiging binnen de gefragmenteerde langdurige zorg plaatsvindt. In lijn met Schön en Rein (1994) kan gesteld worden dat ActiZ zich gevangen weet tussen concurrerende frames: enerzijds als systeemactor die op macroniveau actief meebouwt aan de beleidsvorming, anderzijds als vertegenwoordiger van een sector waarin regionaal en lokaal geen uniforme probleemdefinitie of eindbeeld bestaat.

Op landelijk niveau heeft ActiZ een sterke positie: als co-auteur van akkoorden zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) vertegenwoordigt ActiZ de sector in de nationale

beleidsvorming en beweegt zij zich in het hart van de beleidsmatige ontwikkelingen. Echter, deze sterke rol op macroniveau staat in scherp contrast met de realiteit op mesoniveau.

In de uitvoering ontstaat een duidelijke breuklijn: de interpretatie en implementatie van de nationale kaders door zorgkantoren, gemeenten en zorgverzekeraars verschilt sterk per regio. Leden van ActiZ worden geconfronteerd met uiteenlopende eisen, stimulansen, randvoorwaarden en machtsverhoudingen, wat leidt tot een veranderende uitvoeringspraktijk.

Daarmee wordt zichtbaar dat ActiZ, ondanks haar rol als systeemactor, feitelijk onmogelijk in staat is om de uitvoering eenvormig te beïnvloeden. De eigen achterban ervaart beleidskaders niet als uniforme sturing, maar als afhankelijk van lokale en regionale interpretaties.

Deze tussenpositie en breuklijn tussen macro en mesoniveau verklaren de gemengde strategische houding die zichtbaar werd in het gesprek: enerzijds zoekt ActiZ aansluiting bij de grote landelijke programma's, anderzijds ontbreekt binnen de vereniging een intern gedeeld frame dat coherente, richtinggevende communicatie naar de sector mogelijk maakt.

Uiteindelijk ondermijnt deze spanningsvolle dynamiek het vermogen en potentieel van ActiZ om leidend te zijn in het transitie-discours van de ouderenzorg

5.7 Overwegingen richting de conclusie

De bovenstaande discussie heeft laten zien dat de wijze waarop bestuurders strategisch handelen in de VVT-sector sterk wordt beïnvloed door hun interpretatie van context, beleid en organisatirol. Deze inzichten bieden een bruikbaar kader voor het begrijpen van hun keuzes, maar zijn niet eenduidig. Er is sprake van variatie in frames, van bewuste herinterpretatie, en van situaties waarin betekenisgeving afwijkt van beleidsverwachtingen. Temeer omdat deze beleidsverwachtingen ook niet eenduidig zijn. In de conclusie wordt geprobeerd om recht te doen aan deze complexiteit, door de kerninzichten te formuleren zonder deze te reduceren tot één lijn of model. Tegelijkertijd zijn er patronen zichtbaar geworden die met overtuiging kunnen worden benoemd. De lezer wordt uitgenodigd om de conclusies te lezen als een beargumenteerde samenvatting van deze gelaagdheid, waarin ruimte blijft voor nuance en alternatieve duiding.

6 Conclusie

Deelvraag 1

Welke dominante frames hanteren bestuurders in de VVT-sector ten aanzien van de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg?

Om de bevindingen uit het onderzoek te structureren en scherp samen te vatten, wordt in tabel (6.1) hieronder een ideaaltypische constructie gepresenteerd. De zes dominante frames die uit de empirie naar voren kwamen, worden hierin samengevat langs vijf kernaspecten: betekenisgeving aan de transitie, visie op zorg, rol van de organisatie, bestuursrol en de relatie tot beleid en maatschappelijke context.

Deze tabel biedt daarmee een (geconsolideerd) overzicht van hoe bestuurders in de VVT-sector betekenis geven aan de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg. De frames zijn ideaaltypisch geconstrueerd: in de praktijk kunnen individuele bestuurders meerdere frames combineren of situationeel wisselen van dominant perspectief.

Tabel 6.1 ideaaltypische constructie uit de empirie

Frame (Ideaaltipe)	Betekenisgeving transitie	Visie op zorg	Rol van de organisatie	Rol van der Bestuurder	Relatie tot beleid en maatschappij
1. Zorg zoals thuis	Zorg normaliseren, aansluiten bij leefwereld van cliënt.	Eigen regie, Zelfstandigheid. Ondersteunen waar nodig, stimuleren eigen kracht.	Faciliterend: Zorg in netwerk van cliënt, niet centraal.	Veranderingen in werkprocessen en attitudes (beroepsidentiteit) initiëren.	Beleid is inspiratiebron, maar geen dwingend kader. Gericht op maatschappelijke legitimiteit.
2. Basis op orde	Transitie erkend als randvoorwaarde, maar focus op interne stabiliteit.	Behouden van bestaande sterktes, efficiency en autonomie.	Zelfstandige, robuuste organisatie. herkenbaar in identiteit.	Beheersend: risico's minimaliseren en kernprocessen versterken.	Beleid instrumenteel gebruikt; selectieve opvolging. Bewuste afweging financiële kansen.
3. Samenwerking als noodzaak	Transitie als collectieve opdracht; alleen samen haalbaar.	Regionale samenwerking, gedeelde concepten. (Zorg, opleiden, werven)	Ketenpartner en netwerkspeler.	Mede-regisseur binnen regionale netwerken. Bewaken van rol en positie van de organisatie	Beleid gezien als richtinggevend en kansrijk, mits ruimte voor regionale invulling.
4. Informele netwerken als kern	Verschuiving van formele naar informele netwerken.	Ondersteuning van zelfredzaamheid en netwerkzorg.	Netwerkmakelaar in plaats van klassieke zorgverlener.	Verbindend en faciliterend: maatschappelijke netwerken versterken en randvoorwaarden scheppen voor informele zorg	Beleid sluit deels aan, maar maatschappelijke acceptatie/ transitie blijft achter.
5. Nu niet voor ons	Transitie erkend, maar niet acuut relevant.	Vasthouden aan bestaande concepten, afwachtende innovatie.	Solide speler: prioriteit op continuïteit. Sterke identiteit.	Voorzichtig adaptief: alleen bij duidelijke urgentie wordt bewogen. vertrouwen op wendbaarheid van organisatie	Afstand van beleid; dit wordt weinig sturend ervaren; pragmatische, contextgevoelige houding.
6. Strategische kans (aanvullend type)	Transitie als kans voor proactieve innovatie en herpositionering.	Innovatie, en strategische vernieuwing.	Koploper en veranderaar.	Ondernemend en experimenteel: actief richting geven aan nieuwe modellen.	Beleid benut als katalysator; transitie gezien als momentum. Ook voor profilering.

Uit het onderzoek komt naar voren dat bestuurders in de VVT-sector niet éénvormig, maar op pluriforme wijze betekenis geven aan de transitie. Deze betekenisgeving wordt verwoord via zes dominante frames, die niet alleen de beleidsopgave duiden, maar ook fungeren als bestuurlijke reactie op actuele maatschappelijke, demografische en systeeminhoudelijke ontwikkelingen. De transitie wordt hiermee niet gereduceerd tot personeelsschaarste of vergrijzing, maar breder opgevat als een fundamentele verandering in de rol, legitimiteit en positionering van de VVT binnen het zorglandschap én de samenleving.

De zes geïdentificeerde frames weerspiegelen verschillende perspectieven op wat er moet veranderen, waarom, en voor wie. Sommige frames benadrukken interne organisatieprioriteiten zoals stabiliteit en financiële houdbaarheid, terwijl andere juist uitgaan van externe verbinding en maatschappelijke positionering. Dit maakt zichtbaar dat de transitie voor bestuurders geen lineair beleidsproces is, maar een strategisch, normatief geladen oriëntatievraagstuk: wat is de plek en verantwoordelijkheid van de VVT in een veranderende zorgmaatschappij?

Opvallend is dat bestuurders frames meervoudig en situationeel toepassen. Dit wijst op een proces van *sensemaking* waarbij betekenisgeving continu wordt bijgesteld op basis van lokale realiteit, organisatorische identiteit en bestuurlijke overtuiging. Framing is in dit opzicht geen rationele vertaling van beleidsdoelen, maar een actieve, context gedreven constructie van wat de transitie betekent en behoeft.

Regionale samenwerking is hierin een belangrijke en vrijwel onvermijdelijke factor. Zoals in paragraaf 4.4 is beschreven, toont dit onderzoek aan dat regionale samenwerking, waarop gestuurd wordt vanuit beleid en financiers in de praktijk de kenmerken heeft aangenomen van een boundary object. Bestuurders en organisaties worden geacht zich ertoe te verhouden, maar de manier waarop samenwerking wordt ingevuld varieert sterk per frame en context. Dit wijst op de klassieke dynamiek van boundary objects: begrippen die voldoende gedeelde taal bieden om coördinatie mogelijk te maken, maar die ruimte laten voor uiteenlopende interpretaties. De ontwikkeling van regionale samenwerking als boundary object weerspiegelt ook een bredere verschuiving in de ouderenzorg: van een concurrentiemodel, waarin marktwerking en competitie dominant waren, naar een samenwerkingsmodel waarin collectieve opgavegerichtheid centraal staat. De zorgtransitie zelf vertoont eenzelfde gelaagdheid: beleidsmatig wordt samenwerking gepresenteerd als noodzakelijke beweging, maar in de praktijk blijkt deze meervoudig, contextueel bepaald en strategisch geïnterpreteerd.

Samengevat laat deze deelvraag zien dat bestuurders de transitie framen als een strategisch en maatschappelijk vraagstuk waarin kwesties van toegankelijkheid, haalbaarheid, identiteit en legitimiteit centraal staan. De diversiteit aan frames weerspiegelt geen onwil tot verandering, maar een veelvormig en contextueel bepaald inzicht in wat de transitie daadwerkelijk vereist.

Deelvraag 2

Hoe beïnvloeden deze frames de strategische keuzes en handelingsperspectieven van bestuurders?

Uit het onderzoek blijkt dat de frames die bestuurders hanteren directe invloed uitoefenen op hun strategische keuzes en prioriteiten. Framing fungeert daarbij niet slechts als interpretatiekader, maar ook als prescriptief principe: het bepaalt welk handelingsrepertoire bestuurders ontwikkelen, welke interventies zij prioriteren en hoe zij hun koers legitimeren.

De wijze waarop frames doorwerken in strategievorming blijkt uit verschillende accenten die bestuurders leggen. Zo leidt het frame *Zorg zoals thuis* tot investeringen in technologie, woonconcepten en normalisering van zorg, gericht op eigen regie en nabijheid, bijvoorbeeld door inzet van domotica en digitale communicatie om cliënten langer zelfstandig te laten wonen. Binnen het frame *Basis op orde* ligt de nadruk op interne versterking, risicobeheersing en financiële houdbaarheid, waarbij interventies zoals de '*Sociale Benadering Dementie*' (The, 2007) worden ingezet om kwaliteit van leven te versterken zonder de bestaande zorgstructuren fundamenteel te veranderen. Bestuurders die zich positioneren binnen het frame *Samenwerking als noodzaak* zoeken actief regionale afstemming en ontwikkelen gezamenlijke concepten voor zorg, opleiding en werving, onder andere via gezamenlijke wijkteams en ketenzorgmodellen. In het aanvullend frame *Transitie als strategische kans* wordt innovatie benut als strategisch hefboom om de organisatie te herpositioneren en te profileren, bijvoorbeeld door verregaande digitalisering van cliëntcontact, de inzet van zorg-op-afstand en experimenten met AI-toepassingen. Binnen de frames *Maatschappelijke verschuiving naar informele netwerken* en *Nu niet voor ons* overheerst respectievelijk de focus op maatschappelijke overname van zorg en begeleiding én behoedzame adaptiviteit, waarbij informele zorgstrategieën variëren van actieve ondersteuning van mantelzorgnetwerken tot pragmatische inzet als aanvullende voorziening. Binnen elk frame worden interventies daarmee niet louter instrumenteel toegepast, maar fundamenteel gekleurd door de bestuurlijke betekenisgeving.

Opvallend is daarnaast dat strategie in de praktijk zelden strikt top-down tot stand komt. Bestuurders benadrukken het belang van co-creatie met medewerkers, cliënten en stakeholders. Strategievorming ontwikkelt zich veelal via emergente processen, waarbij vooraf geformuleerde richtingen voortdurend worden bijgesteld onder invloed van interne reflectie, veranderende externe omstandigheden en nieuwe strategische kansen. Dit patroon sluit aan bij het concept van emergente strategieontwikkeling zoals beschreven door Mintzberg (1998).

Een constante binnen de interviews is de noodzaak tot geplande wendbaarheid: bestuurders combineren doelgerichte strategische inzet met een gefaciliteerde hoge mate van wendbaarheid. Deze wendbaarheid blijkt essentieel om effectief te kunnen omgaan met contextuele dynamieken zoals personeelstekorten, wijzigingen in financieringsstructuren, regionale machtsverhoudingen en maatschappelijke verwachtingen, maar ook politieke onzekerheid. Framing biedt hierbij niet alleen richting, maar ook een motivatie of zelfs legitimatiekader om strategische keuzes aan te passen wanneer omstandigheden dat vereisen.

Samenvattend laat deze deelvraag zien dat de manier waarop bestuurders de transitie framen niet alleen hun visie op verandering vormgeeft, maar ook bepalend is voor de invulling van de bestuurdersrol en het handelingsrepertoire dat zij als passend en uitvoerbaar beschouwen. Tabel 6.1 maakt zichtbaar dat deze frames gepaard gaan met uiteenlopende rollen van bestuurders – van sturend tot faciliterend, van strategisch richtinggevend tot pragmatisch of afwachtend. Strategievorming in de VVT-sector is daarmee geen gestandaardiseerd proces, maar een betekenis gedreven praktijk waarin leiderschap wordt vormgegeven in wisselwerking met context, interpretatie en beleidsruimte.

Deelvraag 3

Hoe verhouden deze keuzes zich tot de beleidscontext van de transitie, en welke implicaties heeft dit voor de ontwikkeling van de ouderenzorgsector?

De beleidscontext waarbinnen de transitie plaatsvindt, wordt formeel gevormd door een breed palet aan nationale akkoorden en beleidskaders, waaronder het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het Generiek Kwaliteitskompas en het Kader Passende Zorg. Deze documenten formuleren richtinggevende doelstellingen op het gebied van passende zorg, verschuiving naar de thuissituatie, versterking van de eerste lijn, kwaliteit van leven en regionale samenwerking.

Uit de interviews blijkt dat beleidskaders weliswaar breed bekend zijn bij bestuurders, maar in de strategievorming vooral op een selectieve wijze worden ingezet — afgestemd op de eigen organisatorische context en prioriteiten. Daarmee is de beleidscontext in de praktijk gelaagd: zij wordt mede gevormd door de wijze waarop regionale partijen — zoals zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten — deze landelijke kaders interpreteren, prioriteren en vertalen naar de lokale uitvoeringspraktijk. Bestuurders reageren dus niet uitsluitend op nationaal beleid, maar op een lokaal geconstrueerde beleidsrealiteit waarin bestuurlijke relaties, financiële vertalingen, regionale accenten en governance-structuren mede bepalen welke doelen als richtinggevend en haalbaar worden beschouwd.

Hoewel bestuurders in hun strategievorming weliswaar refereren aan beleidsdoelen, blijkt uit de resultaten dat deze vaak instrumenteel worden benut — bijvoorbeeld als legitimering voor reeds ingezette koerswijzigingen, of als middel om toegang te krijgen tot transformatiegelden.

Deze bevinding komt met name naar voren in de analyses van bestuurders die handelen vanuit het frame *Basis op orde* of *Transitie nu niet voor ons*. Beleidskaders en voortvloeiende financiële stimulansen worden zelden inhoudelijk als dwingend of leidend benoemd. Eerder vormen zij een achtergrond waartegen eigen prioriteiten en frames worden uitgewerkt. Dit proces wordt mede gedreven doordat de thema's van de transitie in landelijke beleidskaders zoals het IZA, WOZO en GALA weliswaar gedeeld worden, maar telkens met verschillende accenten zijn ingevuld. Waar het Integraal Zorgakkoord (IZA) sterk inzet op regionale samenwerking via transitietafels en middelen, legt het WOZO de nadruk op zelfstandig wonen en versterking van informele zorg, en richt het GALA zich vooral op preventie en een gezonde leefomgeving. Bestuurders wegen deze uiteenlopende beleidsaccenten én bijbehorende middelen opnieuw binnen hun eigen lokale context en strategische prioriteiten. Zij kiezen daarin wat passend en haalbaar is. Daarmee wordt zichtbaar dat de lokale strategievorming niet louter een uitvoering van nationaal beleid is, maar een context gebonden interpretatie van de bedoelingen achter deze kaders.

Deze lokale praktijk van selectieve beleidsadoptie wijst op een proces van 'policy sensemaking', waarbij externe kaders worden gefilterd via de bril van de lokale context en bestuurlijke overtuiging.

De implicatie hiervan is dat de strategische vertaling van het beleid aanzienlijk uiteenloopt tussen organisaties en regio's. Deze variatie is logisch verklaarbaar vanuit de dominante frames van bestuurders, én uit regionale verschillen maar draagt bij aan fragmentatie in de uitvoering van de transitie.

Zoals in de resultaten werd beschreven (zie 4.4 en 4.5 over samenwerking), staat samenwerking op regionaal niveau — zoals beoogd in het IZA — in de praktijk vaak onder druk door asymmetrische machtsverhoudingen, verschil in schaalgrootte en uiteenlopende belangen. Bestuurders van kleinere organisaties geven aan zich onvoldoende gehoord te voelen, terwijl grotere instellingen balanceren tussen interne koers en regionale afstemming. Deze constatering

wordt ook ondersteund door adviesrapporten zoals *Met de stroom mee* (RVS, 2023), waarin wordt gewezen op de noodzaak van gelijkwaardigheid en gedeeld eigenaarschap in regionale transformatie.

Concluderend laat deze deelvraag zien dat er een aanzienlijke kloof bestaat tussen hoe de transitie beleidsmatig wordt gepositioneerd en de wijze waarop bestuurders in de VVT deze strategisch operationaliseren. Beleidscontexten functioneren eerder als flexibele referentiepunten dan als richtinggevend kader. Dit heeft als implicatie dat de sector zich niet in één richting beweegt, maar via uiteenlopende routes en met uiteenlopende focus en tin verschillend tempo. De ontwikkeling van de ouderenzorgsector zal daarmee afhangen van de mate waarin deze meervoudige realiteit wordt erkend, verbonden en bestuurlijk begeleid.

Reflectie op de hoofdvraag

Hoe geven bestuurders in de VVT-sector betekenis aan de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg, en welke strategische keuzes en handelingen vloeien hieruit voort?

De inhoudelijke thema's die in de interviews naar voren kwamen: urgentie, identiteit en maatschappelijke opdracht en positie, samenwerking, innovatie en beleidsduiding bieden niet alleen een verklaring voor de verschillende frames, maar maken ook zichtbaar dat strategische keuzes binnen de VVT-sector voortkomen uit dieperliggende bestuurlijke oriëntaties. Bestuurders construeren hun visie op de transitie niet uitsluitend als reactie op externe druk, beleid of beleidsstimulans, maar vanuit normatieve overtuigingen over de rol, verantwoordelijkheid en positionering van hun organisatie binnen de regio, het zorgsysteem en de samenleving.

Urgentie wordt door sommigen ervaren als een directe systeemdruk die tot snelle aanpassing dwingt, terwijl anderen deze vooral plaatsen binnen een bredere maatschappelijke opdracht tot de beweging naar informele netwerken of versterking van eigen regie en zelfstandigheid. Innovatie wordt in het ene geval ingezet als efficiency-instrument, en in het andere geval als strategie om de autonomie van cliënten te vergroten. Ook de omgang met externe beleidskaders varieert: waar de ene bestuurder beleid selectief aanwendt ter versnelling van interne prioriteiten, ziet een ander beleidsontwikkelingen als een opportuniteit voor vernieuwing, of een kapstok voor andere of bredere maatschappelijke positionering.

Deze patronen maken zichtbaar dat framing en strategievorming niet losstaan van elkaar, maar voortkomen uit een proces van betekenisgeving waarin externe signalen, interne overtuigingen en contextuele omstandigheden met elkaar worden verweven. Strategisch handelen wordt daarmee niet slechts gestuurd door beleidsdoelen of marktdruk, maar door de manier waarop bestuurders, vanuit hun eigen bestuurlijke logica, de betekenis en richting van verandering actief vormgeven. Hoewel frames richting geven aan visie en keuzes, blijkt uit de interviews dat ook het omgekeerde ook voorkomt: strategische keuzes kunnen de duiding van de transitie verdiepen of verschuiven. Zo gaf een bestuurder aan dat de keuze voor verregaande digitalisering aanvankelijk was ingegeven door personeelsschaarste, maar gaandeweg ook leidde tot een herdefiniëring van wat 'nabijheid' betekent in zorgverlening. Het oorspronkelijk functionele motief verschoof zo richting het frame Zorg zoals thuis, waarin technologie wordt ingezet ter versterking van autonomie en eigen regie. Daarmee wordt zichtbaar dat betekenisgeving niet alleen voorafgaat aan strategie, maar ook door strategie wordt gevoed.

De gelaagdheid van beleid speelt een belangrijke rol in de strategievorming: hoewel veel beleidsdocumenten een gedeelde urgentie benoemen, verschillen zij in probleemanalyses, roloppvattingen en handelingslogica's. Deze variatie creëert ruimte voor *policy sensemaking*,

waarbij bestuurders beleid selectief interpreteren of instrumenteel inzetten — bijvoorbeeld als legitimatie van bestaande strategische keuzes, of als toegang tot transformatiegelden.

De strategische keuzes die voortkomen uit de frames die bestuurders hanteren manifesteren zich op verschillende niveaus. Sommige bestuurders zetten in op interne optimalisatie en financiële stabiliteit, bijvoorbeeld door te focussen op behoud van personeel of vastgoedontwikkeling. Anderen zoeken nadrukkelijk externe verbinding, via regionale samenwerking, gezamenlijke opleidingsprogramma's of het ontwikkelen van nieuwe zorgmodellen of domein overstijgende initiatieven. Deze keuzes tonen dat framing niet alleen richting geeft aan visie, maar ook aan concrete beslissingen over investeringen, positionering en samenwerking.

Daarmee wordt zichtbaar dat strategie en verandering binnen de ouderenzorg primair voortkomen uit een dynamisch proces van bestuurlijke betekenisgeving, gestuurd door leiderschap, identiteit en context.

Conclusie op de hoofdvraag:

De transitie als bestuurlijke werkelijkheid & integratie van betekenis en strategie

Bestuurders in de VVT-sector geven op pluriforme en context gebonden wijze betekenis aan de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg. Deze betekenisgeving is nauw verweven met de identiteit van hun organisatie, hun visie op zorg en de regionale context waarin zij opereren. De transitie wordt door hen niet louter opgevat als beleidsopgave, maar als een strategisch en maatschappelijk positioneringsvraagstuk, waarin legitimiteit, haalbaarheid en verantwoordelijkheid voortdurend tegen elkaar worden afgewogen.

De strategische keuzes die hieruit voortvloeien zijn geen directe vertaling van beleidskaders, maar ontstaan vanuit de wijze waarop bestuurders de transitie framen. Deze frames geven richting aan uiteenlopende strategieën: van interne consolidatie en behoud, tot versterking van informele zorg, regionale allianties en inzet op technologische innovatie. Hoewel landelijke kaders zoals IZA en WOZO een collectieve beweging beogen, ontwikkelt de transitie zich in de praktijk via diverse strategische paden. Deze sluiten aan bij de bestuurlijke werkelijkheid van organisaties, waarin verschillen in schaalgrootte, urgentieperceptie en positionering bepalend zijn voor de richting die wordt gekozen.

De bevindingen sluiten aan bij bestaande theorieën over sensemaking (Weick, 1995) en emergente strategie (Mintzberg, 1998), waarin betekenisgeving en context een centrale rol spelen in besluitvorming. Ook het werk van Schön en Rein (1994) biedt aanknopingspunten, met hun benadering van framing als interpretatiekader bij beleidsconflicten. Dit onderzoek laat echter zien dat framing binnen de VVT breder wordt ingezet: niet alleen voor het duiden van beleid, maar ook voor strategie, organisatie-identiteit en positionering. Reframing wordt hier echter niet gevormd vanuit een abrupte breuk (zoals Schön en Rein dat omschrijven bij een wijziging in beleid), maar als geleidelijk en reactief proces. Daarmee wordt framing en reframing niet alleen een analysekader, maar ook een bestuurlijk instrument. Bestuurders hanteren frames (bewust of impliciet) om koers te legitimeren, interne prioriteiten te agenderen en externe verwachtingen te managen. In sommige gevallen wordt framing actief strategisch ingezet, bijvoorbeeld door urgentie te benadrukken, innovatie als kernwaarde te positioneren of samenwerking als normatieve opdracht te presenteren. Tegelijkertijd is framing geen puur intentioneel proces: het ontstaat ook situationeel, in wisselwerking met contextuele druk, zorgpraktijk en bestuurlijke ervaring. Zo creëert framing zowel bewust als onbewust handelingsruimte en richting binnen de complexe en gelaagde context van de ouderenzorg.

Deze verbreding van het begrip framing, van analyse naar actief sturingsmechanisme, vormt een inhoudelijke bijdrage aan het bestaande denken over beleids- en strategievorming.

Tegelijkertijd verrijkt dit onderzoek de literatuur door zichtbaar te maken hoe beleidsinstrumenten zoals het IZA of WOZO in de praktijk selectief worden geïnterpreteerd of strategisch worden ingezet als legitimerend kader. Dat impliceert dat beleidscontexten eerder functioneren als referentie dan als richtinggevend stramien. Bovendien wordt zichtbaar dat dominante frames binnen de ouderenzorg niet het resultaat zijn van centrale sturing door een dominante actor, maar zich ontwikkelen en differentiëren onder invloed van het samenspel tussen interne en externe druk, beleid, zorgpraktijk en maatschappelijke verwachtingen. Framing is daarmee geen vaststaand gegeven, maar een dynamisch en contextueel proces waarin beleidskaders, bestuurlijke interpretaties en maatschappelijke ontwikkelingen elkaar voortdurend beïnvloeden.

Tot slot laat het onderzoek zien dat bestuurlijke variatie en diversiteit in betekenisgeving geen uiting zijn van weerstand, maar een reële reflectie vormen van de complexiteit van de transitie. Juist in deze meervoudigheid schuilt inzicht: de transitie is geen centraal aangestuurde en gedefinieerde beweging, maar een dynamisch veld waarin bestuurders voortdurend navigeren tussen legitimiteit, uitvoerbaarheid en maatschappelijke positie en opdracht. Dat vraagt niet om uniformiteit, maar om beleidsruimte, vertrouwen en het erkennen van bestuurlijke diversiteit als uitgangspunt voor verdere ontwikkeling van de ouderenzorg.

7 Aanbevelingen

Dit onderzoek biedt inzicht in hoe bestuurders in de VVT-sector betekenis geven aan de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg, en hoe deze betekenisgeving doorwerkt in strategie en handelen. Deze inzichten zijn relevant voor zowel vervolgonderzoek als voor beleidsvorming en bestuurlijke praktijk in het veld. De aanbevelingen hieronder zijn gericht op het verdiepen van kennis over bestuurlijke betekenisgeving en op het ondersteunen van strategievorming binnen zorgorganisaties en samenwerkingsverbanden. Ze kunnen van waarde zijn voor bestuurders, beleidsmakers, projectleiders in samenwerkingsverbanden en andere stakeholders die betrokken zijn bij de sturing van transitieprocessen in de ouderenzorg.

7.1 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Een relevante vervolgvraag is hoe bestuurlijke frames zich ontwikkelen in de tijd. Hoe veranderen dominante interpretatiekaders onder invloed van crises, beleidswijzigingen, financiële veranderingen of bestuurswisselingen? Interessant zou zijn om te onderzoeken of en hoe frames standhouden of verschuiven bij ingrijpende veranderingen, zoals de huidige politieke onzekerheid rond het Integraal Zorgakkoord en bijbehorende financiële prikkels, en de tariefstructuur en financiering.

Daarnaast is verdiepend onderzoek nodig naar de rol van andere actoren in het betekenisgevingproces, zoals managementlagen, cliënten en toezichthouders en hun betekenisgeving en frames. Ook daar vindt betekenisgeving en interpretatie van frames en strategieën plaats. Deze bredere perspectieven kunnen meer zicht geven op hoe bestuurlijke frames doorwerken in de bredere organisatiecultuur en identiteit en besluitvorming. Waar dit onderzoek uitging van interviews, kunnen casestudies of documentanalyse – van bijvoorbeeld regioplannen of projectdocumenten – aanvullend licht werpen op hoe framing zich vertaalt van strategische intenties naar uitvoeringspraktijk.

7.2 Aanbevelingen voor beleid en praktijk

Deze aanbevelingen richten zich op bestuurders binnen VVT-organisaties, regionale samenwerkingsverbanden, beleidsadviseurs en zorgkantoren, en de branchevereniging. Deze aanbevelingen beogen bij te dragen aan reflectie en dialoog over strategievorming in transitiecontexten.

Erken en benut meervoudige betekenisgeving

De diversiteit aan frames laat zien dat bestuurders op verschillende manieren naar de transitie kijken. Het expliciet maken van deze variatie binnen strategisch overleg en regionale samenwerking bevordert wederzijds begrip, en voorkomt dat schijnbare consensus op praktische onderdelen een effectieve afstemming belemmert omdat er onderliggend fundamentele verschillen in duiding zijn.

Maak framing bespreekbaar in strategievorming

Strategische keuzes worden mede bepaald door impliciete aannames over wat de transitie betekent. Het actief bespreken van deze aannames binnen bestuur en management bevordert strategische scherpte, met name bij koersbepaling en innovatievraagstukken.

Koester wendbaarheid, borg richting

Bestuurders handelen vaak adaptief. Deze wendbaarheid is een kracht, mits ondersteund door een gedeeld toekomstbeeld, expliciete kernwaarden en ontwikkelruimte binnen de bedrijfsvoering. Zo ontstaat ruimte voor bijsturing zonder verlies van richting.

Aanbeveling voor landelijke beleidsmakers

Bouw aan een gedeeld narratief dat beleidsrichting en bestuurlijke praktijk verbindt

In de praktijk blijken beleidskaders vaak verschillend geïnterpreteerd te worden door bestuurders, afhankelijk van context, organisatiekarakter en strategisch perspectief. In plaats van uitsluitend te sturen via akkoorden, financieringsprikkelers of zorgverzekeraars, ligt er voor landelijke beleidsmakers een kans om een overkoepelend narratief te ontwikkelen dat niet voorschrijft, maar richting geeft.

Zo'n narratief hoeft geen uniforme interpretatie te zijn, maar kan helpen om de onderliggende waarden en doelen van de transitie duidelijker te maken. Dit biedt ruimte voor bestuurlijke variatie, binnen deze waarden. Een gedeeld overkoepelend narratief helpt om beleidsdoelen te verankeren voorbij financiële of toegankelijkheidsargumenten, en kan bestuurders beter ondersteunen bij het verbinden van nationale richting aan lokale strategie.

Aanbeveling voor ActiZ

Faciliteer strategisch discours en positioneer 'transitie' als thematisch anker

Als brancheorganisatie in de langdurige zorg en als co-auteur van akkoorden zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en WOZO, heeft ActiZ een sleutelrol in het verbinden van beleid en praktijk. Dit onderzoek laat zien dat ActiZ zich op macroniveau krachtig positioneert binnen de landelijke beleidsvorming, maar op mesoniveau wordt geconfronteerd met een ledenbestand waarin regionale en inhoudelijke verschillen groot zijn.

In deze context is het niet wenselijk om één uniforme duiding van de transitie na te streven of op te leggen. Effectiever zou zijn dat ActiZ bestuurlijke diversiteit erkent en actief ondersteunt. Zij kan haar verbindende rol versterken door de transitie als strategisch vraagstuk explicieter te agenderen op mesoniveau, door inzichtelijk te maken hoe verschillende duidingen bestaan en welke strategische benaderingen organisaties hanteren.

Momenteel ontbreekt een expliciete thematische agendering of ondersteuning rond transitie in de communicatiemiddelen zoals de website, in eigen publicaties en in het aanbod voor bestuurders. Door een duidelijke adressering van dit thema, kan ActiZ bestuurders beter ondersteunen. Bijvoorbeeld via een themadossier over transitie, het organiseren van bestuurlijke reflectiebijeenkomsten waarin regionale ervaringen en strategische keuzes gedeeld worden, of door het verzamelen en delen van praktijkvoorbeelden.

Door de transitie expliciet te agenderen kan ActiZ bijdragen aan heldere kaders, meer gedeelde taal, en beter begrip van de complexiteit en handelingsperspectieven. Daarmee versterkt zij niet alleen sectorbrede samenwerking, maar helpt zij ook bestuurders bij het navigeren in een complex en soms tegenstrijdig beleidslandschap.

8 Literatuurlijst

Actiz. (2020). *TOM POES verzin een list - schaarste in de VVT Sector*.

Actiz. (2024). *Generiek kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan*.
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2024/07/01/dossier-kwaliteitskader-generiek-kompas>

ActiZ, De Nederlandse ggz, Federatie Medisch Specialisten, InEen, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Nederlandse Zorgautoriteit, Patiëntenfederatie Nederland, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Zelfstandige Klinieken Nederland, Zorginstituut Nederland, Zorgthuis.nl, Zorgverzekeraars Nederland, & Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. (2022). *Integraal Zorgakkoord: "Samen werken aan gezonde zorg"*. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>

BDO accountants. (2023). *Code rood - BDO benchmark ouderenzorg*.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

CBS. (2024). *Wie werken er in de sector zorg en welzijn?* | CBS. <https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn/wie-werken-er-in-de-sector-zorg-en-welzijn>

Centraal bureau voor de Statistiek. (2024). *3 Kenmerken branches zorg en welzijn*.
<https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2020/arbeidsmarktprofiel-van-zorg-en-welzijn/3-kenmerken-branches-zorg-en-welzijn>

dejuistezorgopdejuisteplek.nl. (2024, September 27). *Goedgekeurde voorstellen en plannen*.
<https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/transformatieplannen/goedgekeurde-voorstellen-en-plannen/?weergave=lijst>

Dodge, J., & Metze, T. (2024). Approaches to policy framing: deepening a conversation across perspectives. *Policy Sciences*, 57(2), 221–256. <https://doi.org/10.1007/s11077-024-09534-9>

ESHPM. (2024). *Richtlijn AI gebruik in de MHBA*.
<https://canvas.eur.nl/courses/45187/modules/items/1297676>

Hoogerwerf, A., & Herweijer, M. (2008). Overheidsbeleid: een inleiding in de beleidswetenschap. In *Published in 2008 in Alphen aan den Rijn by Kluwer* (10th ed.). Kluwer.

Min. WVS. (2022). *Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)*. In *rijksoverheid.nl*. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/07/04/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen>

Ministerie van Volksgezondheid, W. en S. (2022, September). *Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn*.
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/09/30/programmatoekomstbestendige-arbeidsmarktzorgwelzijn>

Mintzberg, H., Ahlstrand, B., & Lampel, J. (1998). *Strategy safari a guided tour through the wilds of strategic management*.

- Mortelmans, D. (viaf)48745620. (2020). *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden* (3e uitg.). Leuven : Acco. <http://lib.ugent.be/catalog/rug01:002971562>
- Nardon, L., & Hari, A. (2022). *The Sensemaking Perspective*. 15–30. https://doi.org/10.1007/978-3-031-13231-5_2
- Raad Volksgezondheid en Samenleving. (2017). *Heft in eigen hand*.
- Raad Volksgezondheid en Samenleving. (2022). *Grenzeloos samenwerken?*
- Raad Volksgezondheid en Samenleving. (2023). *Met de stroom mee*.
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2024). *Regiobeeld*. <https://www.regiobeeld.nl/>
- Rijksoverheid. (2023). *GALA -Gezond en Actief Leven Akkoord*. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord>
- Schön, D. A., & Rein, M. (1994). *Frame Reflection: Toward the Resolution of Intractable Policy Controversies*. Basic Books. <https://www.amazon.nl/-/en/Donald-Schon/dp/0465025129>
- Star, S. L., & Griesemer, J. R. (1989). Institutional Ecology, “Translations” and Boundary Objects: Amateurs and Professionals in Berkeley’s Museum of Vertebrate Zoology, 1907–39. *New Delhi*, 19, 387–420.
- The, A.-M. (2007). *Dagelijks leven met dementie*. <https://thoeris.nl/boek/dagelijks-leven-dementie-blik-voorkeur/>
- Thé, A.-M. (2017). *Dagelijks leven met dementie*. socialebenadering.nl
- Timmermans, S., & Tavory, I. (2022). *Data Analysis in Qualitative Research*.
- van Mierlo, B., Cornelisse, Lotte, Berkelaaren, M., & van Zoest, F. (2021). *INNOVEREN IN DE LANGDURIGE ZORG 13 Obstakels*. <https://www.vilans.nl/actueel/nieuws/13-obstakels-om-te-overwinnen-voor-structureel-innoveren>
- Weick, K. E. (1995). *Sensemaking in organizations* (Vol. 3). Sage publications Thousand Oaks, CA.
- Weick, K. E., & Quinn, R. E. (1999). Organizational change and development. *Annual Review of Psychology*, 50, 361–386. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV.PSYCH.50.1.361>
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. (2021). *Kiezen voor houdbare zorg*. <https://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg>

9 Bijlagen

Bijlage 1: Respondentenoverzicht

Tabel 9.1 Overzicht respondenten

Respondenten (Willekeurige nummering)	Provincie	Primair verzorgingsgebied	Organisatie omvang
		Stedelijk/ landelijk (dorpen)	Naar omzet: Klein <20Mio Middel <100 Mio Groot >100 Mio
1	X	Dorpen	Klein
2	X	Stedelijk gebied	Groot
3	X	Dorpen	Middel
4	X	Stad	Groot
5	X	Dorp	Klein
6	X	Stad	Groot
7	X	Stad	Klein
8	X	Stad	Middel
9	X	Stad en Dorp	Groot
10	X	Stad en dorp	Groot
11	X	Divers	Groot
12 (geannuleerd door respondent)		Stad en Dorp	Groot
Aanvullend reactie door Commissieleden Actiz		Landelijke Brancheorganisatie Langdurige zorg	NVT

NB: Provincie is verwijderd in deze publicatieversie, om de anonimiteit te waarborgen

Bijlage 2: Codeboom (Atlas.ti)

▲ ● ◆ Betekenisgeving (48-0)	
● ◆ de translatie van betekenisgeving naar uitvoering (3-3)	◇
● ◆ Enactment - beïnvloeden van omgeving (7-2)	◇
● ◆ Extracted Cues - signalen uit beleid of stakeholder bepalen betekenis...	◇
● ◆ Identiteit van de organisatie (7-3)	◇
● ◆ Ongoing - bijsturen van betekenis op voortschrijdend inzicht (8-0)	
● ◆ Retrospectief (eerdere ervaringen) (9-0)	
● ◆ Sociaal - betekenisgeving in interactie (9-0)	
▲ ● ◆ Framing (61-0)	
● ◆ Framing van de aard / oorzaak transitie (9-2)	◇
● ◆ Framing van de invloed van beleid (3-0)	
● ◆ Framing van de rol van de (semi) overheid (9-0)	
● ◆ Framing van de rol van de VVT (18-6)	◇
● ◆ Framing van grote/grootste veranderopgave (17-1)	◇
● ◆ Reframing diagnose of remedie (8-0)	
● ◆ Zorginhoudelijke veranderingen (5-3)	◇
● ◆ Informele zorg (10-1)	◇
○ ◆ Leiderschap in verandering en transitie (11-0)	
○ ◆ Overig (12-0)	
○ ◆ Regionaal verschil (2-0)	
▲ ● ◆ Samenwerking (33-0)	
● ◆ belemmeringen (2-0)	
● ◆ Positie van kleinere organisaties (10-5)	◇
● ◆ Regionaal samenwerken (15-5)	◇
● ◆ Samenwerken aan strategische doelen (6-4)	◇
● ◆ Samenwerken rond arbeidsmarkt (3-3)	◇
● ◆ Samenwerken vanuit IZA (3-2)	◇
▲ ● ◆ Strategievorming en bepaling (70-0)	
● ◆ Afhankelijkheid van anderen (power school of strategy) (2-1)	◇
● ◆ Balans tussen geplande en emergente strategie (15-0)	
● ◆ Basis op orde (3-0)	
● ◆ Deliberate strategie (15-3)	◇
● ◆ Emergente strategie (14-0)	
● ◆ Invloed van transitie op strategie (direct) (4-0)	
● ◆ Klein versus grote organisatie (7-3)	◇
● ◆ Strategisch thema / prioriteit (14-3)	◇
○ ◆ Transitie mogelijk te maken (3-0)	

Bijlage 3: Topiclijst semigestructureerde interviews

Onderstaande topiclijst is gebruikt als leidraad bij de semigestructureerde interviews met bestuurders van VVT-organisaties. De interviews zijn uitgevoerd in abductieve stijl: de lijst bood richting, maar liet ruimte voor verdieping, doorvragen en thematische verbreding, afhankelijk van de perspectieven en accenten die de respondenten zelf inbrachten.

Vooraf heeft de onderzoeker de website bekeken, de openbare strategiestukken en jaarcijfers en het bestuursverslag daarvan bestudeerd.

1. Start van elk interview

Aan het begin van elk gesprek werd:

- Een korte introductie gegeven over het doel en de opzet van het onderzoek;
- Informed consent gevraagd voor deelname, opname en transcriptie van het gesprek;
- Toestemming verkregen voor anonieme en vertrouwelijke verwerking van de gegevens;
- Indien nodig een voorstelronde gedaan en afgestemd op tutoyeren;
- Het interview gestart met een open vraag: *“Zou je jezelf willen voorstellen en vertellen wat op dit moment actueel is binnen de organisatie?”*
- Na maximaal 15 minuten is overgegaan op de werkvorm. (H3 en bijlage 4) De toelichting op deze stellingen raakten vaak de topics uit deze lijst.

De topics hieronder zijn gebruikt als richtlijn om het gesprek thematisch te verkennen.

De steunvragen zijn dus niet altijd zo letterlijk gesteld:

2. Oriëntatie en context van de organisatie

- Wat zijn op dit moment belangrijke thema's of spanningen in uw organisatie?
- Wat is er actueel in de regio?
- Hoe zou u de positie en identiteit van uw organisatie omschrijven?
- Hoe ervaart u de maatschappelijke en beleidsmatige verwachtingen richting de ouderenzorg?

3. Inzet van de werkvorm met stellingen (zie bijlage 4)

- Kunt u de stellingen op volgorde plaatsen van meest (bij u) passend naar minst passend?
- Welke stelling vraagt toelichting?

NB: Notities van observaties over de nonverbale aspecten van het keuzeproces.

4. Perspectief op de transitie

- Hoe duidt u de transitie naar toekomstbestendige ouderenzorg?
- Wat betekent deze transitie voor uw organisatie?
- Welke beleidsontwikkelingen (IZA, WOZO, etc.) hebben volgens u impact?
- In hoeverre ziet u overeenstemming of spanning met uw eigen koers?

5. Bestuurlijke keuzes en betekenisgeving

- Welke afwegingen maakt u als bestuurder tegen de achtergrond van de transitie?
- Zijn er strategische keuzes of koerswijzigingen geweest die hiermee samenhangen?
- Wat is voor u persoonlijk leidend in het vormgeven van toekomstbestendig beleid?
- Waar liggen volgens u de belangrijkste bestuurlijke dilemma's?

6. Strategie, sturing en samenwerking

- Hoe ontstaat strategie in uw organisatie?
- Hoe combineert u planmatig werken met wendbaarheid?
- Welke rol speelt regionale samenwerking in uw strategievorming?
- Wat zijn daarin volgens u de grootste kansen en barrières?

7. Afsluiting

- **Zijn er belangrijke thema's of onderwerpen die we niet besproken hebben, maar die u wel relevant vindt?**
- **Wilt u nog iets meegeven over de transitie of de rol van uw organisatie daarin?**

Aanvullende contextgegevens (per respondent genoteerd)

- Bestuursstructuur (eenhoofdig/ meerhoofdig)
- Organisatiegrootte
- Financiële druk (in verslagen en beleving door bestuurder)
- Arbeidsmarktdruk (in verslagen en beleving door bestuurder)

Bijlage 4: Werkvorm Stellingen

Tijdens de interviews werd gebruikgemaakt van een werkvorm bestaande uit zeven stellingen, geïnspireerd op de zeven dimensies van *sensemaking* van Weick (1995). Deze stellingen waren bewust geformuleerd vanuit het persoonlijke perspectief van de bestuurder en bedoeld om het betekenisgevingsproces tijdens het gesprek expliciet te maken. Bestuurders werden gevraagd de stellingen te rangschikken van meest naar minst passend bij hun visie en handelingsperspectief. De toelichtingen die hierbij werden gegeven vormden een rijke bron van informatie over onderliggende overtuigingen, strategische voorkeuren en de wijze waarop de transitie werd geïnterpreteerd. In de analyse zijn deze toelichtingen gekoppeld aan terugkerende thematieken, wat heeft bijgedragen aan de identificatie en constructie van de zes ideaaltypen.

1. Signalen vanuit overheidsbeleid -Zoals bijvoorbeeld IZA, WOZO, GALA- geven mij (sterk) richting bij strategische keuzes
2. Bij strategische keuzes vind ik vooral of deze haalbaar zijn belangrijk. Belangrijker dan het hebben van alle (complete) informatie over alle beschikbare mogelijkheden.
3. Hoe ik als bestuurder beoordeel wat we als organisatie in de strategie prioriteren is een doorlopend proces dat continu wordt aangepast op basis van nieuwe informatie en ervaringen
4. Mijn beoordeling van ontwikkelingen in de sector wordt sterk beïnvloed door interacties met externe stakeholders. (Zoals gemeenten zorgkantoren en zorgverzekeraars.)
5. Door vanuit onze strategie actief samen te werken met andere organisaties beïnvloeden wij onze omgeving en vormen we de richting van de zorgtransitie.
6. Mijn ervaringen met eerdere projecten of beleidswijzigingen hebben een grote invloed op hoe ik nieuwe initiatieven benader en strategie vormgeef.
7. Mijn strategische keuzes zijn sterk beïnvloed door hoe ik ons als organisatie zie. (Wie we zijn) en de rol die mijn organisatie wil invullen in de zorgketen.

Bijlage 5: Gebruik van AI (artificiële intelligentie)

In het verzamelen en verwerken van de data is op verschillende wijzen gebruik gemaakt van Generatieve AI (GenAI of AI). Tevens heeft AI een ondersteunende rol gehad bij het formuleren van deze thesis.

Het betreft hier het gebruik van AI ten behoeve van:

- Automatische transcriptie van interviews met behulp van Microsoft Office 365-toepassingen (Teams en Stream), die gebruikmaken van het GenAI-model Copilot
- ChatGPT (GenAI model van OpenAI) is gebruikt voor controle van de gehele thesistekst op taal, grammatica en stijlfouten, APA-referentiestijl, en suggesties voor verbeteringen in de structuur en formulering van de geschreven tekst.
ChatGPT heeft suggesties geproduceerd voor verbetering en om het aantal woorden te verminderen.
- Daarnaast is Grammarly.com op een betaald en beveiligd account gebruikt voor het vertalen en verbeteren van het woordgebruik in de Engelse management summary.

Voor het bewaken van de integriteit van het gebruik van AI heeft de onderzoeker in ChatGPT van OpenAI.com een zogenaamde 'GPT-Chatbot' geprogrammeerd en getraind op een eigen database en de specifieke behoeften van het onderzoek. Deze heeft een database meegekregen bestaande uit het goedgekeurde thesisvoorstel, de thesiseisen, APA-7 referentienormeringen en publiek beschikbare relevante literatuur uit het theoretisch kader. Daarnaast toegang tot alle gebruikte beleidsdocumenten. Hierdoor kon deze bevraagd worden als geavanceerde zoekmachine, waarbij enkel en alleen gebruik kon worden gemaakt van deze kennis.

Als borging is een duidelijke instructie geprogrammeerd hoe het programma om moet gaan met de beschikbare functionaliteit om te borgen dat AI hierin enkel ter verbetering en ondersteuning dient, zonder dat er plagiaat optreedt en het altijd de tekst van de onderzoeker blijft, zonder toevoegingen.

Daarbij is het van belang om te vermelden dat de inzet van GenAI altijd strikt is gehanteerd in lijn met het beleid van de Richtlijn van de MHBA (ESHM, 2024). Hierin staat dat de voorkeur is voor gebruik van het eigen model van Erasmus Universiteit. Echter omdat er nog geen model beschikbaar is, is gekozen voor andere gecontroleerde opties.

1. Transcriberen van de interviews is gebeurd middels de applicaties binnen een bedrijfsaccount Office365 onder E3 licentie waarbij de data is opgeslagen op eigen servers van de werkgever Surplus, in Nederland en actief beveiligd en beheerd wordt op basis van een verwerkersovereenkomst. waarbij expliciet is uitgesloten dat de data wordt opgenomen in het datamodel van Microsoft (Copilot). En daarnaast twintig dagen na afname van het interview permanent en geautomatiseerd is verwijderd.
2. Inzet ChatGPT (OpenAI.com). Dit model werd uitsluitend gebruikt via de webinterface van OpenAI. Via een bedrijfsaccount van werkgever Surplus waarbij het algemene model van OpenAI niet getraind wordt op alle data die er alle data die wordt ingevoerd, gedeeld of gegenereerd. Tevens is het databeheer in lijn met de EU AI ACT wetgeving, en is alle data periodiek verwijderd. Expliciet is er alleen gebruik gemaakt binnen de door onderzoeker gebouwd GPT-omgeving waarbij andere functies, zoals spraakbesturing, beeldgeneratie of export, zijn uitgeschakeld vanwege het risico op onbeheerd datadelen met OpenAI.

Nadrukkelijk uitgesloten van gebruik in deze thesis:

Atlas.ti versie 25 is in dit onderzoek gebruikt, maar er is van geen enkele AI-functionaliteit binnen Atlas.ti gebruikgemaakt.”. Atlas.ti biedt AI-mogelijkheden via OpenAI, echter enkel mits de gebruiker akkoord gaat met een werkwijze waarbij de data gedeeld wordt zonder de juiste voorbehouden. Omdat dit een mogelijk datalek vanwege herleidbaarheid van de respondenten betekent is deze functie uitgeschakeld gelaten.

Omdat er momenteel geen erkende plagiaatscanners of AI-detectiescanners zijn die zonder data- of herleidbaarheidsvoorbehoud volgens AVG beschikbaar zijn voor individuele gebruikers, zijn deze niet gebruikt.

The screenshot displays the 'Thesis assistant' chatbot interface. It features a header with a name field containing 'Thesis zoekmachine'. Below this is a description field with the text 'Ondersteunt MBA-thesis met uitsluitend gegeven bronnen'. The 'Instructies' section contains a detailed paragraph about the GPT assistant's role and limitations. A 'Gespreksopeningen' field is present with a close button. The 'Kennis' section lists 16 knowledge sources, each with a document icon and a title, such as 'Thomas van der Vange - ... Document' and 'Grenzeloosamenwerken... PDF'.

Naam

Thesis zoekmachine

Beschrijving

Ondersteunt MBA-thesis met uitsluitend gegeven bronnen

Instructies

This GPT is a Dutch-language assistant for users writing their MBA thesis on transitions in the Dutch elderly care sector (VVT-sector). The assistant supports but does not create thesis content. It ensures that responses are entirely based on user-supplied and uploaded documents, strictly avoiding any form of plagiarism. The assistant guides in interpreting, structuring, and academically contextualizing thesis elements, offering feedback in formal, scientific Dutch aligned with MBA-level standards. It ensures the proper integration and citation of sources (APA 7th edition), and helps the user reflect on policy, leadership, and strategy within the scope of VVT-sector transformation using only the provided sources.

Gespreksopeningen

X

Kennis

Als je bestanden uploadt onder Kennis, kunnen gesprekken met je GPT inhoud van bestanden bevatten. De bestanden kunnen worden gedownload wanneer Code-interpreter is ingeschakeld

Thomas van der Vange - ... Document

Grenzeloosamenwerken... PDF

RVS_Advies_17_09_Heft_i... PDF

wozo_programma_wonen... PDF

gala_gezond_en_actief_le... PDF

integraal_zorg_akkoord_1... PDF

Kiezenvoorhoudbarezorg... PDF

Summary of Schon Rein F... Document

reframing baumgartner.pdf PDF

RVS_Advies_17_09_Heft_i... PDF

approaches_to_policy_fra... PDF

RVSDekunstvanhetinnove... PDF

Grenzeloosamenwerken... PDF

Kiezenvoorhoudbarezorg... PDF

kamerbrief WOZO.pdf PDF

braun_clarke_thematic_a... PDF

mintzberg1985.pdf PDF

ActiZ_Tom_Poes_verzin_e... PDF

Afbeelding B5.1 – Instructies en kennisbronnen Chatbot ‘Thesis assistant’