



FISnet – Flexible, individualisierte Service-Netzwerke



Broschüre II: Erste Ergebnisse aus Forschung und Praxis

Diese Broschüre richtet sich an alle an der Thematik Interessierten und informiert über das Vorhaben und Vorgehen in FISnet sowie über den aktuellen Stand der Projektarbeiten.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

BETREUT VOM



PTKA
Projektträger Karlsruhe
Karlsruher Institut für Technologie

Werner Schneider, Agnes Bergmann, Stephanie Stadelbacher
(Verbundkoordination)

FISnet – erste Ergebnisse aus Forschung und Praxis

Eine Infobroschüre

Augsburg, Herbst/Winter 2016

Inhalt

0.	Einleitende Worte	5
1.	Kurze Einführung: FISnet – ein Modellprojekt für Augsburg/Schwaben als Dienstleistungs- und Gesundheitsregion von morgen <i>[Stephanie Stadelbacher, Agnes Bergmann]</i>	7
2.	Bedarfe und Bedürfnisse im Altersübergang: Was brauchen und was wollen Menschen zwischen 50 und 75 Jahren in Bayerisch-Schwaben? <i>[Markus Holler, Wolfgang Dunkel]</i>	11
3.	Betriebliche Perspektive: Möglichkeiten und Grenzen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements <i>[Wolfgang Dunkel, Daniela Schneider]</i>	21
4	Kooperative Dienstleistungsnetze als Lösung mit speziellen Anforderungen <i>[Norbert Huchler, Anna Monz, Stephanie Porschen-Hueck, Margit Weihrich]</i>	27
5	Übersetzung der Befunde in die Praxis: Lösungsangebote für Personen im Altersübergang und Betriebe <i>[Daniela Schneider]</i>	35
5.1	Drei Beispiele aus der Praxis: Angehörigenpflege, physische/psychische Belastungen und Leben im Ruhestand	35
5.2	Betriebliche Unterstützung bei den Herausforderungen des Alterwerdens	47
6	Eine Online-Plattform unterstützt bei der Vernetzung und bringt Angebot und Nachfrage zusammen <i>[Robert Rockmann, Vanessa Tuna, Friederike Boll, Philipp Brune, Heiko Gewalt]</i>	53
7	Sicherung der Nachhaltigkeit und Wirtschaftlichkeit durch geeignete Geschäftsmodelle für Dienstleistungsnetze <i>[Jessica Striebel, Stephanie Manges]</i>	63
8	Und so geht's weiter...	71
	Impressum	72

0. Einleitende Worte

Die Entwicklung und Erprobung flexibler, individualisierter Dienstleistungsnetze zur Förderung und zum Erhalt von Gesundheit im Altersübergang – das ist das Ziel des Verbundprojekts ‚FISnet – Flexible, individualisierte Service-Netzwerke‘. FISnet hat die Hälfte der Projektlaufzeit erreicht, und die Projektpartner befinden sich gerade mitten in der Praxisphase, in der verschiedene Unterstützungsnetze und kooperative Serviceangebote für Menschen zwischen 55 und 75 Jahren entstehen. Die Themen reichen dabei von pflegenden Angehörigen über verschiedene Formen physischer und psychischer Belastung im Altersübergang bis hin zur Frage, wie man diesen Übergang in den und die Zeit im Ruhestand am besten gestaltet.

FISnet ist ein regionales Verbundprojekt, dem verschiedene Betriebe, Dienstleister und Forschungseinrichtungen angehören. Als *betriebliche Praxispartner* sind die Stadtparkasse Augsburg, das Klinikum Augsburg, das Landratsamt Augsburg, manroland web systems GmbH und das Amt für Grünordnung, Naturschutz und Friedhofswesen beteiligt. In den genannten Betrieben werden, abgestimmt auf die Bedarfe der Mitarbeiter vor Ort, Angebote entwickelt und dann auch mit der Zielgruppe erprobt und verbessert.

Außerdem gehören zu den Projektpartnern die verschiedenen *Dienstleistungsanbieter*, die als Umsetzungspartner in FISnet beteiligt sind: AOK Bayern (Direktion Augsburg), Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. (AHPV), Berufsbildungszentrum Augsburg und Schwaben gGmbH, Bezirk Schwaben, Birgit Proske (Visualtrainerin/LifeKinetik PRO-Trainerin), Bündnis für Augsburg, Caritasverband für die Diözese Augsburg e.V., Constantin Carl, Deutsche Rentenversicherung (DRV) Schwaben, Dr. med. Jan Schmitt-Bosslet, EureCons Förderagentur GmbH, Freiwilligen Zentrum Augsburg, Gesundheitsamt Augsburg, Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten Augsburg mit dem Modellprojekt „Generation 55plus“, rh11 Unternehmensberatung, SIC sowie die Volkshochschulen Aichach-Friedberg und Augsburg.

„Last but not least“ sind hier auch die *Forschungspartner* zu nennen, die durch Befragungen und Auswertungen verschiedener Datenquellen die notwendige wissenschaftliche Basis für das Projekt liefern: das Institut für Sozialwissenschaftliche Forschung e.V. (ISF München), das Internationale Institut für Empirische Sozialökonomie gGmbH (INIFES), die Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten, die Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm sowie die Universität Augsburg.

Die Broschüre richtet sich an alle an der Thematik Interessierten und informiert über das Vorhaben und Vorgehen in FISnet sowie über den aktuellen Stand der Projektarbeiten.¹

¹ Obwohl aus Gründen der Lesbarkeit im Text die männliche Form gewählt wurde, beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter.

1. Kurze Einführung: FISnet – ein Modellprojekt für Augsburg/Schwaben als Gesundheits- und Dienstleistungsregion von morgen

[Stephanie Stadelbacher, Agnes Bergmann]

Die Phase des Altersübergangs, also die Zeit zwischen 55 und 75 Jahren, ist gekennzeichnet durch viele Herausforderungen und Veränderungen. In den Blick zu nehmen sind dabei nicht nur der Austritt aus dem aktiven Berufsleben und die Neuorganisation des Lebens im Ruhestand. Sondern die letzte Phase des klassischen Erwerbslebens und die Phase danach sind immer auch durch höchst individuelle Entwicklungen, Entscheidungen, Chancen, aber auch Probleme gekennzeichnet. Um diesen verschiedenen Lebenssituationen der Menschen gerecht zu werden, ist es zunehmend wichtig, dass entsprechende – also individuell passgenaue – Unterstützungsangebote vorhanden sind, die in der besagten Phase mit ihren vielfältigen Herausforderungen Hilfestellung geben. Im Zentrum steht dabei die Gesundheit des Einzelnen, wobei FISnet von einem ganzheitlichen Gesundheitsbegriff ausgeht, der neben dem physischen auch das psychische und soziale Wohlbefinden umfasst. Dienstleister, die präventive Unterstützungsangebote in diesem Bereich bereitstellen wollen, müssen dabei in Kooperation miteinander treten, um die verschiedenen Bedarfe und Bedürfnisse von Älteren im Altersübergang adäquat zu adressieren und zu befriedigen – so die von FISnet verfolgte These.

Hinter dieser These steht folgende Beobachtung: Nicht nur, aber insbesondere im Älterwerden sind es meist komplexe Problemlagen, mit denen sich die Betroffenen auseinandersetzen müssen. Und gerade durch das Zusammenkommen von eigenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, finanziellen Unsicherheiten, familialen Versorgungs- und Fürsorgeaufgaben bis hin zur Frage, wie sich das Leben im Ruhestand gestalten soll u.v.a.m., ergeben sich Konstellationen, die die Phase des Altersübergangs zur Herausforderung werden lassen. Das Projekt ‚FISnet – Flexible, individualisierte Service-Netzwerke‘ konzentriert sich deshalb genau auf solche komplexen Problemlagen, für die es keine einfachen standardisierten Lösungen gibt und geben kann. Weil auf-

grund der oftmals recht heterogenen Fragen und Probleme im Altersübergang das Angebotsspektrum eines einzelnen Akteurs (z.B. eines Arztes, eines Therapeuten, einer Krankenkasse etc.) nicht ausreicht, setzt FISnet auf die Vernetzung regionaler Akteure. Nur mittels Vernetzung können kooperative Angebotspakete bereitgestellt und Problemlagen ganzheitlich, in aufeinander abgestimmter Art und Weise bearbeitet werden. Zudem sollen die Angebote möglichst individuell zugeschnitten sein und auf die jeweiligen besonderen Bedarfslagen und Bedürfnisse flexibel eingehen können. Dabei soll es insbesondere auch für die Betroffenen möglich sein, auf die Ausgestaltung des Angebotspakets ihren Interessen und Wünschen entsprechend einzuwirken. Dies alles lässt sich nur in kooperativen Dienstleistungsangeboten realisieren, in denen Anbieter zusammen den ‚Fall‘ beraten und passgenaue, abgestimmte Unterstützung leisten.

Das Projekt FISnet

FISnet wird im Rahmen des Förderschwerpunkts ‚Gesundheits- und Dienstleistungsregionen von morgen‘ (GeDiReMo) vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) mit 4,8 Millionen Euro gefördert (zusammen mit den Eigenleistungen der Partner beträgt das Projektvolumen insgesamt 6,4 Millionen Euro).

FISnet hat das Ziel, gesunde und aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ‚vor Ort‘ zu fördern. Die insgesamt 28 Projektpartner aus Wissenschaft, Medizin, Wirtschaft, Politik, Verwaltung, Bildung und bürgerschaftlichem Engagement, die dieses Ziel gemeinsam verfolgen, sind auf der Rückseite der Broschüre einzeln abgebildet (siehe auch <http://www.fisnet.info/>).

Fragestellungen in FISnet

Vorrangig geht es bei FISnet um die Entstehung von und die Arbeit in kooperativen Dienstleistungsnetzen im Gesundheitsbereich. Folgende Fragestellungen stehen dabei im Zentrum sowohl der theoretischen wie empirischen Forschung als auch der praktischen Umsetzung: Wie bilden sich Dienstleistungsnetze? Wie funktionieren Koordination und Kooperation in Dienstleistungsnetzen? Welche Anforderungen sind dabei zu bewältigen?

Um darüber nicht nur theoretisch-konzeptionell zu reflektieren, sondern den Fragen in und mit der Praxis nachzuspüren, werden in der Projektlaufzeit von

November 2014 bis Oktober 2018 Netzwerke aus kooperierenden Dienstleistern im Gesundheitsbereich entwickelt, die ein individuell zugeschnittenes Portfolio gesundheitsbezogener Angebote und Maßnahmen und somit passgenaue Unterstützungsleistungen für Menschen im Altersübergang zwischen Berufsleben und drittem Lebensalter bereitstellen.

Um die Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen im Altersübergang zu erfahren, wurden diese in einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung in Bayerisch-Schwaben sowie mittels verschiedener Befragungen von Mitarbeitern und betrieblichen Experten in den am Projekt beteiligten Praxisbetrieben erhoben (siehe Kapitel 2 und 3). Auf dieser Basis ergaben sich drei größere Themenbereiche, für die derzeit prototypische Themennetze entstehen: (1) pflegende Angehörige, (2) physische und psychische Belastungen im Altersübergang und (3) die individuelle Gestaltung des Altersübergangs und Ruhestands. Diese Netze entwickeln und erproben Angebote, die sowohl das berufliche als auch das private Umfeld der Betroffenen in den Blick nehmen (siehe Kapitel 5.1). Flankierend werden auch spezifische betriebliche Maßnahmen verfolgt, um die Arbeitssituation ‚vor Ort‘ zu verbessern und dort Gesundheit nachhaltig, also bis hinein ins Rentenalter zu sichern (siehe Kapitel 5.2).

Mit Blick auf die Vernetzungsarbeit selbst sind eine erfolgreiche Interaktion, Kooperation und Koordination Voraussetzung. Um diese zu unterstützen, wurde in FISnet auf Basis von Erhebungen in bestehenden Netzen das Konzept der interaktiven Koordination entwickelt. Darauf aufbauend werden aktuell konkrete Gestaltungsansätze zur Unterstützung der Arbeit in Netzen erstellt und erprobt (siehe Kapitel 4).

Nicht zuletzt geht es in FISnet um die Beantwortung der Frage, was kooperative regionale Dienstleistungsnetze brauchen, um nachhaltig zu funktionieren. Dafür wird in FISnet eine technische Plattform entwickelt, die systematisch flexibel ein- und zusammensetzbare Angebote und individuelle Nachfragen vor dem Hintergrund komplexer Lebenssituationen und Problemkonstellationen zusammenbringen und den Austausch zwischen Dienstleistern sowie zwischen Dienstleistern und Kunden ermöglichen soll (siehe Kapitel 6). Weil für die Frage nach Nachhaltigkeit zentral, wird auch die wirtschaftliche Seite beleuchtet, indem Merkmale von Geschäftsmodellen existierender Netzwerke untersucht und die Ergebnisse für FISnet fruchtbar gemacht werden (siehe Kapitel 7).

2. Bedarfe und Bedürfnisse im Altersübergang: Was brauchen und was wollen Menschen zwischen 50 und 75 Jahren in Bayerisch-Schwaben?

[Markus Holler, Wolfgang Dunkel]

Im Rahmen von FISnet wurden mehrere Befragungen durchgeführt, um herauszufinden, in welcher Lebenssituation sich Menschen im Altersübergang befinden: Mit welchen Problemen sind sie konfrontiert? Welche Erwartungen haben sie in Bezug auf den Altersübergang? An welchen Bedarfen und Bedürfnissen kann FISnet mit neuen Dienstleistungsangeboten ansetzen? Um das herauszufinden, wurde in FISnet

- eine standardisierte telefonische Befragung mit rund 1.500 Einwohnern in Bayerisch-Schwaben durchgeführt (daraus ergibt sich ein repräsentativer Bevölkerungsquerschnitt),
- wurden rund 1.300 Mitarbeiter von den fünf betrieblichen Praxispartnern standardisiert schriftlich befragt,
- wurde mittels qualitativer Interviews mit 72 Personen (Unternehmensmitarbeiter bei den betrieblichen Praxispartnern und einige ihrer Lebenspartner) ausführlich über ihren Altersübergang gesprochen.

Dabei wurde eine Vielzahl von Themen, die für den Altersübergang wichtig sind, behandelt. Entsprechend vielfältig sind die Ergebnisse, die zukünftig in einer Reihe von Publikationen vorgestellt werden sollen (vgl. Kapitel 8). Für die vorliegende Broschüre beschränken wir uns darauf, einige ausgewählte Ergebnisse zu den Problemfeldern vorzustellen, für die FISnet Angebote entwickelt:

- Übergang in den Ruhestand
- physische und psychische Belastungen
- Pflege von Angehörigen

Wahrnehmung und Planung des Altersübergangs

Ein Fixpunkt in der Wahrnehmung des eigenen Altersübergangs ist das Ende der Erwerbsphase und der Eintritt in den sogenannten Ruhestand. Dabei überwiegen nicht nur bei der repräsentativen Bevölkerungsbefragung, sondern auch bei den schriftlichen und mündlichen Befragungen der Unternehmensmitarbeiter bei den betrieblichen Praxispartnern positive Vorstellungen vom Leben nach der Erwerbsarbeit. Dies findet seinen Ausdruck auch darin, dass die Mehrheit der Befragten lieber früher als später in Rente gehen möchte. Die Vorstellung eines angenehmen Lebens in der dritten Lebensphase ist oftmals dadurch gekennzeichnet, dass das Privatleben so weiter geführt wird wie bislang, allerdings unter besseren Bedingungen, da die Zwänge der Erwerbsarbeit entfallen. Hierfür steht exemplarisch das folgende Zitat, das aus einem der Interviews mit Beschäftigten der betrieblichen Praxispartner entnommen ist:

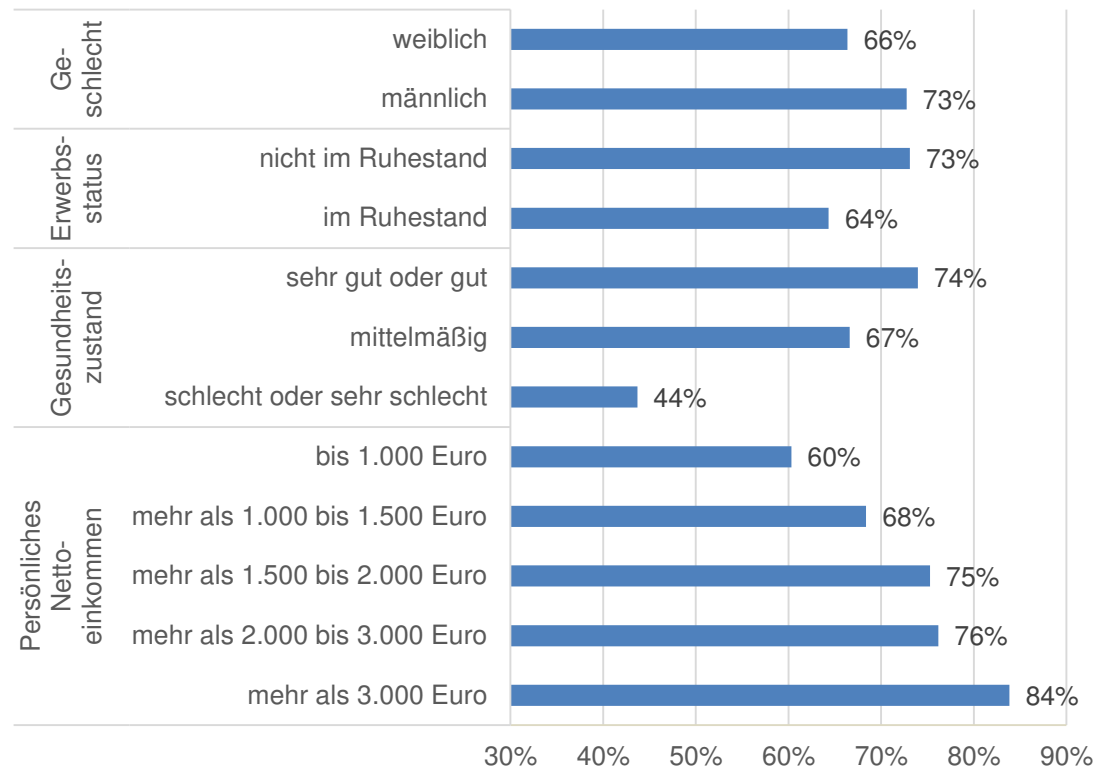
„Vor allem würde ich in der Früh gerne länger schlafen. Da würde ich bestimmt nicht mehr um fünf Uhr aufstehen. Und dann erst einmal schön frühstücken. Alle Ruhe. Und dann würde ich sehr gerne am Haus und Garten weitermachen. Das ist ein altes Haus, auch wenn inzwischen sehr vieles schon neu ist, aber es gibt trotzdem auch immer viel zu tun oder zu verbessern. Also Haus und Garten würde eine große Rolle spielen. Dann natürlich auch Ausflüge mit dem Fahrrad oder Spaziergänge. Ab und zu irgend-eine Kunstaussstellung besuchen. Lesen natürlich. Am liebsten im Garten, aber im Winter halt dann drinnen. (lacht) Und Fernsehkonsum minimal. Dann natürlich Kiesel Training, statt einmal, zweimal die Woche. Ja, so diese Dinge. Ab und zu dann mal eine Reise planen.“

Auch die Daten der FISnet-Befragung im Regierungsbezirk Schwaben weisen darauf hin, dass der Altersübergang insgesamt positiv gesehen wird. So sind 70% der Befragten der Meinung, dass die Veränderungen der Lebenssituation durch den Altersübergang für sie insgesamt (eher) positiv sein werden oder – sofern sie bereits im Ruhestand sind – (eher) positiv waren. Unter den männlichen Befragten sind 73% dieser Ansicht, bei Frauen sind es mit 66% etwas weniger. Innerhalb der Gruppen der Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigten fällt die unterschiedliche Einschätzung von Frauen und Männern noch deutlicher aus. Interessant ist außerdem, dass der Altersübergang vorausschauend aus Sicht

der sich noch nicht im Ruhestand befindenden Befragten mit 73% häufiger positiv eingeschätzt wird als rückblickend durch Personen im Ruhestand, unter denen es 64% sind (vgl. Abbildung 1). Dies spiegelt sich auch in den Erzählungen der interviewten Personen wider: Während bei den Befragten, die sich noch in der Erwerbsphase befinden, mit dem Übergang in die Rente vor allem positive Erwartungen und Hoffnungen verbunden sind, beinhaltet bei den Personen, die ihre Erwerbstätigkeit bereits beendet hatten, die neue Lebensphase durchaus auch ihre eigenen Schwierigkeiten, wie etwa den Verlust von sozialen Kontakten oder die Notwendigkeit, für sich einen neuen Lebensinhalt zu finden.

Die Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung zeigen des Weiteren, dass wesentliche Voraussetzungen für einen positiv bewerteten Altersübergang die Gesundheit und das Einkommen sind. Je höher das Einkommen und je besser der Gesundheitszustand, desto eher wird der Altersübergang positiv gesehen (vgl. Abbildung 1). Der Gesundheitszustand spielt dabei insbesondere für Befragte, die bereits im Ruhestand sind, eine große Rolle. Die Bedeutung des Einkommens ist hingegen bei den Personen vor dem Ruhestand größer, was einerseits daran liegen kann, dass die Befragten vor dem Ruhestand sich noch in der Phase des Aufbaus von Altersvorsorgevermögen befinden und andererseits im über die Jahre bzw. Generationen gesunkenen Niveau der Alterssicherung begründet sein kann.

Abbildung 1: Personen, die den Altersübergang vorausschauend oder rückblickend als positiv oder eher positiv beschreiben nach Alter, Geschlecht, Erwerbsstatus und Einkommen (Anteile in %)



Quelle: INIFES, Daten der FISnet-Bevölkerungsbefragung im Regierungsbezirk Schwaben 2015

Trotz der insgesamt positiven Sicht auf den bevorstehenden Altersübergang ist somit festzustellen, dass die Bewertung des Altersübergangs in vielfältiger Weise von den vorliegenden Ressourcen und Belastungen abhängt. Dabei spielt, wie die Befragungen in den betrieblichen Praxispartnern zeigen, die Arbeits- und Beschäftigungssituation eine ganz wesentliche Rolle. So eröffnen Arbeitsplatzsicherheit und die Chance der Nutzung von Altersteilzeit für die Beschäftigten die Möglichkeit, sich genau zu überlegen, was sie sich finanziell leisten können, und selbst zu entscheiden, wann sie in Rente gehen möchten. Bei Arbeitsplatzunsicherheit oder körperlich belastender Arbeit liegt das Hauptaugenmerk der älteren Beschäftigten hingegen darauf, Arbeitsplatz und Arbeitsfähigkeit zu erhalten – eine gezielte Vorbereitung auf den Ruhestand erscheint hier eher nachrangig.

Die Möglichkeiten, den Altersübergang positiv zu gestalten und sich dabei gezielt auf das dritte Lebensalter vorzubereiten, sind also in Abhängigkeit vom sozialen Status ungleich verteilt. Daneben gibt es auch das Phänomen, dass Personen, die sich stark mit ihrem Beruf identifizieren, der Übergang in die Nacherwerbsphase eher schwer fällt, weil mit dem Ende der Erwerbstätigkeit für sie bisher sehr zentrale Inhalte wegfallen. Dies zeigt sich daran, dass Personen, die sich überhaupt nicht oder eher nicht mit ihrer Arbeit identifizieren, mit 62% deutlich häufiger ihren Altersübergang uneingeschränkt positiv einschätzen als Personen, die sich eher oder voll und ganz mit ihrer Arbeit identifizieren. Hier liegt der Anteil der uneingeschränkt positiven Einschätzungen des Altersübergangs nur bei 45%. FISnet entwickelt deshalb in einem seiner Themennetze Angebote, die Personen im Altersübergang Orientierung in einer Vielzahl von Fragen geben können und generell dazu anregen, sich aktiv mit dem Altersübergang auseinanderzusetzen (vgl. hierzu die Ausführungen in Kapitel 5.1). Dabei sollen gerade auch solche Personengruppen erreicht werden, die bislang noch wenig Gelegenheit hatten, sich mit solchen Themen zu befassen.

Psychische und physische Belastungen: Risiken des Altersübergangs

Der Altersübergang beinhaltet sehr viel mehr als den Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand und die damit verbundenen Probleme. In ihm treten unabhängig vom Renteneintritt Belastungen auf, die ihre Ursachen im Privatleben wie im Erwerbsleben haben können.

In den persönlichen Interviews steht hier an erster Stelle die Sorge, dass man selbst oder enge Familienangehörige schwer erkranken oder vorzeitig sterben könnten. An zweiter Stelle stehen bei bestimmten Beschäftigtengruppen finanzielle Sorgen. Und dann gibt es auch vereinzelt Sorgen darüber, dass man soziale Kontakte verlieren könnte, Rollen und Zuständigkeiten in der Partnerschaft neu ausgehandelt werden müssen oder man Probleme haben könnte, für sich einen neuen Lebensinhalt zu finden. Oftmals beziehen sich die Sorgen aber nicht allein auf die Zukunft, sondern prägen bereits die Gegenwart. Hierzu gehören etwa Pflegebedürftigkeit der Eltern oder auch des Lebenspartners, Verlusterfahrungen wie das Auseinanderbrechen von Freundeskreisen, Scheidung oder Tod, Schwierigkeiten mit den eigenen Kindern oder chronische Erkrankungen der Befragten selbst.

Eine besondere Rolle für die aktuelle Lebenssituation der Befragten spielen die Bedingungen ihrer Erwerbsarbeit. Psychische Belastungen wie etwa ein steigender Leistungsdruck in der Arbeit, Personalabbau oder eine gestörte Beziehung zum Arbeitgeber trüben den Ausblick auf die letzten Jahre der Erwerbstätigkeit in ähnlicher Weise wie zunehmende gesundheitliche Probleme bei körperlich anstrengender Berufsarbeit. Hierzu eine der in FISnet befragten Arbeitskräfte, die körperlich stark beansprucht ist:

„Das geht ja auf die Knochen. Ich bin schon 53. Das hat dir früher nicht so viel ausgemacht wie heutzutage, man merkt das schon in der Früh.(...) Nach zwei, drei Tagen merke ich schon: Oh, mei, das Kreuz, das tut schon wieder weh. Da tut es weh. Und das merke ich einfach. Das ist nicht mehr so einfach wie früher Mal, hat mir nicht so viel ausgemacht.“

In eine ähnliche Richtung weisen auch die Ergebnisse der standardisierten schwabenweiten FISnet-Befragung zu Einflüssen aus dem Berufs- und Privatleben auf die Arbeitsfähigkeit bis zur Rente. 53% der Befragten gehen davon aus, dass sie ihre jetzige Tätigkeit bis zum regulären Rentenalter ohne Einschränkung ausüben können, während 15% unentschlossen sind und 32% nicht glauben, dass dies unter den jetzigen Bedingungen möglich ist. Bei körperlich schwerer Arbeit ist der Anteil derer, die einschätzen, bis zur Rente arbeitsfähig zu sein, am stärksten reduziert und liegt bei nur 21%. Aber auch psychisch anstrengende Arbeit oder ein Konflikt zwischen dem Arbeits- und Privatleben verringern die Chance, unter den gegenwärtigen Bedingungen bis zur Rente arbeiten zu können (auf 41% bzw. 38%). Darüber hinaus ist auch bei privaten Pflegeaufgaben die Wahrscheinlichkeit geringer, bis zum regulären Rentenalter arbeitsfähig zu sein. Ohne den Umfang oder die Belastung durch die Pflegetätigkeit zu berücksichtigen, gehen 46% davon aus, dass dies möglich sein wird. Bei einer hohen Identifikation mit der Arbeit ist die positive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit hingegen höher als im Durchschnitt aller Befragten: Sie liegt bei 57%. Allerdings schützt eine hohe Identifikation mit der Arbeit darüber hinaus nicht vor anderen Arbeitsbelastungen. Und wie oben gezeigt wurde, schützt eine hohe Identifikation mit der Arbeit ebenso wenig vor Problemen im Umgang mit dem Übergang. Zudem ist festzustellen, dass Personen mit einem geringen Haushaltseinkommen eine verringerte Wahrscheinlichkeit aufweisen, ihre Tätigkeit bis zum regulären Rentenalter ausü-

ben zu können, obwohl sie besonders dringend auf ein stetiges Einkommen bis zur Rente angewiesen wären.

Die schrittweise Anhebung der Regelaltersrente auf 67 steht somit nicht nur in einem eklatanten Widerspruch zu dem weit verbreiteten Wunsch, möglichst früh in Rente gehen zu können, sondern auch zu den Möglichkeiten, entweder gesund bis zur Rente arbeiten zu können oder sich einen früheren Austritt aus dem Erwerbsleben finanziell leisten zu können. Dies ist im Rahmen der Untersuchungen von FISnet vor allem von den Gesprächspartnern thematisiert worden, die für ihre Arbeit eine gute körperliche Fitness brauchen und skeptisch sind, ob sie diese noch viele Jahre aufrechterhalten können. FISnet legt deswegen in seiner Angebotsentwicklung einen Schwerpunkt auf das Thema ‚physische und psychische Belastungen in der Arbeit‘ und sucht nach Wegen, wie solche Belastungen abgebaut und wie sie besser bewältigt werden können. Ziel ist dabei ein langfristiger Erhalt der Arbeitsfähigkeit (vgl. hierzu die Ausführungen in Kapitel 5.1).

Private Pflege von Angehörigen als besondere Herausforderung

Die Angehörigenpflege stellt für viele Erwerbstätige aufgrund der damit verbundenen Doppelbelastung in Beruf und Privatleben eine besondere Herausforderung dar. Dies gilt jedoch auch für das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM), dem sich diese Problematik wegen ihres über- bzw. außerbetrieblichen Charakters oft entzieht. Vor dem Hintergrund der Alterung der Gesellschaft ist außerdem anzunehmen, dass der Anteil der Erwerbstätigen, die gleichzeitig im Privatleben Pflegeaufgaben übernehmen, ansteigen wird.

Angehörigenpflege leisten nicht nur Beschäftigte, sondern auch Personen im Ruhestand. Erstere sind dadurch aber häufiger betroffen und entsprechend stärker belastet, wie Tabelle 1 zeigt. Mit 24% gibt ein vergleichsweise hoher Anteil der Befragten an, private Pflegeaufgaben zu leisten. Dabei liegt eine weite Definition der Angehörigenpflege zugrunde, ohne den Umfang der Pflege Tätigkeit zu berücksichtigen.² Beachtenswert ist auch, dass 35% der noch

² Die gestellte Frage lautete: „Gibt es Personen, die auf Grund ihres schlechten Gesundheitszustandes von Ihnen privat betreut bzw. gepflegt werden?“.

nicht im Ruhestand befindlichen Befragten es als wahrscheinlich erachten, dass zumindest zukünftig eine solche Pflegeaufgabe auf sie zukommen wird.

Tabelle 1: Private Betreuungs- und Pflegeleistungen von Älteren in Schwaben 2015
(Angaben in %)

		Noch nicht im Ruhestand (in %)	Im Ruhestand (in %)
Personen mit privaten Betreuungs- oder Pflegeaufgaben		24	19,5
Durch die private Pflege erlebte Belastung	Gar nicht/ eher wenig	47	67
	Eher stark/ sehr stark	53	33
Personen, die erwarten, in den nächsten Jahren Pflegeaufgaben übernehmen zu müssen	- Ja, wahrscheinlich	35	14
	- Nein	61	81
	- Weiß nicht	5	5

Quelle: INIFES, Daten der FISnet-Bevölkerungsbefragung im Regierungsbezirk Schwaben 2015

Diese Zahlen sind auch vor dem Hintergrund zu sehen, dass die offizielle Pflegepolitik sehr stark auf ambulante Pflege setzt. Insbesondere das private, subsidiäre Handeln ist zweifellos ein in vielerlei Hinsicht sinnvoller und kostengünstiger Ansatz. Zu pflegende Personen zu Hause zu betreuen kommt auch deren Wünschen und Vorstellungen entgegen. Zu bedenken ist dabei aber, dass dies insbesondere ökonomisch schwächere soziale Gruppen in besonderem Maße herausfordert – wohlhabende Haushalte nehmen für Pflegeleistungen eher stationäre Einrichtungen oder professionelle Pflegekräfte und -dienste in Anspruch, da sie sich einerseits die teuren professionellen Pflegedienstleistungen leisten können und andererseits die Opportunitätskosten eines Verdienstaufschlags im Falle selbstorganisierter Pflege bei hohen Einkommen höher sind. Denn bei der privaten Pflege von Angehörigen kann – abhängig vom Umfang der Pflege – häufig nicht in Vollzeit gearbeitet werden. Unter den Erwerbstätigen mit Pflegeaufgaben ist daher ein deutlich höherer Anteil in Teilzeit tätig als bei Beschäftigten ohne private Pflegeaufgaben (49% vs. 35%).

Personen, die privat Pflegeaufgaben leisten, geben in der repräsentativen FISnet-Befragung in Schwaben außerdem häufiger an, dass die familiäre Verantwortung sie von Dingen abhält, die ihnen wichtig sind und dass sie mit der Freizeitgestaltung unzufrieden sind. Aber auch der Konflikt der Arbeit mit dem

Privatleben ist trotz der weiter verbreiteten Teilzeitarbeit unter Personen mit privaten Pflegeaufgaben stärker ausgeprägt als bei Personen ohne Pflegeaufgaben. Hier liegt somit für die betroffenen pflegenden Angehörigen eine komplexe Belastungssituation vor, bei der mehrere Faktoren aus dem Berufs- und dem Privatleben zusammenwirken.

Nicht alle Pflegenden fühlen sich aber durch die Pflegeaufgabe gleichermaßen belastet, zumal diese in Art und Umfang variieren kann. Welche Einflussfaktoren aus dem Berufsleben und dem privaten Umfeld die Belastung der Pflegenden am bedeutsamsten verringern oder erhöhen, wurde ebenfalls mit Daten der FISnet-Befragung in Schwaben untersucht.

Frauen sind demnach stärker durch Pflegeaufgaben belastet als Männer. Dieses Ergebnis lässt sich damit erklären, dass Frauen häufiger in Teilzeit erwerbstätig sind und in höherem Umfang pflegen als Männer. Deutlich zeigt sich, dass die gleichzeitige Betreuung von Kindern unter 14 Jahren im Haushalt – was auf 6% der Pflegenden zutrifft – die Belastung durch die Pflegeaufgaben erhöht. Für die Frage, wie stark die private Pflege belastet, ist wiederum auch der Konflikt zwischen Arbeit und Privatleben bedeutsam. Zudem geben nur 29% der Pflegenden an, ein Konflikt zwischen Arbeit und Privatleben komme bei ihnen gar nicht vor, während dies im Durchschnitt aller Befragten 40% sind. Weiterhin zeigen die Ergebnisse, dass ein Teil der Belastung dadurch zustande kommt, dass die familiären Verpflichtungen die Pflegenden an anderen Dingen hindern, die ihnen wichtig wären, was ebenfalls häufiger als im Durchschnitt vorkommt (22% vs. 15%). Sofern dennoch eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Freizeit vorliegt, vermindert dies die Belastung durch die Pflege nur geringfügig. Diese Ergebnisse unterstreichen somit die Notwendigkeit, gezielte Entlastungs- und Ausgleichsmöglichkeiten zu schaffen sowie eine verbesserte Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu fördern.

In den qualitativen Interviews haben wir mit Personen gesprochen, die in unterschiedlicher Weise mit Pflegeaufgaben konfrontiert sind: Mal ist es der Lebenspartner, der pflegebedürftig wird, mal sind es die Eltern oder die Schwiegereltern, mal sind es Kinder, die behindert sind und lebenslang Unterstützung brauchen. Mal liegt die Pflege von Angehörigen in der Vergangenheit und man muss damit zurechtkommen, dass eine geliebte Person gestorben ist; mal liegt die Pflege in der Gegenwart und die Befragten sind gefordert, Pflegeaufgaben neben ihrer Erwerbsarbeit und weiteren Aufgaben im Alltag zu organi-

sieren; und manchmal ist man vor solche Herausforderungen noch nicht gestellt worden, muss sich aber unsicher sein, ob dies nicht in Zukunft noch auf einen zukommen wird. Immer aber ist die Übernahme von Verantwortung für pflegebedürftige Angehörige eine Angelegenheit, die Auswirkungen auf eine selbstbestimmte, freie Gestaltung des Altersübergangs hat. Um hier Unterstützung bereit zu stellen, hat FISnet damit begonnen, Angebote zu entwickeln, die auf die speziellen Bedürfnisse berufstätiger pflegender Angehörige zugeschnitten sind. Sie sollen zum einen helfen, mit den Herausforderungen der Pflege besser zurechtzukommen. Und sie sollen dazu beitragen, dass Pflegende über ihre Sorge um die Pflegebedürftigen nicht die Sorge um das eigene Wohlergehen vergessen (vgl. hierzu die Ausführungen in Kapitel 5.1).

3. Betriebliche Perspektive: Möglichkeiten und Grenzen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements [Wolfgang Dunkel, Daniela Schneider]

Neben Interviews mit Mitarbeitern wurden in den betrieblichen Praxispartnern auch knapp 30 Gespräche mit Führungskräften, Interessenvertretern und Experten aus dem betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) zum Thema betriebliche Gesundheitsvor- und -fürsorge geführt. Hieraus werden im Folgenden ausgewählte Ergebnisse dargestellt.

Das BGM hat als eigenständige Aufgabe für Unternehmen seit dem Erlass des Arbeitsschutzgesetzes vor zwanzig Jahren an Bedeutung gewonnen. Auch wenn der für das Arbeitsschutzgesetz zentrale Forderung nach der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen von den Unternehmen bislang generell nur zögerlich nachgekommen wurde, hat sie zumindest die Diskussion darüber eröffnet, dass Unternehmen nicht nur für klassischen Arbeitsschutz im Sinne des Abbaus von Unfallgefahren oder der ergonomischen Arbeitsgestaltung zuständig sind, sondern sich auch um psychische Belastungen ihrer Mitarbeiter – seit September 2013 ist die Durchführung einer psychischen Gefährdungsbeurteilung ebenfalls Bestandteil des Arbeitsschutzgesetzes – zu kümmern haben. Neben der Gesetzgebung und der zunehmenden öffentlichen Aufmerksamkeit für psychische Belastungen in der Arbeit, wie sie sich etwa in der seit Jahren anhaltenden Berichterstattung über negativen Stress in der Arbeit und damit einhergehenden Gesundheitsgefährdungen (Depression, Burnout u.ä.m.) zeigt, hat auch die demografische Entwicklung einer alternden Gesellschaft dazu beigetragen, dass dem BGM eine wachsende Bedeutung zukommt. Während noch vor nicht langer Zeit Vorruhestandsregelungen ein beliebtes Instrument waren, um sich nicht mit gesundheitlich beanspruchten älteren Mitarbeitern auseinandersetzen zu müssen, sehen sich Unternehmen im Zeitalter von Rente mit 67 und – zumindest in bestimmten Branchen – Problemen bei der Rekrutierung geeigneter Nachwuchsfachkräfte mehr und mehr mit der Herausforderung konfrontiert, ihre Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass sie eine Erwerbstätigkeit auch von solchen Personen ermöglichen, die über 60 Jahre alt sind.

Auf der anderen Seite sind die Unternehmen in wirtschaftliche Rahmenbedingungen eingebunden, was sich auch in unseren Expertengesprächen widerspiegelt. Solche Rahmenbedingungen setzen zum einen den Ressourcen, die Unternehmen in ihr BGM investieren können, Grenzen und haben damit indirekte Auswirkungen darauf, welche Leistungen die Beschäftigten von ihrem Betrieb erwarten können. Zum anderen haben sie aber auch direkte Auswirkungen auf die älteren Beschäftigten: Arbeitsplatzsicherheit und Planbarkeit der letzten Jahre der Erwerbstätigkeit und des Übergangs in den Ruhestand wirken sich positiv aus auf die Belastungssituation der Beschäftigten und auf das Risiko, psychisch zu erkranken. Sind Arbeitsplatzsicherheit und Planbarkeit hingegen nicht gegeben, hat das negative Konsequenzen für die psychische Gesundheit und die Handlungsmöglichkeiten von Beschäftigten. Genauso ist von Bedeutung, ob auf eine unter Umständen gewandelte Leistungsfähigkeit der Beschäftigten Rücksicht genommen werden kann und diese damit die Möglichkeit erhalten, bis zur Regelaltersgrenze in ihrem Unternehmen erwerbstätig zu bleiben. Ist dies nicht der Fall, können Beschäftigte vor die schwierige Wahl gestellt werden, entweder weiter erwerbstätig zu bleiben, dafür aber mit der eigenen Gesundheit zu zahlen, oder finanzielle Einbußen hinnehmen zu müssen, wenn man in eine schlechter bezahlte Tätigkeit wechselt oder vorzeitig in den Ruhestand geht.

Bei den betrieblichen Praxispartnern sind die angesprochenen Probleme in unterschiedlicher Ausprägung anzutreffen: Die Unternehmen unterscheiden sich stark im Hinblick auf ihre wirtschaftliche Situation und im Hinblick auf die Tätigkeiten, denen die Beschäftigten dort nachgehen. Dementsprechend variieren dort auch Arbeitsplatzsicherheit und Fehlbeanspruchung durch körperlich belastende Arbeit. Eine ausgeprägte Gemeinsamkeit zwischen den Unternehmen ist allerdings darin zu sehen, dass die befragten Experten in aller Regel ein ausgeprägtes Bewusstsein dafür haben, welchen psychischen und physischen Belastungen die Beschäftigten ihres Unternehmens ausgesetzt sind. Recht gut entwickelt sind Maßnahmen, die auf die Betreuung und Wiedereingliederung akut erkrankter Beschäftigter gerichtet sind – allerdings besteht hier seit 2004 auch ein gesetzlicher Auftrag an die Unternehmen (§ 84 Abs. 2 IX Sozialgesetzbuch). Gut entwickelt ist bei der Mehrzahl der Unternehmen auch der Bereich der Gesundheitsförderung: Beschäftigte dieser Unternehmen können unter einer Vielfalt von Angeboten aus den Bereichen Sport, Bewegung, Entspannung, Ernährung und Bildung auswählen – ob sie

dies tun, hängt allerdings stark davon ab, ob die Angebote gut zu Arbeitszeit und Arbeitsort passen. Hier gibt es Probleme bei Schichtarbeit oder bei längeren Anfahrtswegen zu den Orten, an denen die Angebote wahrgenommen werden können. Auf jeden Fall aber werden solche Angebote von einem Teil auch der älteren Beschäftigten gerne angenommen. So haben die Befragungen bei den betrieblichen Praxispartnern ergeben, dass eine große Mehrheit der Beschäftigten über 50 Jahren (zwischen 92 Prozent und 87 Prozent) die Angebote zur Gesundheitsförderung in ihrem Betrieb kennen. Die tatsächliche Inanspruchnahme dieser Angebote ist noch ausbaufähig und variiert nach Betrieben deutlich stärker: Zwischen einem Viertel und knapp der Hälfte der Befragten, die Angebote kennen, geben an, diese auch genutzt zu haben. Besonders nachgefragt werden Angebote zu körperlicher Aktivität, Bewegung und Entspannung.

Da die Aspekte Sport und Bewegung für viele der befragten Beschäftigten für ein gesundes Älterwerden wichtig sind, können entsprechende betriebliche Angebote hier eine gute Unterstützung darstellen. Bei Beschäftigten, die unter körperlichem Verschleiß aufgrund lange anhaltender körperlich anstrengender Arbeit leiden, und bei Beschäftigten, die chronisch erkrankt sind, reichen solche Angebote der Gesundheitsförderung jedoch nicht aus. Hier sind personalpolitische Maßnahmen gefragt. Zwar ist bei allen betrieblichen Praxispartnern das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM), mit dem versucht wird, langzeiterkrankte Mitarbeiter wieder in die Erwerbsarbeit zu integrieren, recht gut entwickelt. Sobald diese aber längerfristig nicht mehr zu ihrer vollen Leistungsfähigkeit zurückkehren können, sind zusätzliche Maßnahmen im Altersübergang gefragt: Finden sich alternative Arbeitsplätze im Unternehmen, die der veränderten Leistungsfähigkeit angemessen sind? Gibt es Angebote für Teilzeit oder Altersteilzeit, die finanziell so ausgestattet sind, dass diese für die Beschäftigten eine akzeptable Option darstellen? Hier finden sich zwar positive Beispiele wie etwa die – wenn vorhanden – sehr gut genutzten Angebote zur Altersteilzeit oder ein Angebot von Arbeitsplätzen, das es auch nicht voll leistungsfähigen Mitarbeitern möglich macht, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Trotzdem bleibt hier oftmals eine Lücke bestehen zwischen dem Wissen der Verantwortlichen aus dem BGM und aus dem Personalbereich um die Gesundheitssituation der Beschäftigten auf der einen Seite und den Handlungsmöglichkeiten, die ihnen im Rahmen ihrer Unternehmen gegeben sind, auf der anderen Seite. Dabei handelt es sich durchweg nicht um kleine Arbeit-

geber. Zu vermuten ist, dass bei kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) Probleme dieser Art noch ausgeprägter sein könnten.

Zu den Restriktionen, die mit der wirtschaftlichen Situation der Unternehmen, mit den Qualifikationen der Mitarbeiter (so lassen sich bspw. niedrig qualifizierte Mitarbeiter aus einem gewerblichen Bereich nicht ohne Weiteres etwa in der Verwaltung einsetzen) und mit den beruflichen Anforderungen (so ist Pflegearbeit per se körperlich und psychisch fordernd) zusammenhängen, kommen aber noch Probleme auf dem Feld des Altersübergangs, die der Reichweite des BGM prinzipielle Grenzen setzen: Oben genanntes Beispiel eines Tätigkeitswechsels (aus dem gewerblichen Bereich mit hohen körperlichen Anforderungen in die Verwaltung mit geringeren körperlichen Anforderungen aber anderen Qualifikationsbedarfen) zeigt, wie eng und systematisch betriebliche Akteure aus Personalabteilung, Personalentwicklung und BGM zusammenarbeiten müssten, um mit den Beschäftigten (auch hier ist Veränderungsbereitschaft nötig) eine Berufsverlaufsplanung zu etablieren. Hierzu wären strategische Konzepte nötig, die vorausschauend mit den Beschäftigten besonders betroffener Berufsgruppen alternative, weniger belastende Beschäftigungsmöglichkeiten eruieren und den dafür erforderlichen zeitlichen und qualifikatorischen Aufwand planen und umsetzen. Ein zweites Problem besteht darin, dass die Risiken des Altersübergangs auch in den Privatbereich hineinreichen und deshalb nicht allein durch BGM abgedeckt werden können. Hinzu kommt als drittes Problem, dass der Altersübergang über die Beschäftigungszeit hinausreicht und Betriebe damit sozusagen nicht nur für ihre aktuellen Beschäftigten, sondern auch für ehemalige Beschäftigte zuständig zu sein hätten.

Beide letztgenannten Problematiken – Altersübergang als Entwicklung, die Berufsleben und Privatleben gleichermaßen umfasst sowie Altersübergang als Entwicklung, die über das Ende des Erwerbslebens hinausreicht – tragen dazu bei, dass das BGM, solange es auf sich allein gestellt ist, bei der Unterstützung der Personen im Altersübergang notwendig zu kurz greifen muss. Genau hier setzt FISnet an und entwickelt Dienstleistungsnetze, die in der Lage sind, diese Begrenzungen zu überwinden. Im Rahmen dieser Netze kommt aber wiederum dem BGM eine zentrale Rolle zu – als Ansprechpartner für Beschäftigte, die FISnet-Angebote wahrnehmen wollen, und als Akteur, der im Rahmen eines Dienstleistungsnetzes selbst zur Gesundheitsprävention beitragen kann. Daneben haben aber auch die Beschäftigten eine bedeutsame Rolle für

den Erfolg von Maßnahmen des BGM: Sie müssen Angebote annehmen oder deutlich machen (können), dass Angebote nicht dem Bedarf entsprechen. Die Nicht-Inanspruchnahme von Angeboten, vor allem von schwer erreichbaren Zielgruppen (z.B. Beschäftigte mit Migrationshintergrund) soll ebenfalls im Rahmen der Dienstleistungsentwicklung lösungsorientiert thematisiert werden.

4 Kooperative Dienstleistungsnetze als Lösung mit speziellen Anforderungen

[Norbert Huchler, Anna Monz, Stephanie Porschen-Hueck, Margit Weihrich]

Sowohl Probleme der Mitarbeiter als direkte Zielgruppe der Menschen im Altersübergang als auch die Herausforderungen eines ganzheitlichen Altersübergangsmanagements in den Betrieben werden in FISnet in Form kooperativer Gesundheitsdienstleistungen in den Blick genommen. Um dabei möglichst ganzheitliche und auf die jeweiligen individuellen Problemlagen zugeschnittene Angebotspakete für die Gesundheitsprävention im Altersübergang bereitstellen zu können, initiiert und fördert FISnet regionale Dienstleistungsnetze. Auf diese Weise können die vorhandenen Kompetenzen gebündelt und durch eine wechselseitige Abstimmung – so die These – verbesserte und wirksamere Leistungen angeboten werden. Dies ist jedoch sehr voraussetzungsreich, da die einzelnen Akteure über ihre typischen Aufgabenfelder und Institutionsgrenzen hinweg zusammenarbeiten müssen. FISnet erforscht die Voraussetzungen und Bedingungen für diese Zusammenarbeit und stellt Erkenntnisse sowie praktische Lösungen für deren Umsetzung bereit. Die zentrale FISnet-Lösungsstrategie lautet: Vernetzung von kooperativen Dienstleistungsangeboten für Prävention im Altersübergang.

Was sind kooperative Dienstleistungsnetze?

Kooperative Dienstleistungen fußen auf dem Bewusstsein, eine komplexe Problemlage besser gemeinsam bedienen zu können. Ziel ist es, durch eine möglichst interaktive und ‚kooperative Zusammenarbeit‘ (im Unterschied z.B. zu einer rein instrumentellen oder angeordneten Zusammenarbeit) in der Problembearbeitung einen möglichst großen kooperativen Mehrwert (Synergie) sowohl für die Klienten als auch für die Dienstleister zu erzeugen. Dies betrifft sowohl die gesteigerte Qualität (z.B. durch einen verbesserten Wissensaustausch für einen ganzheitlichen Ansatz) als auch die Optimierung der begleitenden Prozesse.

Wie sollen kooperative Dienstleistungsnetze entstehen?

FISnet hat ein eigenes ‚Werkstattkonzept‘ zur Initialisierung von kooperativen Dienstleistungsprodukten bzw. Geschäftsmodellen konzipiert. Im Mittelpunkt stehen dabei konkrete Fallbeispiele, die (qualitativ und quantitativ) empirisch aufbereitet, mit Hintergrundinformationen versehen und den an FISnet beteiligten betrieblichen Praxispartnern und Dienstleistern in einem Initialworkshop präsentiert werden. Dort werden die Problemlagen aus unterschiedlichen Perspektiven gemeinsam erörtert und ausdifferenziert, und es werden erste praktische Bearbeitungs- und Lösungsansätze entwickelt. Dieser Auftakt dient vordringlich dazu, sich der Komplexität des Falls und der Notwendigkeit einer kooperativen Zusammenarbeit bewusst zu werden. Wer an den jeweiligen Problemkonstellationen weiterarbeiten möchte, findet sich in einem entsprechenden fallspezifischen Dienstleistungsnetz zusammen. In FISnet werden – wie oben bereits erwähnt – aktuell in drei solchen Netzen gemeinsame kooperative Angebote entwickelt und ihre Umsetzung konkret erprobt. Ziel ist es, einen speziell abgestimmten ‚Produktentwicklungsprozess‘ (PEP) als übertragbare Methode zur Entwicklung kooperativer Dienstleistungsprodukte zu definieren und zu erproben. Dieser umfasst sowohl konkrete Entwicklungsschritte, wie auch übergeordnete Anforderungen an die institutionelle Rahmung der Kooperation wie rechtliche, technische, organisatorische etc. Fragestellungen (vgl. auch Kapitel 5.1). Der Fokus von FISnet liegt dabei auf der Unterstützung eines möglichst selbst-organisierten, kooperativen Vorgehens – u.a. durch die Förderung kooperativer Synergieeffekte.

Wie kann die ‚kooperative Zusammenarbeit‘ von Dienstleistern gefördert werden?

Damit die kooperativen Dienstleistungsprodukte komplexe Problemlagen adressieren und gleichzeitig dem konkreten ‚Fall‘ gerecht werden, bedarf es der Einbettung in entsprechend geeignete – also kooperationsförderliche – Netzwerkstrukturen. Hier reichen die bestehenden Formen der Koordination von unternehmensübergreifender Zusammenarbeit – wie Verträge, Marktanreize, Kostenrechnungen etc. – nicht weit genug. Kooperative Zusammenarbeit muss auch kooperativ koordiniert werden. In FISnet wird deshalb das Konzept der ‚interaktiven Koordination‘ entwickelt, in dem alle Dienstleister und auch die Kunden bzw. Klienten eine aktive Rolle spielen; denn die situative Interaktion ist ein Schlüssel zur Förderung von Kooperation.

Was bedeutet ‚interaktive Koordination‘?

Die Koordination der Netze soll derart gestaltet sein, dass sie die Interaktion unter den beteiligten Dienstleistern unter Einbezug der Kunden fördert. Dabei soll die Interaktion möglichst direkt, selbst-organisiert und situativ, also entlang des konkreten Falls erfolgen. Hierfür entwickelt FISnet Koordinationsformen von Netzwerkarbeit jenseits der klassischen marktförmigen (Angebot und Nachfrage kommen über den Preis zusammen) oder formalen Koordination (wie rechtliche Regelungen, Hierarchie und formale Anweisung): die ‚interaktive zentrale Koordination‘ (z.B. durch betriebliche Kunden), die ‚interaktive Selbstkoordination‘ (zwischen den Dienstleistern ‚auf Augenhöhe‘) und die ‚interaktive Koordination von unten‘ (indem die Betroffenen selbst die Arbeit der Dienstleister (mit-)koordinieren). Diese Koordinationsformen müssen verbunden sein mit auf die jeweils koordinierenden Gruppen abgestimmten förderlichen Arbeitsbedingungen und passenden Unterstützungen, um nachhaltig Kooperation im Netz und damit die geforderte neue Qualität und Flexibilität von Dienstleistungen zu ermöglichen.

Was bedeutet das für die Mitarbeiter bei Dienstleistern und die nun einbezogenen Kunden?

Die Koordination von Zusammenarbeit wird in einer zunehmend vernetzten und offenen Gesellschaft immer wichtiger – insbesondere wenn hoher Problemdruck existiert. Auch unabhängig von der Erbringung von abgestimmten Dienstleistungen besteht die zunehmende Anforderung zur Arbeit in Teams, zur bereichs- und unternehmensübergreifenden Zusammenarbeit, zum stärkeren Einbezug der Kunden und allgemein zum ‚Blick über den Tellerrand‘ – nicht zuletzt verstärkt durch die Digitalisierung. Die Anforderungen an Kommunikation und soziale Abstimmung erhöhen sich im Arbeitsalltag insgesamt und werden zunehmend zu einer Belastung, die von der ‚eigentlichen Arbeit‘ ablenkt. Dies liegt daran, dass die immer notwendiger werdende Koordinationsarbeit selten gesehen oder gar als wertvolle produktive Tätigkeit anerkannt wird. So fehlen entsprechende Arbeitsplatz- und Stellenbeschreibungen, Qualifikationskonzepte und Kompetenzprofile sowie eine praxistaugliche technische Unterstützung. Deshalb unterstützt FISnet die Gestaltung der Netzwerkarbeit vor Ort in den benannten Feldern – weiterhin mit dem Ziel, Interaktion und Kooperation zu fördern. Hierzu entwickelt und erprobt FISnet Gestaltungsmaßnahmen entlang der drei interaktiven Koordinationsformen:

1. Interaktive zentrale Koordination – das Beispiel Produktionsbetrieb

Die Aktivitäten des BGM bei dem in FISnet untersuchten Produktionsbetrieb wurden in den letzten Jahren aus wirtschaftlichen Gründen reduziert. Aufgrund eines hohen Altersdurchschnitts der Belegschaft sowie physisch und psychisch belastenden Tätigkeiten in der Produktion und im Außendienst steht der Betrieb vor der Herausforderung, das BGM neu auszurichten. Die Vernetzung mit den Angeboten der externen Gesundheitsdienstleister ermöglicht es dem Betrieb, passgenau und flexibel auf die gesundheitlichen Belastungen und Bedürfnisse der Beschäftigten zu reagieren. Um einen koordinierten und dynamischen Umgang mit diesen Belastungen zu gewährleisten, ist die Verankerung eines betrieblichen Netzwerkmanagements erforderlich. Die Aufgaben beziehen sich einerseits auf das Monitoring des betrieblichen Bedarfs und andererseits auf die darauf bezogene kooperative Entwicklung von Angeboten mit den Gesundheitsdienstleistern im Netz.

Um die Handlungsfähigkeit des BGM-Netzwerkmanagements sicherzustellen, sind eine eigenständige Positionierung im Unternehmen sowie eine angemessene Ressourcenausstattung erforderlich. Eine weitere wichtige Voraussetzung besteht in der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit allen betrieblichen Akteuren (Geschäftsleitung, Beschäftigte, betriebliche Interessenvertretung). Das Netzwerkmanagement kann unterschiedlich organisiert und einer Person oder einem Team (Tandem/Task force) übertragen werden. Die innerbetrieblichen Aufgaben umfassen die Systematisierung sowie Bündelung der Bedarfslagen. Die Vernetzung mit den Dienstleistern ist durch persönliche Treffen mit unterschiedlichen Akteuren, das Kennenlernen der Angebote vor Ort, die kooperative Erstellung der Leistungen sowie die Vermittlung unterschiedlicher Interessen gekennzeichnet. Dafür sind vergleichsweise große Spielräume für ein informelles und erfahrungsgeleitetes Arbeitshandeln sowie eine Reihe spezifischer Kompetenzen erforderlich. Dies umfasst insbesondere Kooperations-, Koordinations- und Moderationskompetenzen. Die damit verbundenen Maßnahmen werden gemeinsam mit dem Betrieb im weiteren Projektverlauf entwickelt und umgesetzt.

2. Interaktive Selbstkoordination

Hinter der interaktiven Selbstkoordination zwischen FISnet-Partnern steht der Anspruch einer horizontalen Kooperation im Prinzip gleichberechtigter autonomer bzw. selbständiger Dienstleistungserbringer, die ihre je eigenen Inte-

ressen zwar wahren, aber ein kooperatives Dienstleistungsprodukt und eine gemeinsame ‚Fallbearbeitung‘ in den Vordergrund stellen. Mit dem gemeinschaftlichen Koordinationstyp sollen die Abstimmung, die Informationsweitergabe und der Wissensaustausch zu den vorab im Detail begrenzt planbaren Dienstleistungen auf eine neue qualitative Ebene gehoben und die gemeinsame Bewältigung verbessert werden. Das gilt sowohl bei der Entwicklung der kooperativen Dienstleistungsprodukte (Strategieentwicklung in den Themenetzen), als auch mit Blick auf deren dauerhafte Koordination in gemeinsamer Netzwerkarbeit. Diese Netzwerkarbeit ist – neben einem planungsbezogenen – vor allem auch durch ein informelles und erfahrungsgeleitetes Vorgehen charakterisiert. Dazu gehört beispielsweise die Bereitschaft und Befähigung zur situativen anlass- und problembezogenen Fallbearbeitung unter Einbezug der Perspektiven der anderen Dienstleistungsgeber sowie natürlich der des Kunden. Dementsprechend geht es um eine Auseinandersetzung mit den verschiedenen Angeboten und Interessen der Dienstleistungspartner, aber auch um Interaktion mit dem Kunden und seinen Bedürfnissen. Im Besonderen stehen bei der interaktiven Selbstkoordination Fragen im Zentrum, wie die prospektive Gestaltung von Dienstleistungen unter den verschiedenen ‚gleichen‘ Partnern gut gelingen kann: Welche Handlungsprinzipien greifen hier und welchen Empfindlichkeiten der Selbstkoordination wie beispielsweise informellen Machtverhältnissen oder der Vereinbarkeit von Kooperation und Konkurrenz muss organisatorisch etwas entgegen gesetzt werden? Ein stimmiges ‚Grenzziehungsmanagement‘ ist hierbei ebenso Entwicklungsthema wie die Vertrauensgenese und die Herstellung von Bindung im Netzwerk – woran auch Kompetenzfragen knüpfen. Zur Bearbeitung bietet das Projekt FISnet verschiedene Formate in der Entwicklungsphase an (Projekttreffen, Zusammenarbeit und Entwicklung in den Themennetzen, bilaterale Zusammenarbeit, Ko-Produktion durch Wissenschafts- und Praxispartner, Reflexionsbegleitung u.a.). Ein Teil dieser Formate wird für die fortlaufende interaktive Selbstkoordination – unter Berücksichtigung der im weiteren Verlauf des Projektes herausgearbeiteten Bedürfnisse – weitergeführt werden.

Gemeinsam mit einem regionalen Kreditinstitut und zwei regionalen öffentlichen Bildungsanbietern werden exemplarisch Arbeitsumgebungen entsprechend für die interaktive Selbstkoordination gestaltet: dazu zählen mit Blick auf die Arbeitsorganisation beispielsweise Freiräume für die bisher eher informell (still) erbrachten Leistungen, eine geeignete Arbeitsplatzausstattung

mit IT-Unterstützung, ein spezifisch ausgebautes (technologisches und personales) Wissensmanagement, Ressourcen wie Stundenkontingente für die Koordinations-/Netzwerkarbeit, aber auch Reisekostenbudgets. Dazu zählen ebenso Zugänge zu verschiedenen Ansprechpartnern im und außer Haus etc. Bei der Kompetenzentwicklung geht es um ‚Antennen‘ für die besonderen Herausforderungen bei der Selbstkoordination in regionalen Netzwerken: sensibel für den längerfristigen Abgleich von Nutzen und Aufwänden zu sein, die eigenen Möglichkeiten und Grenzen verorten oder Spielräume kommunizieren zu können, gehört hier ebenso dazu wie eine prinzipielle Wertschätzung in der Zusammenarbeit mit verschiedensten Partnern ‚auf Augenhöhe‘. Im Rahmen einer ‚Reflexionsbegleitung‘ der Partner zu ihrer Arbeit in den Themennetzen, werden diese Themen bearbeitet und entsprechende Entwicklungsmaßnahmen eingeleitet.

Die Einbindung sowie Qualifizierung dezentraler Unterstützer/Vernetzer (z.B. Schaltermitarbeiter und Bankberater, Dozenten), aber auch zentraler Unterstützer/Vernetzer (z.B. Koordinatoren im BGM) in Richtung Interaktions- und Koordinationskompetenz ist ein darüber hinausgehend weiterführender Ansatz. Gerade gemeinwohlorientierten Kreditinstituten und volksnahen Bildungsträgern kommt als niedrigschwelligen Anlaufstellen/Agenturen eine besondere Rolle bei der Vermittlung und für die Vernetzung bei gesellschaftlichen Risikothemen zu, wie sie mit Herausforderungen rund um den Altersübergang gegeben sind. Hilfestellungen für Kunden und deren Angehörige entlasten nicht nur diese und die Dienstleister bei schwierigen Kundeninteraktionen, sie schaffen auch Bindung.

3. Interaktive Koordination von unten – Kundenschnittstelle und Privatpersonen

Nimmt man die Perspektive der Adressaten ein, die ein solches kooperatives Dienstleistungsprodukt in Anspruch nehmen, stellt sich deren Rolle nicht als ein passives ‚Konsumieren‘, sondern als eine aktive Leistung dar – und zwar auf mehreren Ebenen.

Zum ersten ist zu beachten, dass Personen sich die Dienstleistungen, die sie brauchen, in ihrem Alltag selbst zusammenstellen – und als „arbeitende Kunden“ (Voß/Rieder) immer stärker auch selbst erbringen müssen. Das stellt eine anspruchsvolle Arbeit eigener Art dar, für die man Informationen einholen, Wege zurücklegen, Passungsverhältnisse herstellen und eigene Arbeits-

leistungen einbringen muss – etwa in Form aufwändiger Recherchen im Internet und Selbstqualifizierungen aller Art. FISnet unterstützt Kunden bei ihrer eigenen Zusammenstellung von Dienstleistungspaketen und entwickelt hierfür eine Online-Plattform (siehe Kap. 6), die den Kunden die Zusammenstellung erleichtert. Dabei wird auch danach gefragt, wie die ‚Arbeitsplätze‘ von Kunden ausgestattet sein sollten und wie sich die notwendigen Alltagskompetenzen der Kunden weiter fördern lassen – Kompetenzen, die Dienstleister oft selbstverständlich voraussetzen (z.B. ein professionelles Agieren der Kunden im Internet).

Der zweite Punkt betrifft die Leistungen der Kunden in der Dienstleistungsbeziehung selbst. Dort handeln Kunden und Dienstleister aus, wie das Dienstleistungsprodukt und das entsprechende Procedere konkret aussehen soll und welche Leistungen von beiden Seiten zu erbringen sind; dazu gehört auch – ganz besonders bei Gesundheitsdienstleistungen – der Aufbau von Vertrauen. Für einen Kunden von FISnet ist all das noch einmal eine besondere Herausforderung. Der Kunde muss in der Lage (und willens) sein, dem Ansprechpartner eines Dienstleistungsnetzes seine Situation möglichst genau zu schildern und gemeinsam mit ihm zu überlegen, was den eigenen Bedürfnissen entspricht und welche Angebote das Netzwerk hierfür zusammenstellen kann. Das hierdurch generierte Wissen über die notwendige Komplexität des Dienstleistungsprodukts befördert zudem die Vernetzung der Dienstleister untereinander. Um die Aushandlungsprozesse in der Dienstleistungsbeziehung zu fördern und zu strukturieren, erarbeitet FISnet Maßnahmen, die an der Schnittstelle zwischen Kunden und Dienstleistern, aber auch zwischen Betrieben und Beschäftigten ansetzen und eine bessere und vor allem auch informelle wechselseitige Kommunikation sicherstellen.

Zum dritten muss das Dienstleistungsprodukt auch in den etablierten Alltag und das eigene Netzwerk der Person passen, die die Dienstleistung in Anspruch nimmt. Unter Umständen muss die Person hier selbst etwas ändern, damit z.B. eine präventive Maßnahme gut in all das integriert werden kann, was tagaus tagein anfällt oder umgekehrt vorhandene Ressourcen besser genutzt werden können. Hier entwickelt FISnet Unterstützungsangebote für eine Selbstreflexion, auf deren Grundlage die Person ihre eigenen Bedarfe und Bedürfnisse ermitteln und sich über realistische Umsetzungswege und deren notwendige Voraussetzungen Gedanken machen kann. Dies gilt für Personen im Altersübergang in besonderer Weise: Man sollte sich fragen, wie

man in Zukunft beim und im ‚Älterwerden‘ leben möchte, über welche der hierfür notwendigen Ressourcen man bereits verfügt und was man sich eventuell neu erarbeiten muss. FISnet ermuntert Kunden und Dienstleister, eine solchermaßen ‚prospektive Lebensführung‘ in den Blick zu nehmen.

Nicht zuletzt stellt eine gelingende Koordination von unten auch Anforderungen an die Dienstleister und berührt damit die beiden anderen Koordinationsmechanismen. Zum einen ist es wichtig, dass Dienstleister die Perspektive wechseln und Dienstleistung systematisch von Seiten der Kunden betrachten. Nur so kommt in den Blick, was Kunden zur Genese einer Dienstleistung beitragen und was sie hierfür brauchen; nur so lässt sich deren Arbeit – im Hinblick auf Qualifikation, Organisation und Technik – adäquat gestalten. Zum anderen sollten die Adressaten der Dienstleistung ebenso systematisch in den Produktentwicklungsprozess einbezogen werden. So werden nicht nur die Bedarfe und Bedürfnisse der Kunden besser erfüllt, sondern es wird auch die interaktive Koordinationsarbeit zwischen allen Beteiligten gefördert.

5 Übersetzung der Befunde in die Praxis: Lösungsangebote für Personen im Alters- übergang und Betriebe [Daniela Schneider]

5.1 Drei Beispiele aus der Praxis: Angehörigenpflege, physische/psychische Belastungen und Leben im Ruhestand

Konstituierung der Themennetze

Wie bereits erläutert, ist das Ziel von FISnet, ausgehend von den Bedarfs- und Bedürfnislagen der Beschäftigten im Altersübergang bei den betrieblichen Praxispartnern einerseits und denen der Bevölkerung andererseits, Themenschwerpunkte zu identifizieren, zu denen sich aus dem Kreis der FISnet-Akteure Netze mit einem präventiven gesundheitsbezogenen Angebot bilden. Basieren soll die Netz- und Angebotsentwicklung auf der Idee, dass komplexe Problemlagen durch mehrere Akteure besser und lösungsgerechter bearbeitet werden können (vgl. Kapitel 4). Idealerweise soll die interaktive und kooperative Zusammenarbeit (im Netz) in der Problembearbeitung einen möglichst großen kooperativen Mehrwert sowohl auf der administrativen Ebene (Marketing, Reputation, Verwaltung/Abwicklung etc.) als auch auf der inhaltlichen Ebene (Qualität der abgestimmten Leistung, weniger kontraproduktive Wirkungen, weniger Aufwand und größerer Effekt für den Kunden etc.) erzielen. Für die FISnet-Netze gilt es daher, nicht einfach unzusammenhängende Einzel-Dienstleistungen ohne Bezug zueinander oder lediglich additiv zusammengefügte Standardangebote anzubieten. Zielstellung sind dagegen kooperative Dienstleistungen, die im Wesentlichen in drei Abstufungen einzuordnen sind (entwickelt vom FISnet-Teilprojekt ISF München/Universität Augsburg II, 2016):

- Kooperative Dienstleistung der Stufe 1: Die Angebote sind zwar additiv, aber im Bewusstsein, dass die Problemlage komplex ist und nicht von einem Dienstleister alleine vollumfänglich bearbeitet werden kann. Damit finden bei der Angebotserstellung implizit immer schon andere Leistungserbringer Berücksichtigung.

- Kooperative Dienstleistung der Stufe 2: Im Vorfeld der Problembearbeitung werden einzelne bestehende Dienstleistungen aufeinander abgestimmt. Damit entsteht ein ganzheitliches Fallverständnis, der Informationsaustausch zwischen den Dienstleistern wird sichergestellt und es kann ein individuellerer Zuschnitt des Angebots erfolgen.
- Kooperative Dienstleistung der Stufe 3: Hier entsteht eine neue Dienstleistung in Form eines inhaltlich und organisatorisch aufeinander abgestimmten und kooperativ erbrachten Angebots, das es ohne Kooperation so auf dem Markt nicht gegeben hätte.

Wesentlich und neu für die einzelnen Netzakteure (vgl. Tabelle 2) in FISnet – auch vor dem Hintergrund ihrer Heterogenität vom Kleinstdienstleister bis zum Bildungsträger mit unterschiedlichsten administrativen und finanziellen Hintergründen – ist hierbei, dass sie als Netze für komplexe Problemlagen auf Seiten der Kunden abgestimmte, vernetzte kooperative Dienstleistungsangebote entwickeln sollen. Wie sieht das nun konkret aus?

Auf Basis der Empirie ergaben sich drei Themenschwerpunkte und darauf aufbauende Netze, die im Folgenden näher beschrieben werden.

Tabelle 2: Aktive beteiligte FISnet-Partner an den drei FISnet-Netzen

Aktive FISnet-Mitglieder	N 1 Angehörigenpflege	N 2 Belastungen	N 3 Rentenübergang
Klinikum Augsburg/Akademie für Gesundheitsberufe Klinikum Augsburg	x	x	
manroland web systems GmbH		x	
Landratsamt Augsburg	x		x
Stadtsparkasse Augsburg	x		x
BBZ Augsburg	x		x
Volkshochschule Augsburg		x	x
Volkshochschule Aichach-Friedberg		x	x
Stadt Augsburg	x	x	
AOK	x	x	
DRV Schwaben		x	
Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten		x	x
Constantin Carl	x		
Bündnis für Augsburg			x
Eurecons/RH11		x	
Birgit Proske	x	x	x
Freiwilligenzentrum Augsburg	x		x
AHPV e.V.	x	x	
INIFES		o	o
ISF	B	B/o	B
Universität Augsburg I	B	B	B
Universität Augsburg II			B
Hochschule Neu-Ulm	P	P	P
Hochschule Kempten	F	F	F

Legende:

- o Dienstleistungserbringung des Forschungspartners im Rahmen des Netzes möglich
- x Beteiligung an Angebot(erstellung)

Supervision

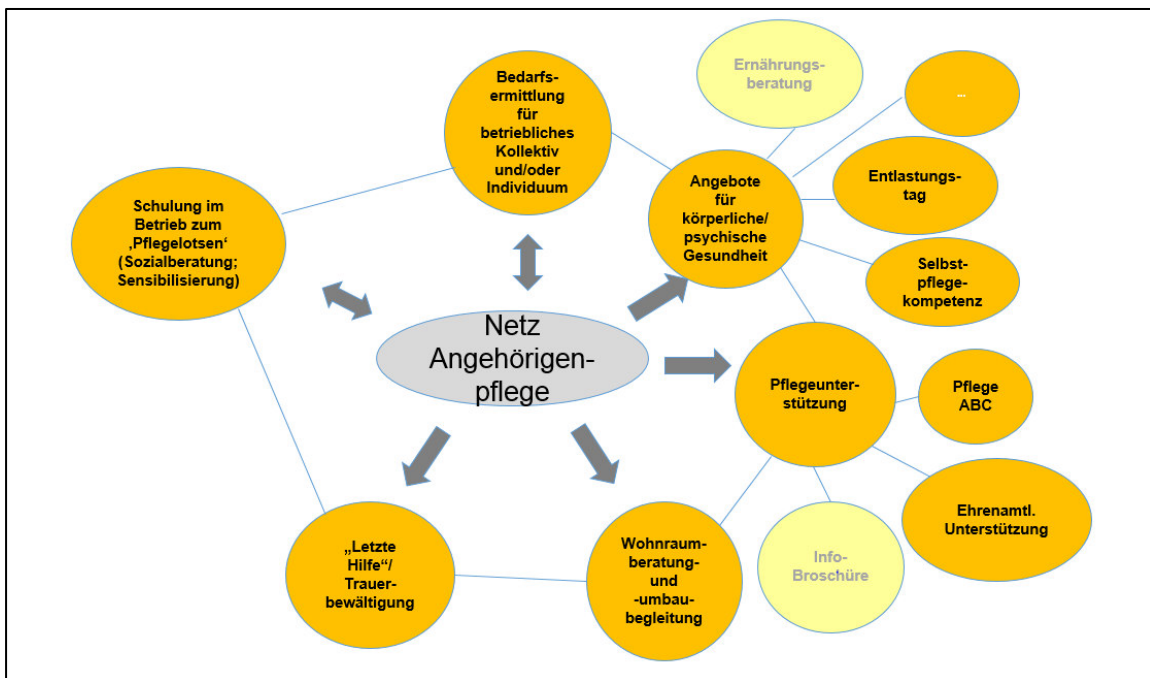
- P Plattform-Entwicklung
- F Finanzierungsmodelle
- B Inhaltliche Begleitung

Netz Angehörigenpflege (N 1)

Das Netz ‚Angehörigenpflege‘ entstand aus der ersten thematischen FISnet-Werkstatt. Insgesamt beteiligen sich 22 FISnet-Partner an der kooperativen Angebotsentwicklung (vgl. Tabelle 2).

Das Portfolio des Netzes (vgl. Abbildung 2) ergibt sich aus dem Leistungsspektrum der Netzakteure. Darüber hinaus identifizierten die Akteure weitere Bedarfe, die aus Netzsicht für die Bearbeitung der komplexen Problemlagen pflegender Angehöriger notwendig sind.

Abbildung 2: Überblick über die bestehenden Angebote (gelb) und ggf. noch zu integrierenden Angebote (hellgelb) des Netzes Angehörigenpflege



Im Netz wurden bislang sechs wesentliche Angebotsmodule entwickelt:

- Schulung von Ansprechpartnern im Betrieb, sogenannte ‚Pflegelotsen‘ (Arbeitstitel), mittels derer das Angebot des Netzes den betroffenen Mitarbeitern des Betriebs gemacht werden kann. Durch die Schulung soll der Lotse neben relevanten Informationen zur Pflegeversicherung vor allem für die Situation von pflegenden Erwerbstätigen sensibilisiert sein und Betroffenen als betrieblicher Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Daneben soll der Pflegelotse vor allem auf passende Angebote des Net-

zes verweisen können bzw. für Mitarbeiter des Betriebs konkrete Angebote buchen. Im Fokus der aktuell nächsten Arbeitsschritte steht die finale Ausarbeitung des Schulungskonzeptes sowie die erste interne Erprobung mit betrieblichen Akteuren (v.a. aus dem Bereich Personal und BGM) aus FISnet.

- Bedarfsermittlung/„Anamnese“ im Sinne einer ganzheitlichen Fallaufnahme. Hier soll ein Tool entwickelt werden, das nach der Anwendung aufzeigt, welche Angebote des Netzes (und ggf. darüber hinaus) auf den jeweiligen Fall passen.
- Angebote zur Unterstützung der körperlichen und psychischen Gesundheit der pflegenden Angehörigen. Im Mittelpunkt des Moduls stehen Angebote, die darauf abzielen, die Gesundheit der pflegenden Angehörigen – trotz der Doppelbelastung aus Arbeit und Pflege – zu erhalten und Ressourcen aufzubauen. Hierzu zählt z.B. der eigens im Rahmen der Netzarbeit entwickelte „Entlastungstag“. Hier sollen Betroffene einen Tag ausspannen und ihre Bedürfnisse in den Mittelpunkt stellen können. Der Entlastungstag kann aber auch dazu dienen, weitere Bedarfe der Betroffenen sichtbar zu machen und entsprechende Angebote/Dienstleistungen im Nachgang anzubieten. In der Entwicklung ist auch angedacht, den Entlastungstag in Variationen anzubieten (z.B. eine aktivere Variante für sportlich Interessierte, eine ruhigere für Erholungssuchende etc.). Eine weitere Überlegung ist, ob und wie über das Netz sichergestellt werden könnte, dass – organisiert bzw. unterstützt durch das Netz – der Pflegenden während der Auszeit im Entlastungstag für den zu Pflegenden eine Betreuung sicherstellen kann.
- Angebote zur Pflegeunterstützung, dazu zählen z.B. einmalige Kurse wie das „Pflege ABC“, das für Laien einen Einblick in wichtige Handgriffe der Pflege gibt.
- Wohnraumberatung und -umsetzungsbegleitung: Das Modul prüft gemeinsam mit den entsprechenden Stellen des Landratsamtes und der Stadt Augsburg, inwieweit bestehende Angebote zur Wohnraumberatung ausgebaut und besser vernetzt werden könnten. Zudem soll reflektiert werden, ob eine Dienstleistung zur Begleitung des Wohnraumbaus inkl. einer Empfehlung bestimmter, spezialisierter Handwerker sinnvoll sein kann.

- Letztes Modul ist die Trauerbewältigung, mit deren Hilfe der Verlust und der Abschied von Angehörigen begleitet werden kann. Dieses Angebot kann sich auch an Betriebe richten, da der Umgang mit Beschäftigten, die einen nahen Angehörigen verloren haben, oft noch wenig reflektiert erfolgt.

Im weiteren Projektverlauf wird es vor allem um folgende Herausforderungen gehen:

- Grundsätzlich ist für das Netz schwierig, dass es sich bei dem Thema erstens um ein bereits stark besetztes Feld handelt und zweitens gesetzliche und sozialversicherungsrechtliche Reglementierungen bestehen.

Daneben ist die Festlegung der ‚Fälle‘, an die sich das Netz richtet, herausfordernd: Daher wird im Netz nach einem Stufenverfahren vorgegangen. Zunächst geht es darum, Betriebe als Kunden zu gewinnen. Über die Betriebe (bzw. über betriebliche Akteure) sollen die Beschäftigten im Betrieb, die der Doppelbelastung Pflege und Erwerbstätigkeit ausgesetzt sind, angesprochen werden. Hier sollen zunächst kollektive Angebote für betroffene Beschäftigte gemacht werden, die dann in der Auseinandersetzung mit dem Einzelfall weitere individualisierte Angebote aus dem Netz ermöglichen. Eine besondere Bedeutung kommt hierbei dem Modul ‚Pflegelotse im Unternehmen‘ zu (siehe oben). In einem zweiten Schritt sollen die Kunden der einzelnen Dienstleister und dann – in einem dritten Schritt – alle weiteren Personen ohne einen Betrieb oder einen betrieblichen Akteur als ‚Vermittler‘ angesprochen werden können.

Das Angebot ist bislang als eine Dienstleistung der Stufe 2 zu bewerten, gleichwohl einzelne Dienstleistungsangebote des Netzes sogar in sich als kooperative erstellte Dienstleistungen zu werten sind (z.B. Entlastungstag, Schulung zum ‚Pflegelotsen‘).

Netz physische und psychische Belastungen aus dem Arbeits- und Privatleben (N 2)

Das Themennetz ‚physische und psychische Belastungen aus Arbeits- und Privatleben‘ (Mitglieder vgl. Tabelle 2) entwickelte sich aus der zweiten FISnet-Werkstatt, in der die wesentlichen physischen und psychischen Belastungen aus Arbeits- und Privatleben sowie resultierende Fehlbeanspruchungen

der Beschäftigten im Alter von über 50 Jahren aus den untersuchten betrieblichen Praxispartnern und der repräsentativen Bevölkerungsbefragung dargestellt wurden.

Aufgrund der Breite des Themas gestaltete es sich vor allem schwierig, einen Überblick über Angebote des Netzes zu erhalten und diese Kategorien zuzuordnen. So wurde beispielsweise überlegt, die Angebote nach Zielgruppen zu ordnen (Frage: An wen richtet sich das Angebot? An Beschäftigte im Unternehmen, an Akteure aus dem BGM, an Führungskräfte etc.). Ein anderer Systematisierungsversuch bestand darin, die Angebote nach Themen zu ordnen (Handelt es sich um ein Angebot zur Reduzierung körperlicher Belastungen, psychischer Belastungen, geht es um Informations- und Wissensvermittlung oder Aktivangebote etc.).

Die Akteure erarbeiteten eine modularisierte Dienstleistungsmatrix, bestehend aus neun thematischen Anwendungsfällen und vier Modulen.

Ziel ist es, alle Angebote der beteiligten Dienstleister im Netz einerseits inhaltlich im Sinne von Anwendungsfällen und andererseits modular zuzuordnen.

Die thematischen Anwendungsfälle sind bislang wie folgt definiert:

- Physische Gesundheit/Arbeitsergonomie
- Psychische Gesundheit/Stress/Burnout
- Organisation/Führung/Team/Kommunikation
- Werte/Ethik
- Ernährung
- Vorsorge/Prävention
- Reha
- Rente/Ruhestand
- Palliative Care/Seelsorge

Daneben sollen die Angebote auch einer Modulreihe zugeordnet werden:

- Modulreihe 1: Angebote zur Bedarfsklärung und Analyse der Ist-Situation
- Es werden FISnet-Dienstleistungsangebote und Maßnahmen zusammengefasst, die zur Analyse und Identifikation der Bedarfe und Handlungsfelder der Kunden/Nutzer dienen.
- Modulreihe 2: Individualisierte Bearbeitungs- und Umsetzungsangebote
- Aufbauend auf der Auftragsklärung schließen sich Umsetzungsangebote an, die auf die spezifische Bedarfssituation der Klienten/Kunden angepasst werden müssen. D.h. die Dienstleistungsangebote werden zusammen mit dem Klienten entwickelt, um eine möglichst hohe Partizipation und Akzeptanz auf Seiten der Beteiligten zu erreichen. In der Konsequenz werden in der Modulreihe 2 Maßnahmenpakete und Beratungsprozesse zusammengefasst, die themenoffen sind und prozesshaft mit den Klienten/Kunden inhaltlich geformt und entwickelt werden. D.h. die Dienstleistungsangebote werden auf die individuellen und kunden-spezifischen Anforderungen angepasst (kein Standardangebot).
- Modulreihe 3: Standardisierte Verstetigungs- und Unterstützungsangebote
- Ebenfalls aufbauend auf der Auftragsklärung schließen sich standardisierte Dienstleistungsangebote an, die zur Verstetigung und kontinuierlichen Unterstützung der Gesundheitsförderung dienen. In der Modulreihe 3 werden themenfokussierte Trainings und Fortbildungen zusammengefasst. Eine individuelle Anpassung an den Bedarf der Klienten/Kunden ist nur in geringem Umfang notwendig.
- Modulreihe 4: Sensibilisierungs- und Vernetzungsangebote
- Modulreihe 4 umfasst Vorträge und Informationsveranstaltungen zur Förderung einer gesunden Lebens- und Arbeitszeit. Die hier zusammengefassten Dienstleistungsangebote dienen zur Sensibilisierung, zur Vernetzung und dem Austausch von interessierten Akteuren und Betroffenen.

Das Netz will als Kunden vor allem Betriebe ansprechen: Über den Betrieb werden Problemlagen der Belegschaft (oder Teile der Belegschaft, z.B. Beschäftigte im Außendienst, bestimmte Tätigkeitsbereiche innerhalb eines Be-

triebs) identifiziert und entsprechende, aufeinander abgestimmte Angebotspakete vorgeschlagen. Bislang kann die entwickelte Dienstleistung als kooperative Dienstleistung der Stufe 1 bewertet werden.

Theoretisch zu reflektieren und dann praktisch zu erproben ist die Frage der Fallbearbeitung: Wer übernimmt welche Aufgabe?; wie kann der Austausch über den Fall sichergestellt werden?; wie viele Ressourcen sind dazu nötig?; etc. Als Hilfestellung für die konkrete Fallbearbeitung der Netze ist ein idealtypischer Produktentwicklungsprozess (PEP) erarbeitet worden, der folgende Arbeitsschritte vorsieht (entwickelt von dem FISnet-Teilprojekt ISF München/Universität Augsburg II, 2016; siehe auch letzter Abschnitt des Kapitels):

- 1) Erstkontakt, Angebotserstellung und Preisverhandlung
- 2) Vertiefte Anamnese beim Kunden
- 3) Finale Fallbesprechung (wer, was, in welcher Reihenfolge) und Zusammenstellung des Dienstleistungspakets aus dem Netz
- 4) Festlegung des Vorgehens mit dem Kunden
- 5) Durchführung des Dienstleistungspakets
- 6) Austausch über den Verlauf
- 7) Qualitätssicherung
- 8) Ende der Dienstleistung (Abschluss)
- 9) Evaluation (vor Ort beim/mit dem/den Kunden/Teilnehmenden)
- 10) Nachbesprechung im Netz

Eine konkrete Erprobung der idealtypischen Vorgehensweise und der kooperativen Dienstleistungserbringung ist im Netz für mindestens zwei betriebliche Praxispartner (vermutlich für bestimmte Gruppen innerhalb der Belegschaften) im Laufe des Jahres 2017 geplant.

Im Rahmen der Erprobung wird die Zusammenarbeit und der Austausch der Netzakteure an einem Fall zeigen, inwiefern das Netz auf einen Netzwerkmanager zurückgreifen möchte (Koordination von oben) oder inwieweit – und unter welchen Voraussetzungen – die Selbstkoordination der Dienstleister gelingt.

Da es eine Schnittmenge zum Dienstleistungsportfolio des Netzes Angehörigenpflege gibt, muss in den nächsten Monaten zudem die Zusammenarbeit der Netze untereinander geklärt werden.

Netz Rentenübergang und Ruhestand gestalten (N 3)

Das dritte und vorerst letzte Netz ‚Rentenübergang und Ruhestand gestalten‘ (Akteure vgl. Tabelle 2) entstand aus der dritten FISnet-Werkstatt zum Thema Übergang in den Ruhestand und beschäftigt sich im Wesentlichen mit zwei Fragestellungen: Wie kann der Rentenübergang präventiv gut vorbereitet werden? Und: Wie kann der bereits eingetretene Ruhestand gestaltet werden? Während im ersten Fall auch Betriebe als Vermittler oder Kunden angesprochen werden können, sind es im zweiten Fall in der Regel Personen, die über keinen betrieblichen Kontext mehr verfügen.

In einem ersten Schritt sammelten die beteiligten Akteure die Aspekte, die im Angebotsportfolio ‚Rentenübergang und Ruhestand gestalten‘ enthalten sein sollten:

- Finanzen: Vorsorge (von finanzieller Absicherung über Vorsorgevollmachten bis zu Wohnformen im Alter) und Einkommensmöglichkeiten nach dem Erreichen der Regelaltersgrenze
- Gesundheit für Körper, Geist und Seele: Bewegungs-, Ernährungs- und Entspannungsangebote, Angebote zum lebenslangen Lernen
- Soziale Kontakte und Beschäftigung: Private Kontaktbörsen, Möglichkeiten zum Austausch und Informationen zu ehrenamtlichem Engagement oder Erwerbsmöglichkeiten (Mini-Job bis Selbständigkeit)
- Selbstreflexion: Was kann ich, welche Interessen habe ich und was möchte ich noch erreichen/angehen

Aus den Überlegungen entwickelte der Teilnehmerkreis die Idee eines Orientierungskurses zum Rentenübergang: „Zeit für Veränderung – den Altersübergang bewusst gestalten!“ Das Angebot will ein breites Themenfeld aufarbeiten und Denkipulse zur Orientierung für die Nacherwerbsphase geben. Fast jedes der Netzmitglieder übernimmt im Kurs die Verantwortung für ein Modul. Insgesamt besteht der Kurs, der bislang als eine kooperative Dienstleistung der Stufe 2 eingeordnet werden kann, aus fünf Themenbereichen, die in sechs Terminen zu jeweils drei Stunden bearbeitet werden:

- Übergang in die Rente – Wo stehe ich, was will ich?
- Geld im Ruhestand: Finanzcheck und Ideen zum Zuverdienst

- Gesunde Lebensführung: Essen und Bewegung
- Wege ins freiwillige Engagement
- Was heißt eigentlich „alt“? Leben und Wohnen im Ruhestand

Im ersten Modul werden die Teilnehmenden mittels leitfragengestützter Selbstreflexion aufgefordert, Interessen, Bedarfe und Bedürfnisse darzulegen. Je nach Ergebnis sollen die Schwerpunkte in den Folgemodulen angepasst werden. Daneben gilt der Kurs als eine Art Wegweiser, bei dem zu jedem Themenschwerpunkt die Möglichkeit besteht, einem Teilnehmer ein passgenaues, individuelles und vertiefendes Angebot anzubieten.

Der Kurs wird ab Januar 2017 mit ca. 20 Beschäftigten aus einem Praxisbetrieb erprobt. Hierbei soll auch evaluiert werden, ob der Kurs als Ganzes angeboten werden soll oder ob die Teilnehmer die Möglichkeit bekommen sollen, einzelne Module auszulassen (mit entsprechender Kostenreduzierung). Allerdings ist zu bedenken, dass Teilnehmende nur bei einer Teilnahme an allen Modulen die Möglichkeit haben, neue Interessen zu entdecken. Des Weiteren geht es bei der Erprobung um die Abstimmungsnotwendigkeiten der einzelnen am Kurs beteiligten Dienstleister und die Frage, wie eine Individualisierung eines Angebots im Netz rückgespiegelt werden kann. Neben Betrieben, die den Kurs für Beschäftigte ab 50+ buchen könnten, soll der Kurs auch für Personen ohne betrieblichen Kontext angeboten werden (z.B. direkt über die VHS).

Wesentliche netzübergreifende Klärungsbedarfe

Im idealtypischen Produktentwicklungsprozess (PEP) für die thematischen Netze und das Netzwerk FISnet wird zwischen den Primärprozessen und den Sekundärprozessen unterschieden: So muss geklärt werden, welche Fragen FISnet übergreifend geregelt werden sollten und was auf Ebene der drei Netze (ggf. auch unterschiedlich) bearbeitet und geregelt werden muss.

Auf Ebene der Netze stehen ab 2017 vor allem die Primärprozesse, also alles rund um die konkrete Leistungserbringung und das daraus resultierende Geschäftsmodell, im Fokus. Hierzu zählen die Preisgestaltung der abgestimmten Angebotspakete und die Frage nach (innovativen) Finanzierungsmöglichkeiten. Gerade die Finanzierung der einzelnen, ggf. kooperativ erbrachten Angebote ist für die Nachhaltigkeit der Angebote von hoher Bedeutung. Von be-

sonderem Interesse sind daher neue Ideen zu Finanzierungsmöglichkeiten der angebotenen Dienstleistungen (z.B. Mischformen aus privater und öffentlicher Finanzierung) sowie das Geschäftsmodell der Netze. Konkret zu klären ist des Weiteren das Verfahren, mittels dessen die Abstimmung unter den Dienstleistungsanbietern zur Fallbearbeitung erfolgen soll.

Die Frage, welche (technische) Unterstützung die FISnet-Plattform bei

- der Angebotspräsentation (Zugang zum Angebot) aller drei Netze
- dem Kauf/der Buchung und der Abrechnung von kooperativen Dienstleistungsangeboten
- der Fallbearbeitung (Dokumentation der Fälle, Zugriff auf relevante Informationen zum Stand der Fallbearbeitung, virtuelle Plattform zum Informationsaustausch unter den beteiligten Dienstleistern etc.)

spielen sollte, ist ebenso für die Praxis vor Ort von Bedeutung und wird derzeit entwickelt und erprobt.

Außerdem wird in den Netzen diskutiert, ob für den Erfolg des Netzes ein Netzwerkmanager implementiert werden müsste oder ob eine Koordination der Dienstleister auch ‚nur‘ untereinander praktisch möglich ist. Diese Fragen können nach den ersten praktischen Erprobungen – auch im Hinblick auf den jetzt noch schwierig zu beantwortenden Abstimmungs- und Koordinierungsbedarf und dadurch entstehende Ressourcenanforderungen – beantwortet werden.

Im Rahmen der Sekundärprozesse werden für alle drei Netze sowie integrierend das FISnet-Netzwerk z.B. die Fragen nach Verantwortlichkeiten, Kooperationsvereinbarungen, Steuerungsformen, Qualitätskriterien, Haftungsfragen sowie Marketing und Vertrieb thematisiert.

5.2 Betriebliche Unterstützung bei den Herausforderungen des Älterwerdens

Eine weitere Zielsetzung von FISnet ist die Gestaltung des Altersübergangs für Beschäftigte in den beteiligten Praxisbetrieben.

Aufgrund des demografischen Wandels in Deutschland – die Bevölkerung wird älter und weniger – gibt es seit spätestens den 1990er Jahren die Auseinandersetzung darüber, wie sich die Veränderungen in der altersstrukturellen Zusammensetzung der Gesellschaft insbesondere auch auf den Arbeitsmarkt und die Unternehmen auswirken. Die Veränderung der Altersstruktur in Betrieben macht es erforderlich, die Folgen und mögliche Gestaltungsmöglichkeiten zu reflektieren (vgl. hierzu z.B. die Initiative Neue Qualität der Arbeit; www.inqa.de, die u.a. auch Wege aufzeigt, den demografischen Wandel in Betrieben zu gestalten).

Grundsätzlich sind folgende Bausteine für ein systematisches, präventives und alternssensibles BGM elementar:

- Abteilungsspezifische und berufsspezifische Altersstruktur- und Qualifikationsstrukturanalyse
- Qualifikationsbedarfsplanung
- Ganzheitliche Gefährdungsbeurteilungen für den Betrieb und alle ausgeübten Tätigkeiten; Auswirkungen auf besonders schutzbedürftige Gruppen müssen ebenfalls erfasst werden
- Systematische Vernetzung aller betrieblichen BGM-Akteure, um präventiv Arbeit so gestalten zu können, dass die Arbeit im betrieblichen Kontext möglichst gesundheits- und alternsgerecht gestaltet werden kann
- Identifizierung von Problemlagen für Beschäftigte aus dem privaten Lebensbereich, die für den Erhalt der Arbeitsfähigkeit problematisch werden können und Überprüfung, welche Unterstützungsmaßnahmen (z.B. Sozialberatung, psychosoziale Beratung, Arbeitszeitmodelle) mit dem Ziel der Entlastung der Beschäftigten einerseits und dem Erhalt der Arbeitskraft andererseits der Betrieb anbieten kann. Hierzu zählen z.B. Kinderbetreuung, Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen, familiäre Konfliktlagen etc.

- Sensibilisierung der Führungskräfte für das Thema gesundheitsgerechtes Führen, die die wesentliche Schnittstelle zu den Beschäftigten darstellen und das Thema an die Beschäftigten herantragen können.

Können diese Bausteine nicht alleine vom Betrieb geleistet werden, werden externe Dienstleister, die entsprechende Angebote machen, bedeutsam. Allerdings ist zu bedenken, dass es im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz eine Vielzahl an Pflichtaufgaben gibt, die von den Arbeitgebern zumindest finanziert und umgesetzt werden müssen.

Die Beschäftigten müssen einerseits über vorhandene Angebote Bescheid wissen (Informationsfluss) und diese in einem zweiten Schritt auch in Anspruch nehmen. Beschäftigte müssen Vertrauen entwickeln und die Akteure im Betrieb kennen, die im Falle einer auftauchenden komplexen Problemlage entsprechende Unterstützungsangebote machen können.

Alters- und gesundheitsgerechtes Arbeiten zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit (und damit auch dem Erhalt einer hohen Lebensqualität) kann nur dann nachhaltig gelingen, wenn alle wesentlichen Akteure, kurz gesagt Unternehmen und Beschäftigte, daran gestaltend mitarbeiten. Dass bestimmte Aspekte eine gesetzliche Pflichtaufgabe des Unternehmens darstellen (z.B. das Durchführen einer Gefährdungsbeurteilung oder des betrieblichen Eingliederungsmanagements) kommt dem Aufbau und der Implementierung eines betrieblichen Gesundheits- oder gar Altersübergangsmanagements sogar entgegen: Es stellt erstens einen Teil eines systematischen BGM – bestehend aus den drei Säulen Arbeitssicherheit und -schutz; betriebliches Eingliederungsmanagement; betriebliche Gesundheitsförderung – dar oder ist zweitens notwendig, um die Arbeitsbedingungen nach Tätigkeiten und Risikogruppen überhaupt mittels system-, verhältnis- und verhaltensorientierten Maßnahmen gestalten zu können.

Das Altersübergangsmanagement geht dabei noch einen Schritt über das BGM hinaus: Schließlich sollen Beschäftigte bereits im betrieblichen Umfeld präventiv gut auf den Ruhestand vorbereitet und in den Ruhestand begleitet werden. Zu einem Altersübergangsmanagement gehört die Bereitschaft, alle Lebensphasen des Mitarbeiters in eine Berufsverlaufsplanung mit einzubeziehen: So werden zu verschiedenen Lebensphasen im Berufsverlauf Aspekte der Kinderbetreuung oder der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen relevant. Aber auch altersunabhängige berufsbegleitende Qualifizierungsmög-

lichkeiten sind bedeutsam: Aus Sicht des Betriebes geht es hierbei neben den Fragen nach der Qualität und Produktivität der hergestellten Produkte oder Dienstleistungen auch um die Attraktivität als Arbeitgeber, um Mitarbeiterbindung und um – vor allem vor dem Ausscheiden von Mitarbeitern in den Ruhestand – die Organisation von Wissenstransfer. Aus Sicht des Beschäftigten geht es um die Frage, wie die Arbeitsfähigkeit in Bezug auf Kompetenzentwicklung (lebenslanges Lernen, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten) erhalten bleiben kann und welche Möglichkeiten es innerhalb eines Betriebes gibt, auf weniger belastende Tätigkeiten wechseln zu können. Hierfür ist es notwendig, den jeweiligen Qualifizierungsbedarf im Rahmen eines Tätigkeitswechsels rechtzeitig zu ermitteln und Berufsverläufe entsprechend zu planen.

Beispielhaft sollen hier die vereinbarten Maßnahmen erwähnt werden, die in FISnet zur Weiterentwicklung eines bestehenden BGM in einem Betrieb in Richtung eines ganzheitlichen Altersübergangsmanagements angepasst und erprobt werden. Dabei sind sowohl die Führungskräfte als auch die Geschäftsführung sowie das Personalmanagement und die Akteure aus dem BGM in die Auswahl der wichtigsten Handlungsfelder und die Entwicklung von Maßnahmen integriert, um eine über das Projekt andauernde Veränderungsbereitschaft (Sensibilisierung für das Thema sowie Aufzeigen von Handlungsmöglichkeiten) aufzubauen. Für den Ausbau des BGM wurden im Sinne von Pilotbereichen zwei Tätigkeitsbereiche ausgewählt, in denen die subjektiv ermittelten Belastungs-Beanspruchungs-Konstellationen der Beschäftigten im Alter von 50 und älter am schlechtesten ausgefallen sind. Diese Ergebnisse wurden von betrieblichen Akteuren im Arbeits- und Gesundheitsschutz dahingehend objektiviert, dass diese Bereiche durch höhere Ausfallquoten und entsprechende Krankheitsbilder auf der einen Seite sowie durch objektiv hohe körperliche und psychische Belastungsprofile auf der anderen Seite geprägt sind.

Alle Maßnahmen sind aufeinander abgestimmt und für die Optimierung des bestehenden BGM und die Weiterentwicklung zu einem Altersübergangsmanagement notwendig.

Tabelle 3: Überblick über Maßnahmen in einem Praxisbetrieb

Abgestimmte Maßnahme	Zielsetzung
Gesundheits- und alternsgerechtes Führen (Workshop): Sensibilisierung für die Themen Arbeitsfähigkeit, Belastungen und Beanspruchungen in der Arbeit, altersgemischte Teams, und Kommunikation im Team	Sensibilisierung von Führungskräften der mittleren und unteren Hierarchieebenen. Anpassung der Inhalte an verschiedene Bedürfnisse, resultierend aus unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen.
Alternsgerechte Arbeitsplatzgestaltung: Entwicklung eines Booklets mit ausgewählten Entlastungsübungen zu den festgestellten körperlichen Beanspruchungen aus dem Tätigkeitsbereich Arbeiten im Stehen und Gehen; schwere körperliche Arbeit. Dazu wird ein entsprechendes Schulungskonzept entwickelt und erpobt.	Etablierung von Mikropausen, in denen Beschäftigte an den Arbeitsplatz angepasste Ausgleichsübungen durchführen können.
Gesundheitsgerechte Arbeitsplatzgestaltung: Störungen und Unterbrechungen im Arbeitsablauf: Entwicklung Schulungskonzept für eine ‚Gesunde und aktive Pausengestaltung‘.	Sensibilisierung und Ressourcenstärkung zum besseren Umgang mit Störungen und Unterbrechungen im Arbeitsalltag.
Gesundheitsgerechtes Arbeiten: Umsetzung eines Pilotprojektes zum gesundheitsgerechten Arbeiten bei Tätigkeiten aus dem Bereich der personennahen Dienstleistungen/Arbeit am Menschen, die durch schweres Heben und Tragen geprägt sind.	Erlernen von Techniken im Umgang mit Heben und Tragen zur Minimierung der körperlichen Belastung der Beschäftigten in personennahen Dienstleistungen.
Reflexion des bestehenden Prozesses der Gefährdungsbeurteilung (Workshop) mit den BGM-Akteuren.	Identifizierung von Optimierungsmöglichkeiten (z.B. systematischer Austausch unter den beteiligten Akteuren; Etablierung eines ganzheitlichen, kontinuierlichen Verbesserungsprozesses).
Aufbau einer Stelle „Altersübergangsmanagement“ in den BGM-Strukturen inkl. der Erarbeitung eines Stellenprofils	Etablierung einer Anlaufstelle zum Altersübergangsmanagement im Betrieb, Erarbeitung eines Stellen-/Tätigkeitsprofils.

Die hier genannten Maßnahmen sind im Sinne der Entwicklung des Altersübergangsmanagements aufeinander abgestimmt und sind nicht als abschließend zu verstehen. Sie sind jederzeit anschlussfähig an eine Vielzahl der entstehenden kooperativen Dienstleistungsangebote der drei Themennetze, die dazu beitragen können, das Altersübergangsmanagement (insbesondere im Sinne eines optimierten BGM) für Betriebe über den Zugriff auf externe Angebote auch in der Praxis umsetzbar zu machen. Hierbei ist im Rahmen von FISnet das Ziel, dass alle Gestaltungsmaßnahmen in den Betrieben transferfähig gestaltet werden (z.B. Beachtung der Übertragbarkeit im Sinne der An-

passung auf andere Tätigkeitsgruppen, andere Betriebe). Zweitens wird bei der strukturellen Gestaltung darauf geachtet, dass die für ein Altersübergangsmanagement relevanten betrieblichen Akteure anschlussfähig gemacht werden an die sich parallel entwickelnden Themennetze, die für die identifizierten komplexen Problemlagen rund um den Altersübergang kooperative, flexible und individualisierte Dienstleistungen entwickeln und anbieten (werden).

6 Eine Online-Plattform unterstützt bei der Vernetzung und bringt Angebot und Nachfrage zusammen *[Robert Rockmann, Vanessa Tuna, Friederike Boll, Philipp Brune, Heiko Gewalt]*

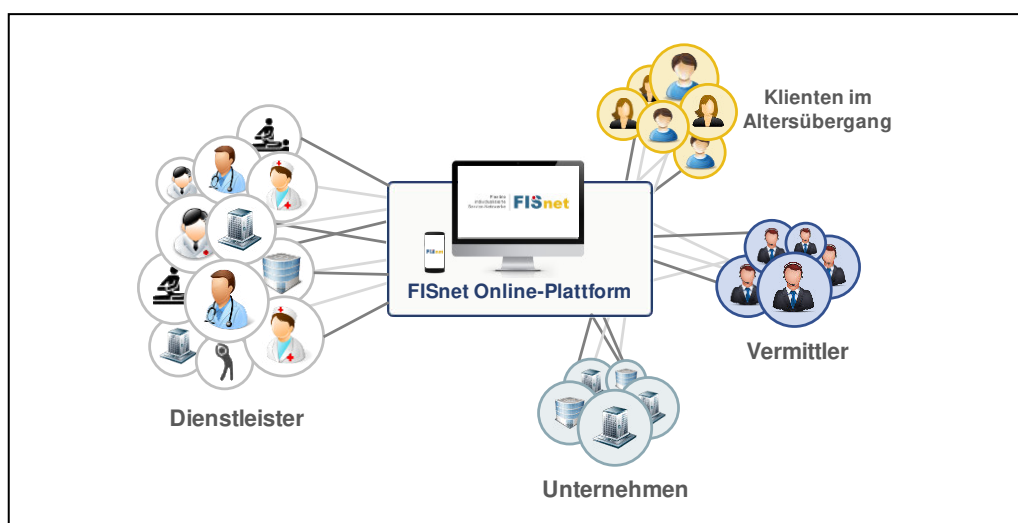
Wie eingangs dargestellt, sind kooperative, individuelle Angebotspakete sowie entsprechende Vernetzung der regionalen Akteure zentrale Handlungsfelder von FISnet. Kooperative Angebote müssen fallspezifisch aufeinander abgestimmt werden, um eine bestmögliche Wirkung zu erzielen. Doch wie können Unternehmen und Klienten im Altersübergang passgenaue Angebotspakete finden oder gar eigenständig zusammenstellen? Wie lässt sich dazu die Interaktion mit den Dienstleistern und der Dienstleister untereinander unterstützen, um die Erbringung kooperativer Angebote erfolgreich zu fördern?

Die technische Unterstützung kooperativer Dienstleistungsnetze ist ein wesentlicher Bestandteil von FISnet. Ziel hierbei ist die Konzeption und modellhafte Umsetzung eines Informationssystems in Form einer Online-Plattform, das einerseits die Interaktionsarbeit in Dienstleistungsnetzen fördert und andererseits den Zugang zu Dienstleistungen rund um den Altersübergang für Unternehmen sowie für den alternden Klienten vereinfacht.

In der ersten Hälfte der FISnet-Projektlaufzeit wurde insbesondere der Fragestellung nachgegangen, in welcher Form eine Online-Plattform Unterstützung leisten kann und welche Anforderungen die verschiedenen FISnet-Nutzergruppen an diese stellen. Hierzu wurden diverse Studien zur Internetnutzung von Personen im Altersübergang durchgeführt, Interviews mit betrieblichen Praxispartnern geführt sowie die Themennetze in ihrer Arbeit begleitet. Auf Basis dieser vielfältigen Einblicke wurden sogenannte ‚Personas‘ entwickelt, die archetypisch stellvertretende Nutzerrollen und Nutzungsszenarien der Online-Plattform darstellen. Gleichmaßen wurden funktionale Beschreibungen (was soll die Plattform leisten) abgeleitet und in sogenannte ‚Wireframes‘ überführt, die die Benutzeroberfläche und Interaktionsmöglichkeiten der Online-Plattform skizzenhaft abbilden und frühzeitig durch die FISnet-Praxispartner evaluiert wurden. Diese konzeptionellen Ergebnisse zum anvisierten Leistungsumfang der Online-Plattform werden nachfolgend vorgestellt.

Die FISnet-Online-Plattform adressiert, wie in Abbildung 3 dargestellt, vielfältige Ziel- und Nutzergruppen. So dient die Online-Plattform den Klienten im Altersübergang als Anlaufstelle, um Lösungen für ihre individuelle Problemlage – in Form von individuellen Angebotspaketen – zu suchen und zu finden. Eine weitere wichtige Nutzergruppe stellen in diesem Kontext die Vermittler dar, die einen vertrauensvollen Erstkontakt zwischen Klient und FISnet bzw. der Online-Plattform herstellen. Als Vermittler gelten insbesondere niedrighschwellige Anlaufstellen, wie Kreditinstitute und Bildungsträger, aber auch Beratungsstellen sowie im betrieblichen Kontext Vorgesetzte und Personalräte, bei denen die Klienten um Rat suchen oder die auf eine Problemlage einer Person aufmerksam werden („Case-Manager“). In solchen Situationen können Vermittler nicht nur auf die Online-Plattform zur Lösung des Problems hinweisen, sondern vielmehr gemeinsam mit den Klienten auf der Online-Plattform nach Angeboten suchen. Vermittler leisten so einen wichtigen ersten Schritt zur Lösung des Problems und zur Nutzung der Online-Plattform.

Abbildung 3: Zielgruppen und Nutzer der FISnet Online-Plattform

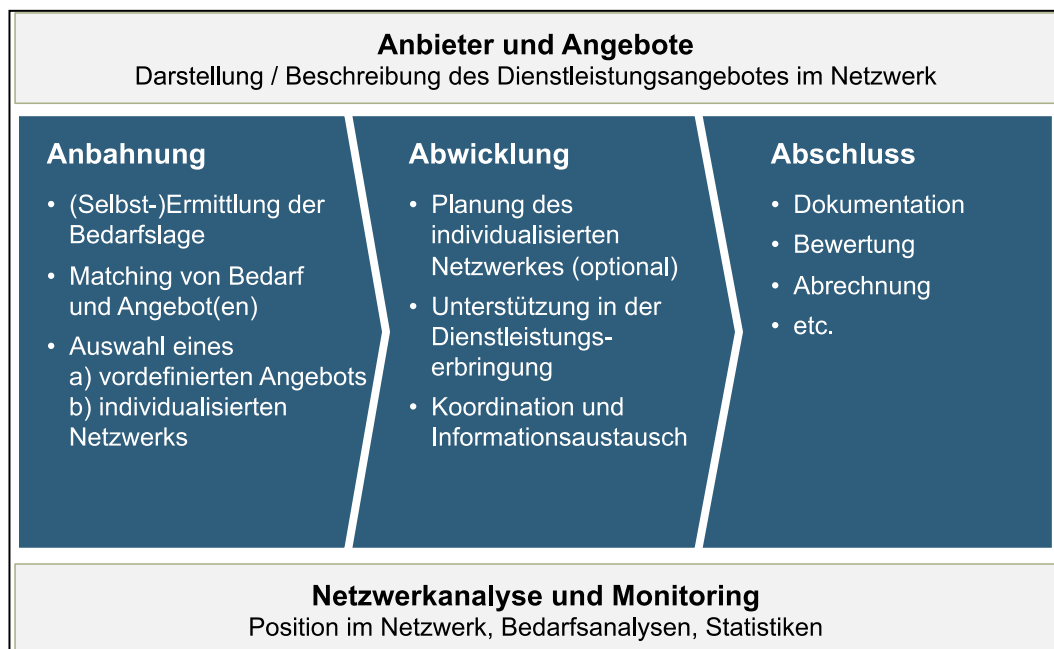


FISnet adressiert mit seinem innovativen Ansatz kooperativer Dienstleistungsnetze nicht nur Personen im Altersübergang auf persönlicher und direkter Ebene, sondern auch indirekt auf der betrieblichen Ebene. Unternehmen, insbesondere das BGM, agieren ebenfalls als wichtige Nutzer der FISnet-Online-Plattform, durch die FISnet-Angebotspakete den Klienten im Altersübergang zugänglich gemacht werden. Letztlich stellen natürlich die Dienstleister, die in den kooperativen Netzen agieren und so für die Erbringung der Angebotspakete verantwortlich sind, eine zentrale Nutzergruppe der Online-

Plattform dar. Die Online-Plattform fungiert hierbei als zentrales Werkzeug der kooperativen Netzwerkarbeit, durch das Leistungen gemeinsam abgestimmt und koordiniert werden. Gleichmaßen hilft die Online-Plattform, aktuelle und aufkommende Bedarfslagen frühzeitig zu identifizieren, um adäquate Angebote rechtzeitig entwickeln zu können.

Basierend auf diesen Nutzergruppen und ihren primären Nutzungszielen, ergibt sich der in Abbildung 4 dargestellte Leistungsumfang der Online-Plattform zur Unterstützung der Kernaktivitäten in der Vermittlung und Erbringung kooperativer Dienstleistungen: Anbahnung, Abwicklung und Abschluss. So unterstützt die Online-Plattform in der Anbahnungsphase dabei, Angebote und Nachfrage zusammenzubringen. In der Abwicklungsphase unterstützt die Plattform die Dienstleister darin, gemeinsam einen Fall zu besprechen, Einzelleistungen zu koordinieren und das Gesamtpaket entsprechend zu erbringen. In der Abschlussphase bietet die Plattform Möglichkeiten, Fall und Leistungserbringung abschließend zu dokumentieren sowie das Angebotspaket, Einzelleistungen und deren Anbieter zu bewerten. Über dies hinaus ist hier eine Unterstützung in der Rechnungsstellung anvisiert.

Abbildung 4: Leistungsumfang der FISnet Online-Plattform



Flankiert werden diese Kernfunktionsbereiche durch Funktionen zur Darstellung und Integration einzelner Angebote, die innerhalb der Plattform zu einem

Angebotspaket kombiniert werden können. Weiterhin bietet die Plattform insbesondere Dienstleistern wichtige Analyse-Funktionen, mittels derer die Position im Netz analysiert, neue Bedarfe erkannt und weitere Statistiken ausgewertet werden können. Nachfolgend werden ausgewählte Funktionsbereiche der FISnet-Online-Plattform detaillierter dargestellt.

Darstellung und Integration von Anbietern und Angeboten

Die Integration der Angebote und Anbieter innerhalb der Online-Plattform ist Grundlage zur Bildung interaktiver Netze und zur Konfiguration individueller Angebotspakete. Entsprechend erhalten Anbieter innerhalb der FISnet-Online-Plattform die Möglichkeit, sich und ihr Leistungsspektrum anhand einer Profilseite zu präsentieren, auf der Bilder, Texte, Kontaktmöglichkeiten sowie Bewertungen der Klienten integriert werden.

Weiterhin werden hier die Angebote der jeweiligen Anbieter hinterlegt, die so über die Plattform als Einzelleistung gebucht werden oder als Teilleistungen eines Angebotspaketes dienen. Um die Auffindbarkeit dieser Angebote sowie das Zusammenstellen von Einzelleistungen zu Angebotspaketen technisch unterstützen zu können, werden aktuell verschiedene Konzepte zur Beschreibung der Angebote evaluiert, die das äußerst heterogene Angebotsspektrum innerhalb von FISnet systematisch abbilden können. Im Fokus stehen hier Prinzipien der Verschlagwortung nach Problemlagen durch Kategorien und Ontologien.

Anbahnung – Finden und Zusammenstellen von Angebotspaketen

Wie eingangs dargestellt, sind die Problem- und Interessenlagen der Menschen im Altersübergang höchst unterschiedlich. Lösungen bzw. Angebotspakete sollten daher individuell gestaltbar sein, um einen größtmöglichen Nutzen für den jeweiligen Klienten zu bringen. Die Identifikation und Ermittlung genau dieser Problem- und Interessenlagen ist von hoher Bedeutung für die FISnet-Plattform, um passgenaue Angebotspakete anbieten zu können. Doch wie lassen sich komplexe Problemlagen der Klienten identifizieren? Und wie lassen sich daraufhin verschiedene Leistungen zu Angebotspaketen zusammenfassen?

Innerhalb der FISnet-Online-Plattform werden Klienten oder deren Stellvertreter die Möglichkeit haben, mittels verschiedener Suchformen geeignete vor-konfigurierte Angebotspakete (Lösungen, die in den Themennetzen entstehen) auszuwählen oder eigenständig individuelle Pakete zu konfigurieren. Die Online-Plattform wird daher zwei Suchmodi anbieten: 1) Die fragebogengestützte Suche und 2) die freie Suche.

Abbildung 5: Skizzenhafte Darstellung der fragebogengestützten Suche

Webdesigners Toolkit

www.webdesigner toolkit.com

Flexible individualisierte Service-Netzwerke

FISnet

AA A Logout

Profil Social Services Nachrichten Kalender Kontakt zu FISnet

Suche

Dienstleistungskonfigurator

GESUNDHEITSDIENSTLEISTUNG - SO INDIVIDUELL WIE SIE SELBST.

Schritt 1
Lorem ipsum

Schritt 2
Lorem ipsum

Schritt 3
Lorem ipsum

Schritt 4
Lorem ipsum

Welche Probleme / Themen sind für Sie zutreffend?

ANGEHÖRIGENPFLEGE
Sie betreuen eine oder mehrere Personen.
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam.

PHYSISCHE / PSYCHISCHE BELASTUNGEN
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy eirmod tempor invidunt ut labore voluptua.

GESUND IN DEN RUHESTAND
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy eirmod tempor invidunt ut labore voluptua.

THEMA X
Sie betreuen eine oder mehrere Personen.
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam.

THEMA Y
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy eirmod tempor invidunt ut labore voluptua.

THEMA Z
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy eirmod tempor invidunt ut labore voluptua.

zurück

weiter

Impressum Datenschutz Sitemap Sprache

1) Die fragebogengestützte Suche wendet sich vorrangig an jene Nutzer, die nach einer Lösung suchen, das konkrete Problem allerdings nur schwer oder gar nicht direkt benennen können. Dies sind im Besonderen Klienten im Altersübergang oder deren Stellvertreter. Durch eine fragebogengestützte Suchmaske wird eine Bedarfsermittlung durchgeführt, in der Nutzer trichterartig durch den Suchprozess geführt werden. So werden zu Beginn die Problemlagen auf oberster Ebene durch den Nutzer angegeben und im weiteren Verlauf schrittweise detaillierter benannt. Wählt ein Nutzer beispielsweise zu Beginn „Physische Belastung“ als generelles Problemfeld aus, so wird dieses Problemfeld im nächsten Schritt durch Auswahl konkreter Belastungen (bei-

spielsweise Rückenschmerzen) detailliert. Diese Schritt-für-Schritt Nutzerführung ermöglicht es dem Nutzer, eine Problemlage auf eine einfache Art und Weise sukzessive zu präzisieren. Daraufhin kann die Plattform passgenau bestehende Angebote und Angebotspakete vorschlagen oder gar ein vollständig individuelles Angebotspaket konfigurieren. Der Nutzer erhält hierzu die Möglichkeit, durch Angabe individueller Präferenzen (z.B. räumliche Nähe, Preis) das Angebotspaket weiter zu individualisieren.

2) Die freie Suche richtet sich vorrangig an jene Nutzer, die bereits eine genaue Vorstellung davon haben, welche Angebote sie suchen und zu einem Angebotspaket kombinieren möchten. Nutzer können hier frei alle vorhandenen Angebote durchsuchen und diese zu einem Angebotspaket zusammenstellen. Auch hier können die individuellen Präferenzen (z.B. räumliche Nähe, Preis) als Filter zur Eingrenzung der Angebote genutzt werden. Diese Form ist daher besonders für eine Angebotssuche durch Dritte (Vermittler, z.B. Berater) geeignet.

Nachdem ein bestehendes Angebotspaket identifiziert oder ein neues Angebotspaket individuell zusammengestellt wurde, kann dieses Paket bzw. das zu Grunde liegende Netz direkt über die Plattform kontaktiert und beauftragt werden. Wurde ein Angebotspaket durch Dritte zusammengestellt (z.B. im Rahmen einer Beratung), so bietet die Plattform die Möglichkeit, dieses Angebotspaket dem Klienten an die Hand zu geben (z.B. per eMail oder als Ausdruck), sodass ein Klient das Netz eigenständig kontaktieren kann.

Da es sich bereits in dieser Phase um sehr sensible Informationen hinsichtlich der Probleme der Klienten handeln kann, ist die Suche und Zusammenstellung von Angebotspaketen weitestgehend anonym nutzbar. Erst wenn ein Klient ein Angebot bzw. Angebotspaket in Anspruch nehmen möchte, werden persönliche Daten benötigt.

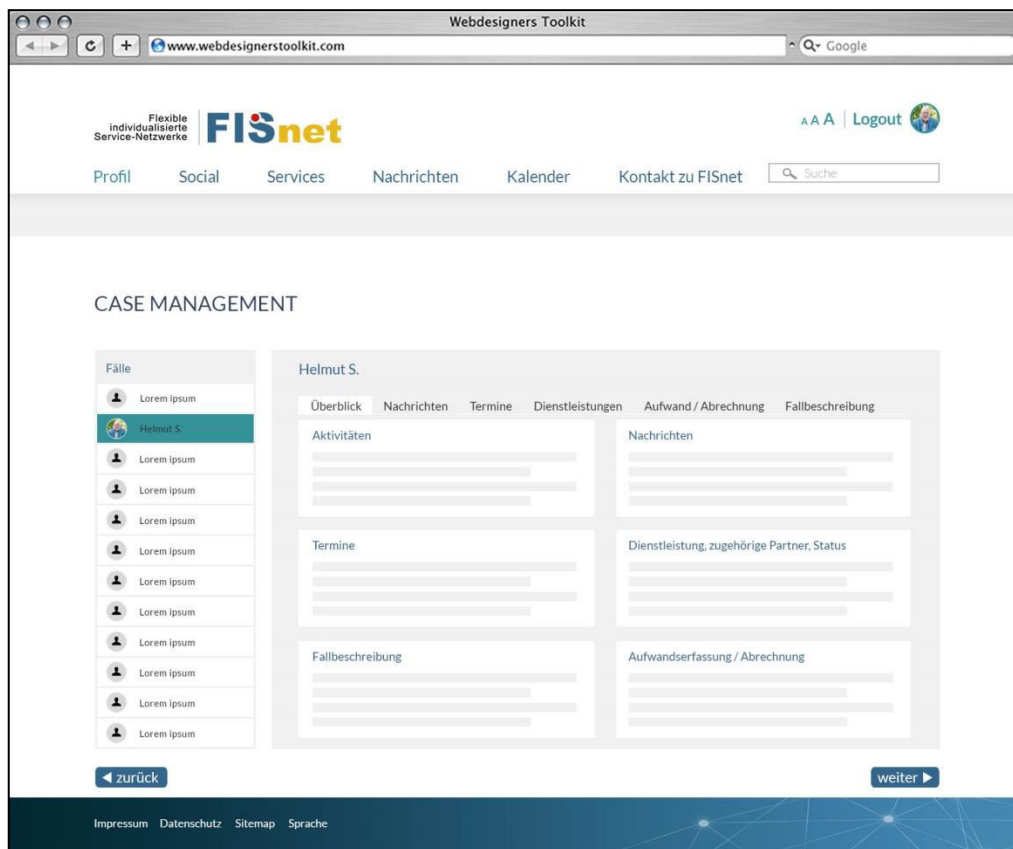
Abwicklung – Inanspruchnahme und Erbringung des Angebotspakets

Nachdem der Klient ein Angebotspaket beauftragt hat, geht die Plattform in die Abwicklungsphase über. Hier wird sinnbildlich eine neue ‚Fallakte‘ eröffnet, involvierte Dienstleister werden über diese informiert und treten dem Fall bei. Die Plattform unterstützt in dieser Phase das aktive Fall- und Netzwerkmanagement und fördert Informationsaustausch und Koordinationen zwischen

Klient und Dienstleistern sowie die Interaktion der Dienstleister untereinander. Der aktive Klient, als zentraler ‚Gegenstand‘ des Dienstleistungsangebots, ist dabei stets involviert und erhält jederzeit Einblick in die Dienstleistungserbringung.

Zur Unterstützung stellt die Plattform verschiedene Funktionalitäten für alle in den Fall involvierten Nutzer (Klient und Dienstleister) bereit. Hier erhalten die Nutzer eine Fallbeschreibung und sehen alle involvierten Anbieter und deren zu erbringende Teilleistung. Anbieter geben hier jeweils den aktuellen Stand der Leistungserbringung an („Bearbeitung ausstehend“, „In Bearbeitung“ oder „Bearbeitung abgeschlossen“), sodass alle Nutzer über den Ablauf informiert sind. Die Nutzer können sich weiterhin über Textnachrichten austauschen, die an alle involvierten oder einzelnen Akteure gerichtet werden können. Weiterhin bietet die Plattform Möglichkeiten zur Bereitstellung von Dateien (z.B. Formulare, Bescheinigungen, etc.) sowie Funktionen zur vereinfachten Terminfindung.

Abbildung 6: Skizzenhafte Darstellung des Fall- und Netzwerkmanagements



Da es sich in dieser Phase um hochsensible Daten und Informationen rund um den Klienten handelt, ist Datenschutz und Datensicherheit für alle involvierten Akteure von hoher Wichtigkeit. Die Daten werden daher verschlüsselt innerhalb der Plattform gespeichert und involvierte Akteure können auf den jeweiligen Fall nur durch Eingabe eines Passwortes zugreifen. Dabei erhält der Klient selbst ebenfalls eine bestmögliche Kontrolle über seine Daten und kann die Sichtbarkeit und Bereitstellung seiner Daten aktiv steuern. Dazu kann der Klient einzelne Informationsblöcke, wie grundlegende persönliche Daten als auch Berichte und Diagnosen, die im Zuge der Leistungserbringung von Dienstleistern in der Plattform protokolliert wurden, für andere involvierte Akteure einsehbar machen.

Abschluss

Nachdem ein Fall bearbeitet und ein Angebotspaket erbracht wurde, unterstützt die Plattform innerhalb der Abschlussphase, im Besonderen in der Falldokumentation, Rechnungsstellung sowie in der Bewertung von Leistung und

Dienstleistern. Klienten können so ein Angebotspaket im Gesamten, Teilleistungen und deren Anbieter bewerten und liefern somit wichtigen Input zur Qualitätskontrolle innerhalb von FISnet.

Nächste Schritte

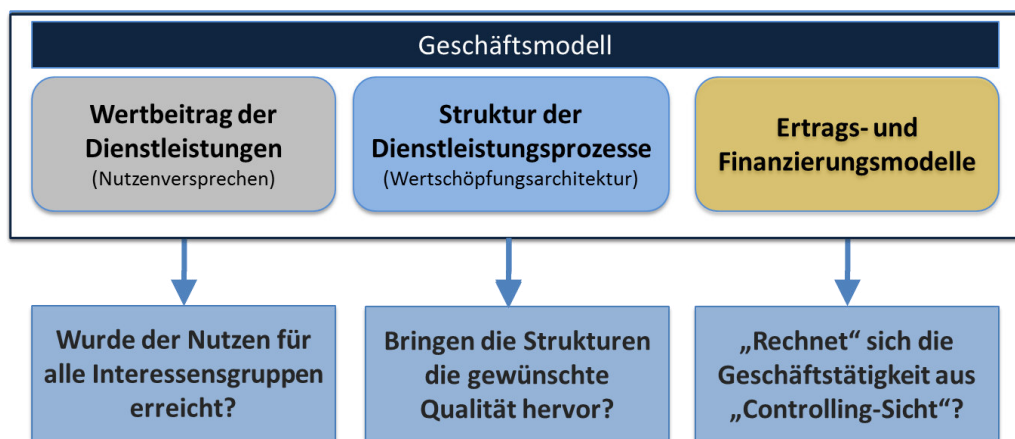
Die Plattform ist eng verzahnt mit den zuvor dargestellten Formen der interaktiven Koordination und ist integraler Bestandteil des Gestaltungskonzepts interaktiver Netzwerkarbeit. So unterstützt die Online-Plattform die drei Koordinationsformen: 1) interaktive zentrale Koordination, 2) interaktive Selbstkoordination und 3) interaktive Koordination von unten.

In der nun kommenden zweiten Hälfte der FISnet-Projektlaufzeit werden die konzeptionellen Arbeiten weiter verfeinert und parallel bereits in eine prototypische Anwendung überführt. Im Sinne eines ‚Rapid Prototypings‘ wird diese prototypische Anwendung bereits den FISnet-Nutzerkreisen zur Verfügung gestellt, um oben skizzierte Funktionen durch Anwender zu testen und deren Rückmeldungen im Umgang mit der Online-Plattform zu integrieren. So kann eine Praxistauglichkeit der Plattform bereits frühzeitig sichergestellt werden.

7 Sicherung der Nachhaltigkeit und Wirtschaftlichkeit durch geeignete Geschäftsmodelle für Dienstleistungsnetze [Jessica Striebel, Stephanie Manges]

Die kooperativen Dienstleistungen, die im Rahmen von FISnet anhand typischer Problemlagen des Altersübergangs entwickelt werden, sollen auch nach Ablauf der Förderzeit bestehen bleiben und das Konzept weiter in der Fläche verbreitet werden. Daher ist es notwendig, geeignete Rahmenbedingungen zu formulieren, die eine dauerhafte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Konzepts sicherstellen, aber auch notwendige strategische und operative Bedingungen beschreiben. Die Zusammenfassung der genannten Punkte mündet schließlich in einem Geschäftsmodell. Dieses beschreibt alle Prozesse, die notwendig sind, damit das Netz nachhaltig bestehen kann. Diese Prozesse lassen sich in drei grundsätzliche Dimensionen einordnen (vgl. Abbildung 7):

Abbildung 7: Dimensionen eines Geschäftsmodells



Grafik: J. Striebel

Ein Dienstleistungsnetz mit Bezug zum Gesundheitssektor stellt dabei ganz besondere Anforderungen an ein Geschäftsmodell, da hier nicht ein einzelnes Unternehmen, sondern ein Verbund mehrerer Akteure (z.B. aus Produktions- und Dienstleistungsunternehmen, Sozialversicherungsträgern etc.) betrachtet wird. Hier ist nicht nur die räumliche Trennung verschiedener, zusammen

agierender Partner zu berücksichtigen, sondern auch deren unterschiedlicher Geschäftszweck oder deren unterschiedliche Finanzierungsmöglichkeiten bzw. Möglichkeiten der Erlösgenerierung. Institutionen, die dem Gemeinwohl verpflichtet sind, agieren anders als Unternehmen, die auf eine gewinnorientierte Handlungsweise angewiesen sind. Gerade im Gesundheitswesen ist oftmals eine Trennung von Leistungsempfänger und Kostenträger – vornehmlich bei medizinischen Leistungen – zu beobachten (siehe Ochs et al 2013: 34f.). Zudem ist die Inanspruchnahme bestimmter Leistungen an Bedingungen geknüpft, wie z.B. die Mitgliedschaft in einer bestimmten Krankenkasse oder den Nachweis regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen. Das Gesundheitswesen wird durch entsprechende Gesetze in Teilen zwar immer mehr wettbewerblich ausgerichtet, doch nach wie vor unterliegen die Finanzierungsspielräume der Sozialversicherungen starken Restriktionen.

Eine Besonderheit bei der Kooperation in Netzen ist, dass keine eindeutige Trennschärfe insbesondere zwischen den verschiedenen Rollen ‚Leistungsempfänger‘ und ‚Leistungserbringer‘ besteht. So kann ein Dienstleister in einem Netz seinem ursprünglichen Geschäftszweck nachgehen und seine Dienstleistung anbieten, er agiert dann als Leistungserbringer. Gleichzeitig profitiert er aber auch von dem Netz, z.B. durch einen erweiterten Kundenkreis, Erfahrungsaustausch mit anderen oder gestärkte Interessenvertretung gegenüber Dritten. Er befindet sich dann in der Rolle des Leistungsempfängers bzw. des sogenannten „internen Kunden des Netzwerks“, da er Benefits nutzen kann, die er unmittelbar durch die Teilnahme am Netz erhält.

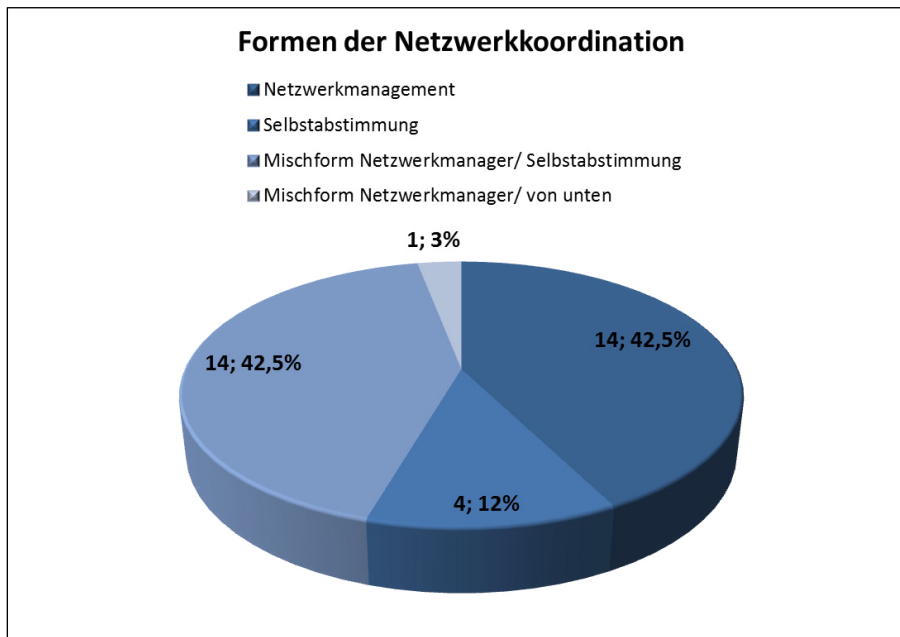
Im Rahmen der in FISnet gebildeten Themennetze, die zur Lösung typischer Problemlagen im Altersübergang beitragen, kann jeder Netzteilnehmer seine Kompetenzen einbringen. Dabei soll für alle Netzteilnehmer – sowohl Leistungsempfänger als auch Leistungserbringer und Kostenträger – ein Mehrwert (Nutzen) entstehen. Eine besondere Herausforderung bei der Bildung der kooperativen Dienstleistungsnetze ist es daher, die sehr heterogenen Partner organisatorisch so zusammenzuführen, dass gut koordinierte, flexible und auf die Bedürfnisse der Menschen im Altersübergang angepasste Dienstleistungspakete angeboten werden können. Zudem muss eine tragfähige Organisations- und eine damit einhergehende geeignete Finanzierungsstruktur entwickelt werden. Dabei muss bedacht werden, dass nicht nur die Leistungen selbst, sondern auch die Organisation und Koordination der Leistungserbringer im Netz finanziert werden müssen.

Diese Strukturentwicklung geschieht sukzessive in Zusammenarbeit mit den bisherigen drei Themennetzen sowie durch die an der Hochschule Kempten erfolgte Verwertung empirischer Erkenntnisse aus der Untersuchung von derzeit 34 Netzwerken. Es handelt sich hier um verschiedene Netzwerke hauptsächlich aus dem Bereich der Gesundheitswirtschaft, z.B. populationsbezogene Modelle der Integrierten Versorgung, Genossenschaften zum Einkauf von Medizinprodukten oder auch Unternehmen, die zusammen BGM betreiben. Untersucht werden relevante strukturelle Merkmale, die sich an den Dimensionen eines Geschäftsmodells orientieren: Wertbeitrag der Dienstleistungen, Wertschöpfungsstruktur der Dienstleistungsprozesse und Ertrags- und Finanzierungsmodelle.

Aus den Ergebnissen lässt sich eine Reihe von Erkenntnissen für die Gestaltung von Geschäftsmodellen für FISnet ableiten:

Hinsichtlich der Organisationsstrukturen beispielsweise zeigt sich in der Empirie, dass eine zumindest in Teilen zentralisierte Form des Managements sehr deutlich dominiert (vgl. Abbildung 8). Dabei bestehen die Steuerungsgremien in den meisten Fällen aus einem von den Mitgliedern des Netzwerks gewählten Personenkreis.

Abbildung 8: Formen der Netzwerkkoordination – Ergebnisse aus 34 Netzwerken



Quelle: Eigene Darstellung

Die Wahl eines eher zentralisierten Leitungsgremiums scheint vorteilhaft vor dem Hintergrund, dass ein Netzwerk ein sehr komplexes Konstrukt darstellt, welches auch komplexe Anforderungen an seine Steuerung stellt, die ohne festgelegte Prozessschritte nur schwierig zu handhaben ist. Zudem ist es in einer mehr zentralistischen Koordinationsform möglich, zeitnahe Abstimmungen zu treffen und Entscheidungen zügig umzusetzen, da es eindeutige Kommunikationswege und Entscheidungsprozesse gibt. In den untersuchten Netzen werden organisatorische und strategische Aufgaben ebenfalls oft an einem zentralen Punkt gebündelt, so wie dies bereits in anderen Untersuchungen festgestellt wurde.

Diese Vorteile nutzt ein Großteil der untersuchten Netzwerke. Weiterführende Untersuchungen in der Praxis bei FISnet werden nun zeigen, ob sich dieses Muster auch dort fortsetzt oder ob andere Koordinationsmechanismen hier besser greifen.

Gleichzeitig zum Netzwerkmanagement findet bei vielen untersuchten Netzwerken eine Abstimmung und Koordination zwischen den Akteuren selbst statt, oft auch in Kombination mit einer zentralen Steuerung. Diese Selbstabstimmung konzentriert sich dabei vor allem auf die Erbringung der Netz-

werkeleistungen (z.B. bestimmte Dienstleistungen), wohingegen das Management die übergeordneten eher strategischen und organisatorischen Aufgaben wahrnimmt. Dabei darf allerdings nicht vergessen werden, dass der informelle Kontakt zwischen den Netzwerkmitgliedern, unabhängig von der Koordinationsform, den Erfolg eines Netzwerks entscheidend mitprägt. Gerade diese Kontakte sind es, die Vertrauen im Netzwerk aufbauen, was eine wichtige Grundlage für jede Art von Netzwerkarbeit darstellt.

Die Form der Koordination von unten, also der Aufbau und die Organisation des Netzwerks vom Klienten aus, findet sich bei der Untersuchung nur in einem Fall und auch hier in Kombination mit zentralem Netzwerkmanagement. Es handelt sich bei der Netzwerkleistung um ein Online Angebot, welches sich der Kunde selbst zusammenstellen kann. Die Verwaltung und Organisation des Angebots wird auch hier zentral geregelt. Es handelt sich hier um den SENIORENKOMPASS DES LANDKREISES BAD TÖLZ – WOLFRATSHAUSEN, der vom Landratsamt verwaltet wird.

Grundsätzlich lässt sich aus der Untersuchung ableiten, dass oftmals Mischformen verschiedener Koordinationssysteme bestehen, da man die Vorteile der jeweiligen Formen auszunutzen versucht. Je nach Art der Prozesse, die koordiniert werden, bzw. der Aufgaben im Netzwerk, werden unterschiedliche Formen der Koordination eingesetzt. So kann es z.B. auch für FISnet-Netze sinnvoll sein, strategische und organisatorische Prozesse von operativen Prozessen zu unterscheiden und hierfür unterschiedliche Koordinationsformen zu wählen.

Betrachtet man die Finanzierungsmodelle der untersuchten Netzwerke, so lassen sich diese grob in zwei Kategorien einteilen: privatwirtschaftlich finanzierte Netzwerke und kommunal oder durch Sozialversicherungsträger getragene Netzwerke. Sie unterscheiden sich in der Hauptsache in der Art des Nutzens, den sie hervorbringen. Privatwirtschaftlich getragene Netze generieren vornehmlich direkt monetär bewertbaren Nutzen für ihre Mitglieder, wie z.B. Preisvorteile beim gemeinsamen Bezug von Waren, Erweiterung des Kundenkreises oder Auszahlungen aus netzwerkgenerierten Überschüssen. Häufig handelt es sich hier um das sogenannte Einsparcontracting. Es findet sich vornehmlich im Bereich medizinischer Kooperation („Integrierte Versorgung“) und ist eine Auszahlung, die sich aus der Differenz der durchschnittlichen Kosten pro Krankheitsfall gegenüber den tatsächlichen (im Idealfall ge-

ringeren) Versorgungskosten des Netzwerks ergibt. Zu nennen ist hier die Organisation des populationsbezogenen Integrierten Versorgungsmodells GESUNDES KINZIGTAL, das Einnahmen der Managementgesellschaft über solche Einsparungen generiert.

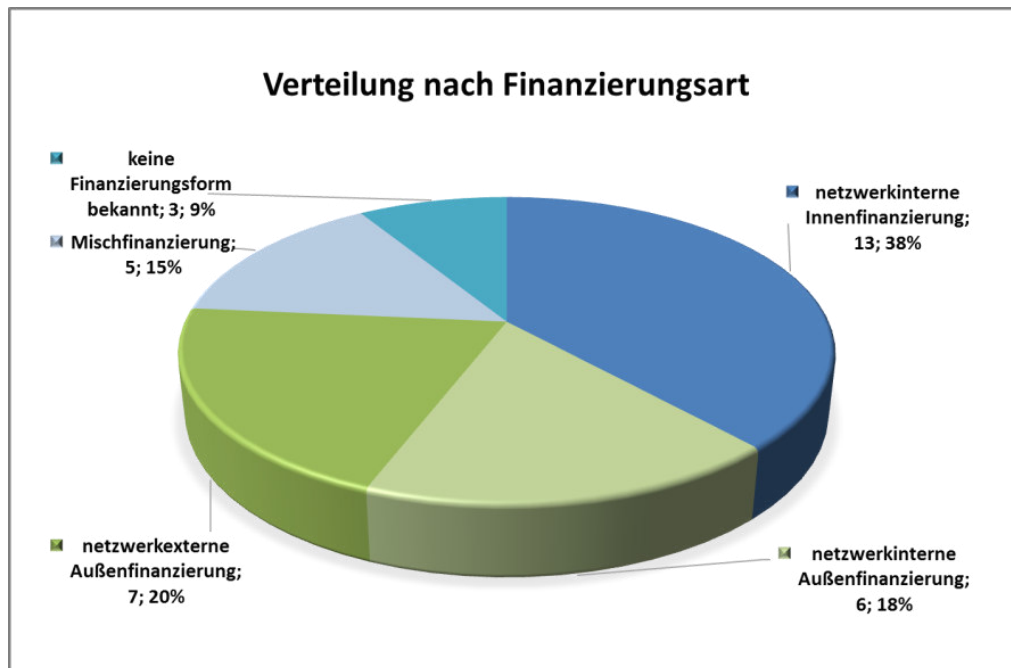
Netzwerke, die von Sozialversicherungen oder anderen öffentlichen Trägern finanziert werden, fokussieren mehr auf einen nicht monetären bzw. indirekt monetären Mehrwert für die Teilnehmer. Diese sind z.B. eine Erhöhung der positiven Reputation und des Ansehens eines Unternehmens, welche sich vorteilhaft auf seine Marktposition bei potenziellen Kunden und neuen Mitarbeitern auswirkt. Ferner zählt hierzu die Vermeidung von Folgekosten, die gerade für Krankenversicherungen durch den Einsatz von geeigneten Präventionsmaßnahmen relevant sind. Zudem werden mit derartigen Netzwerken oft Zwecke der freien oder öffentlichen Wohlfahrtspflege verfolgt.

Die Herkunft der Finanzierung von herkömmlichen Unternehmen lässt sich klassisch in unternehmensintern und unternehmensextern unterscheiden. Die Innenfinanzierung wird aus eigenen Mitteln geleistet, wohingegen die Außenfinanzierung aus Fremdkapital bestritten wird. Auf der Ebene von Netzwerken muss diese Unterscheidung noch um zwei Dimensionen erweitert werden: die netzwerkinterne und die netzwerkexterne Finanzierung. Die Begriffe bedeuten analog zur Unternehmensebene entweder eine Finanzierung aus dem Netzwerk selbst, oder das Netzwerk muss auf Mittel von außerhalb zugreifen.

- Netzwerkinterne Außenfinanzierung liegt vor, sobald die einzelnen Netzwerkunternehmen sich mithilfe gegenseitiger Beteiligungen, über gegenseitige Kredite oder Kreditsubstitute finanzieren.
- Netzwerkexterne Außenfinanzierung liegt vor, sobald eine netzwerkexterne Beteiligungs-, Kreditfinanzierung oder Finanzierung über Kreditsubstitute des einzelnen Netzwerkunternehmens existiert.
- Netzwerkinterne Innenfinanzierung liegt vor, wenn beispielsweise durch das Unternehmensnetzwerk erhöhte Gewinne erwirtschaftet werden, die eine vermehrte Selbstfinanzierung mit Hilfe der Gewinnthesaurierung (Gewinne werden nicht ausgeschüttet) möglich werden lassen. Zudem kann gebundenes Kapital freigesetzt werden.

Die Ergebnisse der empirischen Untersuchung der 34 Netzwerke zeigen folgende Verteilung der Finanzierungsformen (vgl. Abbildung 9):

Abbildung 9: Finanzierungsformen der Netzwerke



Quelle: Eigene Darstellung

- 38% der untersuchten Netzwerke unterliegen einer netzwerkinternen Innenfinanzierung, d.h. es werden durch die Netzwerkteilnahme höhere Gewinne erwirtschaftet, die dann zur Stabilisierung des Unternehmens verwendet werden können.
- 20% unterliegen einer netzwerkexternen Außenfinanzierung, d.h. die Finanzierung erfolgt durch Beteiligungen, durch Kreditfinanzierungen, etc.
- 18% unterliegen einer netzwerkinternen Außenfinanzierung, d.h. die einzelnen Netzwerkunternehmen stützen sich durch gegenseitige Beteiligungen, gegenseitige Kredite, etc.
- 15% der Netzwerke betreiben eine Mischform der Finanzierung.
- Bei 9% konnte durch unsere Recherche keine Finanzierungsform ermittelt werden.

Ein wichtiger allgemeiner Punkt bei der Überlegung zur Finanzierung von Netzwerken ist zudem, dass nicht nur die eigentliche Leistungserbringung und die Leistung selbst im Netz bezahlt werden müssen, sondern dass auch für die Koordination und Organisation bzw. für die strategischen und organisatorischen Aufgaben im Netz Kosten anfallen. Diese hängen wiederum von der

gewählten Koordinationsform ab, bzw. davon, wie stark institutionalisiert diese ist. Für die Praxis in FISnet bedeutete dies, dass konkrete Finanzierungsalternativen insbesondere der Netzwerkkoordination erst dann erarbeitet werden können, wenn klar ist, welche Prozesse durch wen übernommen und ausgeführt werden.

Als nächster Schritt in FISnet stehen daher die Konkretisierung der Angebote zu Leistungspaketen und die Erarbeitung der hierzu nötigen Prozessschritte an (vgl. hierzu Kapitel 5.1). Auf dieser Basis kann dann ein mögliches Finanzierungskonzept für die Produkte entwickelt werden. Parallel hierzu muss eruiert werden, welche Form der strategischen und organisatorischen Netzwerkkoordination für die Arbeit der Netze sinnvoll und umsetzbar erscheint (vgl. Kapitel 4), um anschließend auch für diese Koordinations- und Organisationsaufgabe eine Finanzierungsalternative zu erarbeiten.

8 Und so geht's weiter...

Nun haben Sie einen Einblick in den derzeitigen Arbeitsstand von FISnet gewonnen (Stand Herbst/Winter 2016). In der zweiten Projekthälfte werden die drei Themennetze und ihre Angebote weiterentwickelt und vor allem die bestehenden Ideen kooperativer Dienstleistungen in und mit den betrieblichen Praxispartnern erprobt und evaluiert. Parallel wird die IT-Plattform in Zusammenarbeit mit den Erwartungen aller Projektpartner und gespeist aus den ersten praktischen Erfahrungen aus der Erprobung konkretisiert und ausgebaut. Um die Organisation, Steuerung und Finanzierung der kooperativen Dienstleistungen nachhaltig zu sichern, werden mögliche Geschäftsmodelle weiter eruiert und auf FISnet bezogen ausgearbeitet.

Konkrete Themen, die netzübergreifend relevant sind, werden in den kommenden Monaten in gemeinsamen Workshops und/oder Veranstaltungen mit externen Experten bearbeitet. Dazu gehören z.B. Qualitäts- und Mitgliedskriterien, Finanzierungsmöglichkeiten, rechtliche Belange sowie Marketing, Distribution, Transfer, Kundenakquise und Nachhaltigkeit. Außerdem werden die Angebote auf drei Querschnittsthemen angepasst: (1) Bedarfe/Bedürfnisse und Inanspruchnahmeverhalten von Menschen mit Migrationshintergrund, (2) Unterschiede diesbezüglich zwischen den Geschlechtern und entsprechender Anpassungsbedarf sowie (3) die besonderen Anforderungen, aber auch Chancen von Älterwerden auf dem Land.

Außerdem werden in 2017 und 2018 verstärkt die empirischen Befunde und praktischen Projektergebnisse in verschiedenen Formaten veröffentlicht. Geplant sind zwei Buchpublikationen mit den Arbeitstiteln „Der Altersübergang – Problemphase oder Befreiungsschlag?“ und „Kooperative Dienstleistungen und Netzwerkarbeit“. Außerdem werden weitere Broschüren zum Thema Altersübergang und je eine Broschüre zu den drei Themennetzen verfasst. Der Abschlussbericht am Ende der Projektlaufzeit wird dann den Projektverlauf und die Projektergebnisse ausführlich präsentieren und resümieren.

Um den aktuellen Projektfortschritt zu kommunizieren, wird die Öffentlichkeitsarbeit ausgebaut. Dazu gehört bspw. der Messeauftritt auf der Augsburger Frühjahrsausstellung (afa) im April 2017, auf der Intersana im November 2017 oder auf anderen relevanten Messen in der Region.

Impressum

Herausgeber:
Professur für Soziologie/Sozialkunde
Phil.-Soz. Fakultät der Universität Augsburg
Universitätsstraße 10 | 86159 Augsburg
Tel. +49 821 598 5570 | Fax +49 821 598 14 5570
www.philso.uni-augsburg.de/lehrstuehle/soziologie/sozio3/

Verantwortliche Redaktion:
Für die vorgestellten Inhalte in der Broschüre sind die
jeweiligen in den einzelnen Kapiteln genannten Personen verantwortlich.

Grafisches Konzept und Umsetzung:
Team Universität Augsburg (Professur für Soziologie/Sozialkunde);
Illustrationen und Grafiken siehe entsprechende Quellenhinweise;
Rückseite sowie FISnet-Logo: Karla Kempgens (ISF München);

Stand: Dezember 2016

Forschungspartner



Betriebliche Praxispartner



Umsetzungspartner



Kontakt:

Universität Augsburg
 Koordination FISnet
 Prof. Dr. Werner Schneider
 Universitätsstraße 10
 86159 Augsburg
 Tel.: 0821/598-5679, -5570
kontakt@fisnet.info
www.fisnet.info