

Dienstleistungen für Prävention im Altersübergang – die Idee kooperativer Dienstleistungsnetzwerke

Norbert Huchler, Margit Wehrich, Stephanie Porschen-Hueck, Anna Monz, Sonja Schamann, Fritz Böhle, Eckhard Heidling und Christian Franke

Zusammenfassung

FISnet hat sich zur Aufgabe gestellt, flexible, individuelle und ganzheitliche Lösungen für komplexe Problemlagen bereit zu stellen, wie sie zum Beispiel den Altersübergang prägen. ‚Kooperative Dienstleistungsnetzwerke‘ werden als

N. Huchler (✉) · S. Porschen-Hueck · A. Monz · S. Schamann · E. Heidling · C. Franke
ISF München, München, Deutschland
E-Mail: norbert.huchler@isf-muenchen.de

S. Porschen-Hueck
E-Mail: stephanie.porschen-hueck@isf-muenchen.de

A. Monz
E-Mail: anna.monz@isf-muenchen.de

S. Schamann
E-Mail: sonja.schamann@isf-muenchen.de

E. Heidling
E-Mail: eckhard.heidling@isf-muenchen.de

C. Franke
E-Mail: christian.franke@isf-muenchen.de

M. Wehrich · F. Böhle
Universität Augsburg, Augsburg, Deutschland
E-Mail: margit.wehrich@phil.uni-augsburg.de

F. Böhle
E-Mail: fritz.boehle@phil.uni-augsburg.de

eine Lösung für diese Aufgabe vorgeschlagen. Gleichwohl entsteht dadurch die zusätzliche Anforderung, die netzwerkförmige Kooperation so zu koordinieren, dass die FISnet-Ziele erreicht werden. Die hierfür notwendige ‚interaktive Koordination‘ ist eine anspruchsvolle Arbeit eigener Art. Der Beitrag erläutert zunächst die Aktualität und Relevanz kooperativer Dienstleistungen und begründet den Zusammenhang zwischen den Erwartungen an die Qualität der Leistungen und der Art, wie die netzwerkförmige Zusammenarbeit koordiniert wird. Daraufhin wird das FISnet-Instrumentarium vorgestellt, das die Entwicklung und Koordination kooperativer Dienstleistungsprodukte unterstützt. Im Mittelpunkt stehen darüber hinaus die Chancen und Herausforderungen kooperativer Dienstleistungsnetzwerke und die konkrete Gestaltung von Netzwerkarbeit bei Dienstleistern, betrieblichen und individuellen Kunden. Daraus lassen sich generelle Schlussfolgerungen für die Arbeit in Netzwerken ableiten.

Schlüsselwörter

Kooperative Dienstleistungsprodukte · Dienstleistungsnetzwerke
 Interaktive Koordination · Netzwerkarbeit · Komplexität · Altersübergang
 Dienstleistungsentwicklung · FISnet

In diesem Band wurden bereits umfänglich die Vielseitigkeit und die Herausforderungen der Lebensphase ‚Altersübergang‘ beschrieben. Der Altersübergang ist geprägt von typischen Risiken und sehr individuellen Problemlagen, die hinsichtlich eines breiten Gesundheitsverständnisses oftmals komplex zusammenspielen. Die Zielsetzung des Verbundprojekts „FISnet – Flexible individualisierte Service-Netzwerke“ ist es ja, passgenaue, individuell zugeschnittene und umfassende Dienstleistungsprodukte für diese komplexen Problemlagen zu entwickeln, wofür es eines vernetzten Vorgehens und eines möglichst engen und kooperativen Zusammenwirkens unterschiedlich spezialisierter Akteure bzw. kooperativer Dienstleistungsnetzwerke bedarf. Dabei stehen kooperative Dienstleistungen nicht in Konkurrenz zu standardisierten Einzelmaßnahmen: Je klarer fassbar und je dringlicher eine Einzellösung ist, desto mehr macht diese für sich alleine Sinn. Je komplexer die Problemkonstellation jedoch ist, desto mehr müssen diese spezialisierten Lösungen zusammengedacht werden. Eine solche ganzheitliche Betrachtung ist nicht mehr als neue große Einzellösung denkbar, sondern erfordert die Kooperation mehrerer Akteure. Und diese macht wiederum ein netzwerkförmiges Vorgehen notwendig.

Im Unterschied zur bloßen Addition standardisierter Einzellösungen wird dabei ein *kooperativer Mehrwert* erwartet, der sich sowohl in der Qualität des

abgestimmten Gesamtprodukts als auch in weiteren Synergieeffekten für die beteiligten Akteure niederschlägt. Um diese Effekte möglichst umfassend zu erreichen, benötigt man eine geeignete Form der Koordination von kooperativen Dienstleistungsnetzwerken. In FISnet wird hierfür die *interaktive Koordination* von Netzwerken entwickelt und erprobt: eine spezielle Form der Koordination der Arbeit in Netzwerken (Netzwerkarbeit), die insbesondere für regionale Dienstleistungsnetzwerke, komplexe Problemlagen und individuelle, ganzheitliche Lösungen als geeignet erscheint.

Der Beitrag gibt erste Antworten auf die folgenden Fragen:

1. Warum (jetzt) kooperative Dienstleistungsnetzwerke?
2. Was sind kooperative Dienstleistungsprodukte? Und was macht diese aus?
3. Warum interaktive Koordination kooperativer Dienstleistungsnetzwerke?
4. Welche Formen der interaktiven Koordination lassen sich unterscheiden?
5. Wie lässt sich die Entwicklung und Koordination kooperativer Dienstleistungsprodukte unterstützen? – Das FISnet Instrumentarium
6. Was sind die zentralen Chancen und Herausforderungen kooperativer Dienstleistungsnetzwerke? Und wie kann die ‚kooperative Zusammenarbeit‘ unterstützt werden?
7. Was sind die speziellen Anforderungen der Arbeit in Netzwerken? Und wie kann die Netzwerkarbeit bei den Dienstleistern, den betrieblichen und den individuellen Kunden unterstützt werden?

1 Warum (jetzt) kooperative Dienstleistungsnetzwerke?

Zunehmende Vernetzung sowie offenere Arbeitszusammenhänge und Kooperationsformen gelten aktuell als zentrale Kennzeichen der modernen Arbeitswelt. Unternehmensübergreifende Kooperationen, die Einbindung externer institutioneller Partner und Konsumenten in Innovations- und Wertschöpfungsprozesse und ‚hybride‘ bzw. gemeinsame Geschäftsmodelle verschiedenster Anbieter etc. sind essenzielle Bestandteile der Service-, Plattform- bzw. umfassender der Netzwerkökonomie. FISnet schließt an den Trend zu individualisierten (Dienstleistungs-)Produkten an (acatech 2016). Was bedeutet dies im Rahmen der Gesundheitsökonomie?

Betrachtet man nicht Einzelprobleme, sondern das Zusammenspiel von verschiedenen typischen Herausforderungen einer Lebensphase wie des Altersübergangs, dann geraten vor allem komplexe Problemkonstellationen von

verhaltens- und verhältnisbezogenen Risiken und Möglichkeiten, individuelle Bedarfe und Bedürfnisse und lebenssphärenübergreifende Zusammenhänge in den Blick (z. B. Arbeit und Privatleben). Um dies zu fassen, macht es Sinn, Gesundheit und Prävention breit zu denken. Denn gerade durch das Zusammenkommen von 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 komplexe Konstellationen, die die Phase des Altersübergangs zur Herausforderung werden lassen und denen bislang wenig systematisch begegnet wird.¹

Ein Ziel von FISnet ist es ja, für komplexe Problemlagen, für die es keine standardisierten Lösungen gibt und geben kann, und für die eine ganzheitliche Perspektive besonders fruchtbar wäre, Methoden und übertragbare Strukturen für kooperative Dienstleistungen zu entwickeln und diese in verschiedenen Themenfeldern zu erproben („pflegende Angehörige“, „arbeitsbezogene physische und psychische Belastungen“, „die Gestaltung des Übergangs in den Ruhestand und den Ruhestand selbst“). Da das Angebotsspektrum eines einzelnen Akteurs (z. B. einer Ärztin, einer Therapeutin, einer Krankenkasse etc.) für die Bearbeitung derartiger komplexer Probleme nicht ausreicht, braucht es die Vernetzung unterschiedlicher regionaler Akteure und die kooperative Bereitstellung von abgestimmten „Dienstleistungspaketen“. Derartige ganzheitliche Dienstleistungsangebote müssen unter allen Beteiligten stark kooperativ abgestimmt werden, zum Beispiel in Form einer gemeinsamen Fallbearbeitung. Bei der vernetzten Erstellung und Ausgestaltung der kooperativen Angebotspakete stehen insbesondere die Betroffenen mit ihren Interessen und Wünschen im Mittelpunkt, sie arbeiten an der Ausgestaltung der Angebote mit und erbringen selbst Vernetzungsleistungen.

Abgestimmte Gesundheitsdienstleistungen sind nicht gänzlich neu. Beispiele dafür gibt es im Rahmen der integrierten Versorgung und weiterer ‚Prozessmodelle‘ (Ewers 2005, Wirnitzer 2002). Hier arbeiten die verschiedenen Akteure entlang einer klar abgrenzbaren Leistungserbringung rund um eine eindeutig benennbare Problematik wesentlich abgestimmter als bislang zusammen. Um die

¹Dieser Bedarf wurde nicht nur in den Befragungen im Rahmen des Projektes bestätigt, sondern spiegelt sich auch in einer repräsentativen Umfrage des Fehlzeitenreports 2017 der AOK wider (Badura et al. 2017). Danach häufen sich die Lebenskrisen mit zunehmendem Alter: Zwei Drittel der 50- bis 65-Jährigen berichten von einschneidenden Wendepunkten und die große Mehrheit leidet unter körperlichen Beschwerden und psychischen Problemen, die sich schlimmstenfalls verfestigen.

Qualität der Gesamtleistung zu erhöhen, wird der Informationsaustausch aller Beteiligten (Spezialisten wie Betroffene und ggf. deren Angehörige) gefördert. Das entspricht einer engeren Verzahnung einer bestehenden Wertschöpfungskette.

Im Mittelpunkt der integrierten Versorgung oder anderer Prozessmodelle stehen im Gegensatz zu FISnet allerdings homogene Fälle, die mit standardisierten Prozessen bearbeitet werden können (Böhle et al. 2012). Komplexe Problemkonstellationen, auf die FISnet zielt, bedürfen dagegen einer stärker individualisierten und flexiblen Bearbeitung in dynamischeren Vernetzungsstrukturen. Die Abstimmung in solchen flexiblen Kooperationen geht mit einem Mehraufwand einher, der kompensiert werden muss. Über die verbesserte Leistungsqualität hinaus müssen damit weitere Synergieeffekte bzw. ein darüber hinausgehender kooperativer Mehrwert für die Netzwerkpartner wie auch für die Bedarfsträger realisiert werden.

2 Was sind kooperative Dienstleistungsprodukte? Und was macht diese aus?

Kooperative Dienstleistungen fußen auf dem Bewusstsein, dass sich komplexe Problemlagen besser in gemeinsamer Kooperation bearbeiten lassen. Ziel ist es, durch eine möglichst interaktive und ‚kooperative‘ Zusammenarbeit (im Unterschied 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 ein ganzheitliches Vorgehen) als auch die Optimierung der begleitenden Prozesse (Reduktion von Transaktionskosten, erhöhte Außenwirkung etc.). Dabei gilt: Je komplexer die Problemlage, umso notwendiger ist eine interaktive Zusammenarbeit unter den Beteiligten.

Die ‚Kooperativität‘ der Erstellung kooperativer Dienstleistungen lässt sich im Wesentlichen in drei Abstufungen einordnen:

- Kooperative Dienstleistung der Stufe 1: Die Angebote werden zwar additiv erbracht, aber jeweils im Bewusstsein, dass die Problemlage komplex ist und nicht von einem Dienstleister alleine vollumfänglich bearbeitet werden kann. Damit werden bei der Angebotserbringung implizit die Ansätze anderer Leistungserbringer mehr oder weniger stark mitberücksichtigt.
- Kooperative Dienstleistung der Stufe 2: Bereits im Vorfeld der Problembearbeitung werden einzelne bereits bestehende spezialisierte Dienstleistungen

aufeinander abgestimmt. Damit entsteht ein ganzheitliches Fallverständnis, es kann ein individuellerer Zuschnitt des Angebots erfolgen und der Informationsaustausch zwischen den Dienstleistern wird auch während der Leistungserbringung sichergestellt.

- Kooperative Dienstleistung der Stufe 3: Hierbei handelt es sich um eine neue Dienstleistung in Form eines inhaltlich und organisatorisch aufeinander abgestimmten und kooperativ erbrachten Angebots, welches es ohne die Kooperation so auf dem Markt nicht gegeben hätte.

Ein Ziel ist es nun, die Bearbeitung komplexer Problemlagen des Altersübergangs mit einem ganzheitlichen Fallbezug über kooperative interaktive Dienstleistungsnetzwerke zu ermöglichen, die sich an einer möglichst kooperativen Dienstleistungserbringung orientieren und abgestimmte „Ensembleleistungen“ erbringen (Böhle et al. 2012, S. 26).

Abb. 1 zeigt den hohen Grad der Kooperation in der Dienstleistungserstellung und der administrativen Zusammenarbeit in Abgrenzung zu anderen typischen Leistungsprozessen in der Netzwerkökonomie.

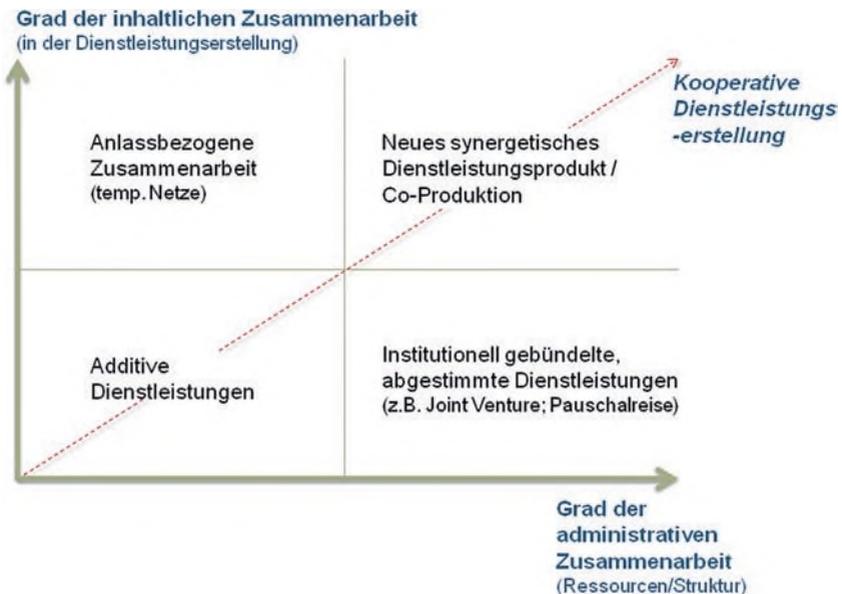


Abb. 1 Grad der Zusammenarbeit von Dienstleistungsnetzwerken. (Quelle: ISF München/ Universität Augsburg)

Im Gegensatz zu additiven Dienstleistungen weist die kooperative Dienstleistungserstellung einen höheren Grad der administrativen als auch der inhaltlichen Zusammenarbeit auf. Gegenüber problembezogenen – zumeist temporären – Netzwerken zeichnet sich das kooperative bzw. synergetische Dienstleistungsprodukt neben einem höheren Grad an administrativer Zusammenarbeit durch etablierte Kooperationsbezüge aus.

Um eine stark interaktive und kooperative Dienstleistungserbringung zu sichern und die damit erwarteten Qualitätsziele zu erreichen, ist es wiederum notwendig – so die zentrale These –, diese netzwerkförmigen Kooperationszusammenhänge auch entsprechend zu managen bzw. zu koordinieren: durch eine möglichst *interaktive Netzwerkkoordination*.

Entsprechend hebt Abb. 2 den hohen Grad an Interaktivität bei der Koordination und der kooperativen Dienstleistungserbringung gegenüber anderen Vernetzungskonstellationen hervor:

Die flexiblen, individualisierten Dienstleistungsnetzwerke, wie sie in FISnet entwickelt und erprobt werden, bewegen sich zum einen auf einem höheren Grad der administrativen und inhaltlichen Kooperation in der Dienstleistungserstellung,

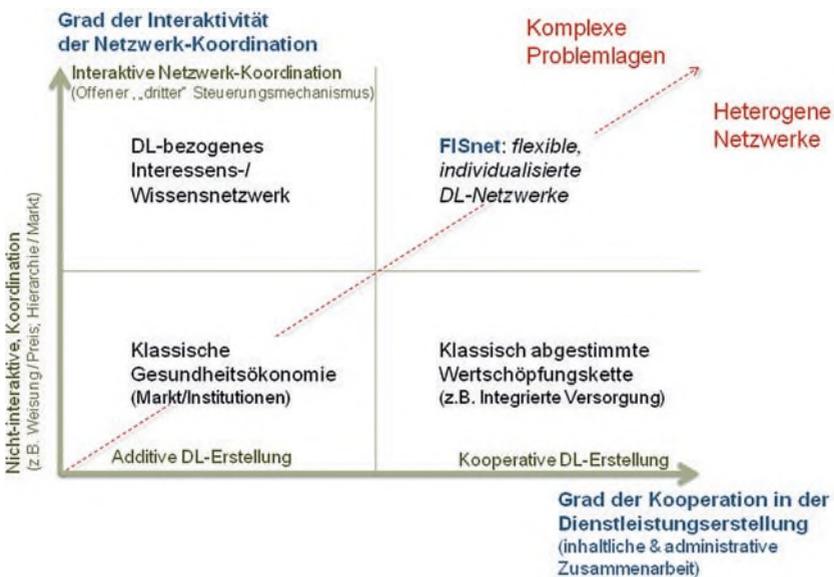


Abb. 2 Grad der Interaktivität der Netzwerk-Koordination. (Quelle: ISF München/Universität Augsburg)

als dies beispielsweise bei einem dienstleistungsbezogenen Interessens- und Wissensnetzwerk der Fall ist. Sie zielen zum anderen aber auch auf einen höheren Grad der Interaktivität in der Netzwerkkoordination, als dies in der klassischen Gesundheitsökonomie oder bei klassisch abgestimmten Wertschöpfungsketten geschieht. Dies ist eine Reaktion auf die Komplexität der Problemlagen und in der Folge der Heterogenität der beteiligten Akteure, im Vergleich zu typischen Versorgungsnetzwerken beispielsweise entlang eines Krankheitsverlaufs.

Damit die kooperativen Dienstleistungsprodukte komplexe Problemlagen adressieren und gleichzeitig dem konkreten ‚Fall‘ gerecht werden, bedarf es also der Einbettung in entsprechend geeignete – kooperationsförderliche – Netzwerkstrukturen. Hier reichen die bestehenden Formen der Koordination unternehmensübergreifender Zusammenarbeit – wie Verträge, Marktanreize, Kostenrechnungen etc. – nicht aus. Kooperative Dienstleistungsarbeit muss auch kooperativ koordiniert werden. In FISnet wird deshalb das Konzept der „interaktiven Koordination“ entwickelt. Alle Dienstleister und auch die Kunden bzw. Klienten spielen hierin eine aktive Rolle und situative Koordination und Interaktion werden zum Schlüssel gelingender Kooperation.

Die in FISnet entwickelten kooperativen Dienstleistungsprodukte und die bei ihrer Erstellung beteiligten Dienstleistungsnetzwerke („Themennetze“) werden durch die Qualität ihrer *interaktiven Koordination* geprägt. Im Gegensatz zu „kooperativen Dienstleistungssystemen“ (z. B. Bienzeisler et al. 2014) steht bei FISnet nicht die soziotechnische Verknüpfung von Interaktion im Vordergrund – wenngleich eine IT-basierte Kollaborationsplattform eine zentrale Rolle spielen wird –, sondern ein neuer Arbeits- bzw. Handlungstyp: *Koordinationsarbeit*.

3 Warum interaktive Koordination von kooperativen Dienstleistungsnetzwerken?

Um die oben gesteckten Ziele kooperativer Dienstleistungen zu erreichen, soll deren Koordination möglichst interaktiv gestaltet sein – also die Interaktion unter den beteiligten Dienstleistern und Kunden fördern. Die Interaktion soll möglichst direkt, selbst organisiert und situativ entlang des konkreten Falls erfolgen. Unklar ist bislang, wie eine solche, auf einzelne Fälle zugeschnittene, organisationsübergreifende und multidisziplinäre Zusammenarbeit organisiert werden kann und wie es hier um den Zusammenhang von Koordination und Interaktion bestellt ist. Becke und Bleses (2015) sprechen bereits von einer Grenzverwischung zwischen Koordination und Interaktion, wenn sie schreiben: „Der Aufbau und Erhalt von Vertrauen in sozialen Dienstleistungsnetzwerken sowie die

Intervention koordinierender Personen in soziale Dienstleistungsbeziehungen zwischen Beschäftigten und der Klientenseite verdeutlichen, dass eine klassische Aufgabenteilung zwischen Koordinationsarbeit als Managementaufgabe und (klientenbezogener) Interaktionsarbeit als Aufgabe von Beschäftigten sich nicht mehr ohne weiteres aufrechterhalten lässt“ (Becke und Bleses 2015, S. 13). Bislang steht aber noch aus, Interaktivität und Koordinationsarbeit systematisch zusammenzudenken – über die Betrachtung als sich zwar ergänzende, aber getrennt gedachte Arbeitsaufgaben hinaus. Die folgenden Überlegungen dazu bauen auf Vorläuferstudien zur Koordination als Interaktion im Bereich der Gesundheitsversorgung auf (vgl. z. B. Böhle et al. 2012).

In der Sozialarbeit und im Gesundheitsbereich existieren verschiedenste Steuerungskonzepte, wie z. B. der Ansatz des Case Managements, die auf eine ganzheitliche und umfassende Problembetrachtung abstellen (vgl. z. B. Ewers 2005; Wendt 2005; Wirnitzer 2002). Jedoch stehen dort meist die formalisierten Verfahren im Vordergrund, während die notwendige situative und interaktive Abstimmung zwischen den Akteuren kaum einmal systematisch in den Blick genommen wird (Böhle et al. 2012, S. 42).² Diese steht bei FISnet im Mittelpunkt. Denn die Einbindung und Abstimmung der Beteiligten am und jenseits des Falls bzw. bei der inhaltlichen und administrativen Zusammenarbeit muss flexibel erfolgen. Der aus dem Case Management bekannte individualisierte Fallbezug und die Abstimmung am Fall werden dazu auf die Koordination und (netzwerkförmige) Konstitution der Zusammenarbeit insgesamt übertragen. Das formalisierte und betriebswirtschaftliche Management wird durch interaktive Koordination ergänzt: einem subjektorientierten, situativen und interaktiven Steuerungsansatz.

3.1 Was ist Koordinationsarbeit?

Wir gehen davon aus, dass mit zunehmender Vernetzung bzw. verstärkten Interdependenzen und Verschränkungen von Arbeits- bzw. Wertschöpfungsprozessen Koordination ein stärkeres Gewicht erhält und deshalb als eigene Arbeit betrachtet werden muss; dies gilt hinsichtlich der erforderlichen Kompetenzen, der förderlichen und hinderlichen Strukturen und der einhergehenden Belastungen. Im Unterschied zur Interaktionsarbeit (Böhle et al. 2015) liegt für

²Zu den Grenzen der integrierten Versorgung und des Case Managements vgl. Böhle et al. 2012, S. 54 f.

Koordinationsarbeit jedoch noch kein ausgearbeitetes Handlungskonzept vor. Ein solches Konzept wird notwendig, weil Koordinationsleistungen an vielen Stellen relevant werden und insbesondere die Arbeit in Netzwerken (Netzwerkarbeit) prägen.

Koordination kennzeichnet:

- a) in der Sachdimension: die Aufgabe der Kombination verschiedener Einzel-elemente zu einem Ganzen,
- b) in der Zeitdimension: die Ausrichtung auf künftige Ereignisse und deren Abfolge und.
- c) in der Sozialdimension: die Organisation einer Interessensabstimmung darüber, was geschieht und wie es geschieht.

Als erste Arbeitsdefinition lässt sich *Koordinationsarbeit* damit folgendermaßen fassen:

- a) Koordinationsarbeit zielt auf die Abstimmung und Gewährleistung/Sicherung zeitlich in der Zukunft liegender und nicht direkt beeinflussbarer Handlungen verschiedener Akteure zur Erreichung eines Ziels.
- b) Dabei muss der koordinierende Akteur nicht an der fokussierten Handlung selbst partizipieren. Umgekehrt müssen die betroffenen Akteure nicht (alle) an der Koordination beteiligt sein. Diese kann auch abwesende Dritte einschließen. Im Kern steht also die Einbindung und Verzahnung notwendiger Handlungen, Kompetenzen und Ressourcen von mehr oder weniger anonymen einzelnen oder mehreren Dritten.
- c) Dabei kann die Koordination auf vielfältige Steuerungsformen/-methoden zurückgreifen; wie zum Beispiel Anweisungen, Anreize, Appelle etc. bzw. Organisation, Markt und Gemeinschaft (Huchler et al. 2007).

3.2 Interaktive Koordination

Bei der *interaktiven* Koordination geht es nun um die indirekte/vermittelte Abstimmung zukünftiger Handlungen mehrerer Akteure jenseits gängiger Regulationsformen wie Hierarchie/Herrschaft oder Markt. Gerade bei der Koordination von Netzwerken wird eine Alternative zu diesen sozialen Mechanismen notwendig. Bei der interaktiven Koordination rückt vor allem der vermittelte Einbezug aller (möglichen), gegebenenfalls auch abwesenden Beteiligten in zukünftige Handlungen und deren Abstimmung in den Mittelpunkt – im Sinne

einer *erweiterten Reziprozität* bzw. *Komplementarität*. Deshalb wird der inhaltliche Gegenstand der Koordination nicht in einer direkten Interaktion hergestellt, sondern es werden die Bedingungen geschaffen, die einen bestimmten in der Zukunft liegenden Prozess gewährleisten sollen.

Dabei zielt die interaktive Koordination auf folgende Momente:

- a) die Förderung von Synergieeffekten,
- b) die Einbindung und Verzahnung von notwendigen Kompetenzen und Ressourcen anderer und.
- c) die Herstellung von Kohärenz, Anschlussfähigkeit und Verstetigung eines funktionalen Rahmens/sozialen Systems durch wechselseitige Bezugnahme bzw. durch die Förderung von Interaktion.

Damit ist die interaktive Koordination nur eine mögliche Koordinationsform unter anderen. Entscheidend ist, dass bei ihrer Interaktionsarbeit an verschiedenen Stellen eine besondere Rolle zukommt; sowohl bei der Koordination der Netzwerkentstehung als auch bei der Koordination der Arbeit im bestehenden Netzwerk. Im Vordergrund der interaktiven Koordination stehen die Einbindung und das wechselseitige In-Beziehung-Setzen der beteiligten Akteure.

4 Welche Formen der interaktiven Koordination lassen sich unterscheiden?

Bisherige Erfahrungen zeigen, wie schwierig eine rein selbst gesteuerte Vernetzung ist und wie wichtig hierfür sowohl förderliche institutionelle Rahmenbedingungen als auch ein koordinierendes und treibendes Netzwerkmanagement sind (Böhle et al. 2012, S. 10). Darüber hinaus muss der individuelle ‚Leistungsempfänger‘ (Kunde/Klient/Patient/Bürger etc.) eigenständige Koordinationsleistungen in das Netzwerk einbringen können. Er verfügt schließlich ebenso über Erfahrungswissen und ‚Gegenstandsnahe‘ und es sollen letztendlich seine Interessen und Bedürfnisse realisiert werden. Das Zusammenspiel verschiedener Koordinationsformen wird damit zum Schlüssel für die Analyse und Gestaltung der Arbeit in Netzwerken.

Wir unterscheiden drei Formen der interaktiven Koordination von Dienstleistungsnetzwerken: a) die *interaktive Selbstkoordination*, b) die *interaktive zentrale Koordination* und c) die *interaktive Koordination von unten* und gehen davon aus, dass sie sich auf jeweils unterschiedliche Organisationsformen kooperativer Dienstleistungssysteme beziehen: a) die horizontale Abstimmung von im Prinzip

‚gleichberechtigten‘ Einheiten (z. B. zwischen den Dienstleistern untereinander ‚auf Augenhöhe‘), b) eine eher zentralistische Steuerung ‚von oben‘ durch einen dominanten Akteur (z. B. durch betriebliche Kunden) und c) die Koordination bzw. die Hervorbringung und Aufrechterhaltung der Aktivitäten im Dienstleistungsnetzwerk ‚von unten‘ durch die Nutzer selbst (oder ihre Vertreter) (Abb. 3).

Die interaktive Selbstkoordination steht dabei im Zentrum. Denn bei der interaktiven Koordination soll die Koordination des Netzwerkzusammenhangs – egal von welcher Stelle aus sie im Wesentlichen erfolgt – derart gestaltet sein, dass sie die Interaktion unter den beteiligten Dienstleistern (die Selbstkoordination) unter Einbezug der Kunden fördert. Dabei soll die Interaktion möglichst direkt, selbst organisiert und situativ, also entlang des konkreten Falls erfolgen.

Die drei interaktiven Koordinationsformen ermöglichen die von FISnet anvisierte neue Qualität und Flexibilität von Dienstleistungsnetzwerken. Sie koordinieren zum einen ‚interaktiv‘ in der direkten Zusammenarbeit mit anderen. Die Koordination folgt zum anderen aber auch dem Prinzip der ‚Interaktivitätsförderlichkeit‘, indem in der Koordination die künftige Zusammenarbeit (u. a. mit ‚abwesenden Dritten‘) möglichst antizipierend indirekt mit einbezogen wird. Sowohl in der direkten Auseinandersetzung als auch beim Einbezug zukünftiger Situationen und Abwesender wird dabei vordringlich auf klassische Formen der

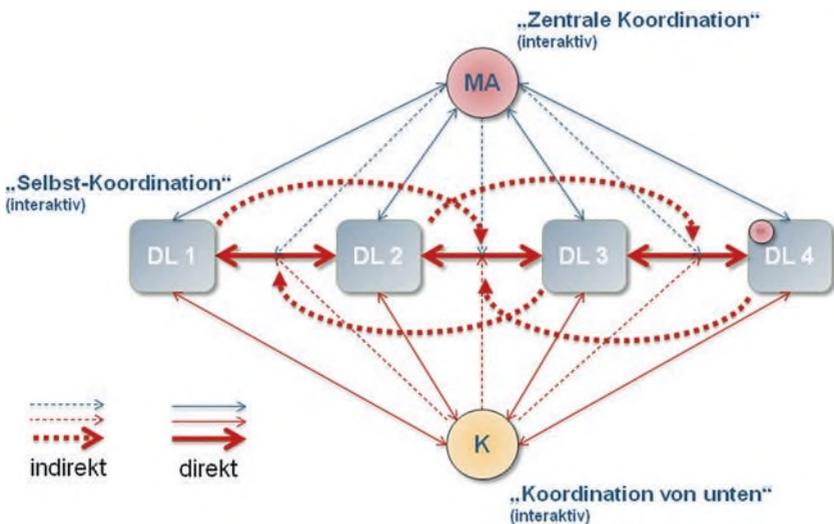


Abb. 3 Die Koordinationsformen. (Quelle: ISF München/Universität Augsburg)

Steuerung (wie Anweisung oder Markt etc.) verzichtet und vordringlich auf Alternativen (wie Dialog, Vertrauen, Wertbezüge und Orientierungen, soziale Bindung etc.) gesetzt. Die interaktiven Koordinationsformen ermöglichen als neuartige Formen interaktiver Prozessorganisation die Kooperation im Netzwerk und damit die angestrebte Individualität, Flexibilität und Ganzheitlichkeit von kooperativen Dienstleistungen.

Hierfür benötigen die verschiedenen koordinierenden Akteursgruppen (Dienstleister, institutionelle Kunden, individuelle Kunden) jeweils passende Koordinationsformen (s. o.), auf diese abgestimmte förderliche Arbeitsbedingungen und unterstützende Strukturen. Das heißt, dass jede der koordinierenden Akteursgruppen eine auf die Anforderungen ihrer Koordinationsform abgestimmte Gestaltung der interaktiven Koordinationsarbeit benötigt. Auf diese Weise kann Kooperation nachhaltig im Netz gesichert werden.

5 Wie lässt sich die Entwicklung und Koordination kooperativer Dienstleistungsprodukte unterstützen? – Das FISnet Instrumentarium

Zur Unterstützung kooperativer Dienstleistungen wird das FISnet Instrumentarium entwickelt. Dieses beinhaltet:

- a) ein Methodeninstrumentarium für eine kooperative Dienstleistungsentwicklung und Praxisbeispiele kooperativer Dienstleistungsprodukte,
- b) einen Orientierungsleitfaden zu Hindernissen, Chancen und Lösungswegen der interaktiven Abstimmung selbst koordinierter Netzwerke,
- c) Gestaltungskonzepte und -beispiele für die (arbeitsorganisatorische, kompetenzbezogene und technische) Unterstützung bei der Netzwerkarbeit von Dienstleistern, betrieblichen und individuellen Kunden,
- d) eine digitale Kollaborationsplattform.

Im nachfolgenden Abschnitt wird zunächst das Methodeninstrumentarium zur Entwicklung kooperativer Dienstleistungen kurz vorgestellt. In den darauffolgenden beiden Abschnitten werden dann erste Erkenntnisse zu Hindernissen, Chancen und Lösungswegen für den Orientierungsleitfaden skizziert und entlang der drei Akteursgruppen Dienstleister, betriebliche Kunden und individuelle Kunden erste Gestaltungsüberlegungen und Anwendungsbeispiele für die Netzwerkarbeit dargestellt. Die digitale Kollaborationsplattform, welche von der Hochschule Neu Ulm im Rahmen von FISnet entwickelt wird (siehe Rockmann et al. in diesem Band)

in diesem Band), kann hier nicht eigens vorgestellt werden. An diese werden jedoch auch die typischen FISnet-Anforderungen gestellt, also eine Steigerung von Qualität und Flexibilität durch eine ganzheitliche, interaktionsförderliche Konzeption. Dabei zielt die Plattform nicht nur auf die Information zu und Vermittlung von abgestimmten Dienstleistungspaketen, sondern unterstützt sowohl die Dienstleister wie auch die betrieblichen und individuellen Kunden bei der Koordination der Dienstleistungsentwicklung und der Dienstleistungserbringung.

5.1 Ein Instrumentarium zur Entwicklung kooperativer Dienstleistungen – der ‚Dienstleistungsinkubator‘ FISnet

FISnet hat vor dem Hintergrund seiner empirischen Arbeiten ein eigenes Instrumentarium kooperativer Dienstleistungsentwicklung zusammengestellt und erprobt. Dieses beinhaltet die folgenden Schritte:

- a) Der erste Schritt ist eine Bedarfs- und Bedürfniserhebung. Diese erfolgte in FISnet sowohl mit quantitativen Methoden in Form einer Bürgerbefragung in der Modellregion Augsburg/Schwaben und in Form von Mitarbeiterbefragungen in den Probebetrieben als auch mit qualitativen Methoden in Form von Leitfadeninterviews mit Beschäftigten. Zudem wurden qualitative Interviews in sieben theoriegeleitet ausgewählten Netzwerken, bei den FISnet-Akteuren (Dienstleistern wie Probebetrieben) und auch auf der Kundenseite durchgeführt (siehe Wehrich in diesem Band). Dies war die Ausgangsbasis für die Suche nach möglichst komplexen, Arbeit und Privatleben übergreifenden Problemlagen, die noch nicht ausreichend adressiert werden bzw. das Potenzial bergen, durch den FISnet-Ansatz positiv ergänzt zu werden. Schrittweise kristallisierten sich im Dialog mit den Praxispartnern und unter Einbezug weiterer ExpertInnen aus der Region die folgenden drei Themen heraus: 1) die Situation pflegender Angehöriger, 2) das Zusammenspiel von physischen und psychischen Belastungen in den Spannungsfeldern von Arbeit und Privatleben wie auch Verhaltens- und Verhältnisprävention und 3) die vorausschauende Gestaltung des Übergangs in die Rente und der Phase danach. Weitere potenziell geeignete Themen, wie zum Beispiel arbeitsbedingte Mobilität, mussten hintenangestellt werden, andere Themen wie Stadt-Land-Unterschiede, Migration und Geschlecht wurden als ‚Querschnittsthemen‘ identifiziert und später mit dem Fokus auf besondere Risikogruppen noch einmal aufgegriffen.

- b) Der zweite Schritt waren dann Werkstätten zur Initialisierung von kooperativen Dienstleistungsprodukten bzw. von Netzwerken („Themen-netzen“) zu deren Entwicklung. Das FISnet-Werkstattkonzept sieht grob gefasst die folgende Abfolge vor: Im Mittelpunkt der Initialwerkstatt stehen konkrete problemzentrierte Fallbeispiele aus der qualitativen Empirie zum jeweiligen Werkstattthema, die, aufbereitet und durch quantitative Informationen zur Ausgangsproblematik gerahmt, den an FISnet beteiligten betrieblichen Praxispartnern (Dienstleistern und Betrieben) präsentiert werden. Im Anschluss wird – in Gruppenarbeit – zunächst die jeweilige Problemlage aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet, gemeinsam erörtert und ausdifferenziert und es werden entsprechende Bedarfe und Bedürfnisse identifiziert, systematisiert und sich wechselseitig vorgestellt. Dieser Auftakt dient vor allem dazu, sich der Komplexität eines Falls und der entsprechenden Notwendigkeit einer kooperativen Zusammenarbeit bewusst zu werden. Anschließend werden in einer zweiten Runde der Gruppenarbeit mögliche passende Leistungen benannt und sondiert und zu ersten praktischen Bearbeitungs- und Lösungsansätzen gebündelt. Erst dann wird explizit danach gefragt, wie diese Lösungen zum jeweiligen Leistungsspektrum der beteiligten Akteure und Institutionen passen, was angepasst werden müsste und wo weitere Expertisen hinzugezogen werden müssten. Abschließend werden diese Leistungsbündel vorgestellt, diskutiert und zusammengeführt. Und es wird danach gefragt, wer eigeninteressiert an den jeweiligen Problemkonstellationen weiterarbeiten möchte. Dies entspricht dem Gründungsauftakt für das jeweilige fallspezifische ‚Themenetz‘, das sich dann im weiteren Verlauf inhaltlich wie auch von der Zusammensetzung her natürlich noch weiterentwickelt.
- c) Als dritter Schritt erfolgt die eigentliche Entwicklung und Erprobung der kooperativen Dienstleistungsprodukte in problemzentrierten Themenetzen. In FISnet sind drei Themenetze aktiv: 1) „Pflegerische Angehörige“ (z. B. mit einer Multiplikatoren-schulung), 2) „Physische und psychische Belastungen“ (z. B. Betriebsfallanalysen und abgestimmte Maßnahmen) und 3) „Gestaltung des Altersübergangs“ (z. B. ein kollaborativer Orientierungskurs). Die Themenetze werden zunächst intensiver begleitet und dann schrittweise in die interaktive Selbstkoordination entlassen. Parallel finden je nach Fortschritt themenspezifische Austauschforen und Veranstaltungen, teilweise unter Hinzuziehen externer Experten, und eine Beratung zu übergeordneten Anforderungen an die institutionelle Rahmung der Kooperation statt: wie rechtliche, technische, organisatorische Fragestellungen oder auch um erste Erkenntnisse zu Fallstricken und Chancen kooperativer Dienstleistungsentwicklung rückzuspiegeln. Der Fokus von FISnet liegt dabei auf der Unterstützung eines möglichst selbst

organisierten, kooperativen Vorgehens³ – unter anderem durch die Förderung und Sichtbarmachung kooperativer Synergieeffekte. Ist im gemeinsamen Austausch ein prinzipiell mögliches kollaboratives Dienstleistungspaket geschnürt, geht es in eine erste Erprobung bei den verschiedenen Zielgruppen/Kunden, wie Privatpersonen (z. B. Kursteilnehmern) oder in den Betrieben. Dabei wird nicht nur entlang eines realistischen Angebotsszenarios (z. B. inklusive Preisgestaltung und Bewertung) das kooperative Dienstleistungsprodukt erprobt und weiterentwickelt, sondern es wird auch eine – für Dienstleister und Kunden – möglichst passende Form der Koordination des Dienstleistungsnetzwerks und der Dienstleistungserbringung angestrebt. So zeigt sich in der Zusammenarbeit und im Austausch der Netzakteure am konkreten Fall, inwieweit es den Dienstleistern im Netz möglich ist, situativ und selbst koordiniert (mit wenig Differenzierung) zusammenzuarbeiten, oder ob das Netz doch intensiver auf eine interaktive zentrale Koordination („Koordination von oben“) zurückgreift, und wo die Kunden in die Koordination einbezogen werden bzw. selbst den Leistungsprozess koordinieren müssen.

- d) Als vierter Schritt folgt dann die Verstetigung des Angebots; zum Beispiel in Form einer Geschäftsmodellentwicklung. Der Grad der Institutionalisierung je Netzwerk und Produkt kann unterschiedlich ausfallen – von einer informellen Zusammenarbeit über fallweise Kooperationsverträge bis zur gemeinsamen Ausgründung. FISnet befindet sich zur Zeit der Erstellung dieser Publikation in der Phase der Institutionalisierung und der Schaffung der Voraussetzungen für eine Verstetigung der geschaffenen Strukturen, der netzwerkförmigen Beziehungen und der erprobten Angebote bzw. Produkte. (Zur Unterstützung einer nachhaltigen Wirkung von FISnet siehe Manges et al. in diesem Band).

5.2 Der Produktentwicklungsprozess (PEP) – als ‚qualitativer Service-Engineering-Ansatz‘

Im Rahmen der Erprobung der ersten drei der hier skizzierten Schritte wurde in FISnet als Hilfestellung für die Produktentwicklung und die konkrete Fallbearbeitung ein speziell abgestimmter übertragbarer Leitfaden zum Ablauf des

³Entgegen des Fokus auf die Befähigung zur Selbst-Koordination musste die Arbeit der Netzwerkpartner bei der „Produktentwicklung“ und Erprobung im Rahmen der „Themen-netze“ intensiv begleitet werden – sowohl durch zentral koordinierende Personen der Verbundkoordination wie auch durch fachliche Begleitung durch die weiteren Forschungspartner.

„Produktentwicklungsprozesses“ (PEP) erstellt (Huchler und Striebel 2016), der die folgenden Arbeitsschritte vorsieht (Grobkonzept):

1. Initialisierung (z. B. Werkstattkonzept)
2. Erstes Themennetztreffen zur Konstituierung der Teil-Netze (Klärung: Wer sind wir? Was sind wir? Was wollen wir? Wie machen wir das?)
3. Problemanalyse und -spezifikation (Wie sieht das Problem aus? Expertise der Netzwerkpartner und externe Beratung falls notwendig)
4. Erfassung von Synergieeffekten und kooperativem Mehrwert (Konkretisierung der Kooperation; hier Exit-Option!)
5. Festlegung der Zielgruppe
6. Erster Prototyp
7. Finanzierungsoptionen
8. Auswahl (Erprobungs-)Fall
9. Konkretes Vorgehen (Erprobungs-)Fall
 - Erstkontakt zum Kunden (bzw. zu Kundengruppen), Festlegung der Kundenzielgruppe, Absteckung des Angebots, erste Preissondierung
 - vertiefte ‚Anamnese‘ (Bedarfserhebungen, Problemanalyse) beim Kunden
 - Fallbesprechung im Netz (Angebote, Aufgabenverteilung, Ablaufplanung etc.) und Zusammenstellung des Dienstleistungspakets durch die FISnet-Partner
 - Angebotsbesprechung, Auswahl der Lösungspakete, Preisaushandlung beim Kunden
 - Abstimmung und Festlegung des Vorgehens mit dem Kunden (inkl. Kriterien und Zeitpunkt der Zielerreichung)
 - schrittweise Durchführung des Dienstleistungspakets
 - episodischer Austausch über den Verlauf, gegebenenfalls Justierung des Angebots
 - fortlaufende Qualitätssicherung (der internen Prozesse und der Leistungen beim Kunden)
 - Ende der Dienstleistung (definierter Abschluss)
 - Nachbesprechung im Netz
 - Evaluation vor Ort (beim/mit dem Kunden)
 - Nachbesprechung bei den FISnet-Beteiligten, Qualitätssicherung
10. Rückbindung an das FISnet-Dach
11. Verstetigung des Dienstleistungspakets
12. Neustart von Beginn an bei jedem neuen Dienstleistungsangebot

Der gesamte Prozess der Dienstleistungsentwicklung und -erbringung wird durch FISnet beforscht und gestaltend begleitet. Hierbei wird in Bezug auf die Netzwerkarbeit und deren Koordination auf zwei Gestaltungsebenen angesetzt, auf die in den nachfolgenden zwei Abschnitten genauer eingegangen wird:

- a) die Ebene der dienstleisterübergreifenden Zusammenarbeit in kooperativen Service-Netzwerken (v. a. am Beispiel der Themennetze) mit dem Blick auf die Chancen und Herausforderungen kooperativer Dienstleistungsnetzwerke und Möglichkeiten zu deren Unterstützung und.
- b) die Ebene der Netzwerkakteure bei den beteiligten Dienstleistern und (betrieblichen wie individuellen) Kunden mit der Frage nach den jeweils passenden (interaktiven) Koordinationsformen (selbst koordiniert, zentral, von unten) und der jeweils passenden Arbeitsgestaltung (in Bezug auf Arbeitsorganisation, Kompetenzen und technische Unterstützung).

6 Was sind die zentralen Chancen und Herausforderungen kooperativer Dienstleistungsnetzwerke? Und wie kann die ‚kooperative Zusammenarbeit‘ unterstützt werden?

Es ist eine voraussetzungsvolle Angelegenheit, kooperative Dienstleistungsnetzwerke zu initiieren und am Laufen zu halten. Netzwerke haben gegenüber herkömmlichen Organisationsstrukturen viele Vorteile und sind für die Aufgabe, die sich FISnet gestellt hat, das ideale soziale Setting. Doch gleichzeitig stehen Netzwerkmitglieder vor einer ganzen Reihe von Problemen, die bearbeitet werden müssen, wenn der Netzwerkaufbau gelingen und das Netzwerk auf Dauer gestellt werden soll.

Im Falle von FISnet sind Netzwerkaufbau und -etablierung noch einmal eine besondere Herausforderung. Denn hier haben sich so heterogene Akteure zusammengefunden wie der Bezirk Schwaben, die Stadt und das Landratsamt Augsburg, die AOK, die Deutsche Rentenversicherung Schwaben, das Klinikum Augsburg, das Druckunternehmen manroland, die Stadtparkasse Augsburg, das Freiwilligenzentrum/Bündnis Augsburg, das Palliativnetzwerk AHPV, die Unternehmensberatung Eurecons/RH11, ein Unternehmensberater als Einzeldienstleister, der Bildungsanbieter BBZ Augsburg, die Volkshochschulen Augsburg und Aichach-Friedberg und eine weitere selbstständig tätige Gesundheitsdienstleisterin – ein bunter Reigen staatlicher, profit- und non-profitorientierter Akteure.

Hinter dieser Heterogenität steht noch ein grundsätzlicheres Problem: Die einzelnen Personen, die in FISnet aktiv sind, sind nicht nur Mitglieder kooperativer Dienstleistungsnetzwerke, sondern sie gehören auch einem Unternehmen oder einer Organisation an, deren Zielen sie verpflichtet sind bzw. deren Interessen sie vertreten (müssen); hinzu kommt, dass nicht alle Netzwerkmitglieder mit vollen Handlungsrechten ausgestattet sind, um für ihr Unternehmen Entscheidungen im Netzwerk treffen zu können. Einige dieser ‚Heimatorganisationen‘ stehen sogar in einer Konkurrenzbeziehung zueinander – sei es als profitorientierte Unternehmen, sei es durch die Finanzierungslandschaft bedingt, in der z. B. Krankenkassen und andere Verbände operieren.

Diese Akteure stehen vor der Aufgabe, im Rahmen eines neuen sozialen Gebildes und auf einer neuen Grundlage zu kooperieren. Dabei überschreiten sie die Grenzen ihrer Heimatorganisationen und müssen die Interessen des Netzwerks und die der eigenen Institution permanent ausbalancieren (vgl. hierzu Porschen-Hueck et al. 2018). Hinzukommt, dass nicht nur die Unternehmensvertreter und Gesundheitsdienstleister miteinander kooperieren, sondern diese wollen und müssen das auch mit den Bürgerinnen und Bürgern tun, die die Dienstleistung letztendlich in Anspruch nehmen. Die Mitglieder der Zielgruppe sind in den Erstellungsprozess involviert und gehören deshalb mit zum Netzwerk.

Nun sind Netzwerke besondere soziale Veranstaltungen. Sie können nicht auf bekannte Regulierungen durch Markt oder Herrschaft zurückgreifen, wie dies in und zwischen Organisationen und Unternehmen der Fall ist. In einem Netzwerk kommen daher andere ‚Regulierungen‘ zum Tragen. Hierbei spielt insbesondere die interaktive Koordination der Mitglieder untereinander die herausragende Rolle. Interaktive Koordination basiert unter anderem auf bestimmten Kompetenzen und einem gemeinsamen Erfahrungsprozess, der Vertrauen ermöglicht, und sie ruht auf der Überzeugung, ein gemeinsam getragenes Ziel zu verfolgen, für das sich einige Anstrengung lohnt. So ist die interaktive Netzwerkarbeit ein anspruchsvolles prozessuales Geschehen, das eine Vision braucht, auf eigene Ressourcen angewiesen ist und eine besondere Arbeitsgestaltung verlangt.

Somit nehmen die Betrachtungen in FISnet auch den Blickwinkel der einzelnen Person und der Gestaltung des Netzwerkarbeitsplatzes ein – neben der (und in Bezug zur) Koordination des Netzwerkgeschehens insgesamt. Eine besondere Rolle erhält dieser Blickwinkel in Netzwerken durch die essenzielle Bedeutung von Schlüsselpersonen für das Funktionieren der Netzwerkkoordination. Es zeigt sich, dass oftmals eine zusätzliche, individuelle Motivation im Spiel ist – entweder bezogen auf den Zweck der Netzwerks und/oder auf die Art der Arbeit in Netzwerken und die damit verbundenen Chancen der Mitgestaltung: „Jeder von uns will ein Stück weit auch für sich eine Zukunft haben, von der er glaubt, dass

sie erträglich bleiben wird“. Auf individueller Ebene ist erneut die gemeinsam geteilte Vision zentral, auf die die Akteure ihr tägliches Netzwerkhandeln und -interagieren glaubhaft beziehen können.

Die Hürden, die das Netzwerk für seine Zusammenarbeit nehmen muss, lassen sich systematisieren. Auch wenn man davon ausgeht, dass die einzelnen Mitglieder von FISnet hinter dem gemeinsamen Ziel stehen, kooperative Dienstleistungen für die Prävention von typischen Problemsituationen im Altersübergang und damit für die Verbesserung der Gesundheit einer ganzen Altersgruppe zu entwickeln und bereitzustellen, so ist das noch keine hinreichende Voraussetzung für das Gelingen der Kooperation im Netzwerk. Wie in anderen Konstellationen auch, führen gemeinsame oder komplementäre Ziele nicht von selbst zur Kooperation, sondern werfen eine ganze Reihe von Abstimmungsproblemen auf (vgl. Wehrich und Dunkel 2003; Huchler et al. 2007, S. 70 ff.), die in einem Netzwerk gemeinsam, situativ und immer wieder aufs Neue bearbeitet werden müssen. Diese Abstimmungsprobleme lassen sich wie folgt systematisieren. Zum einen lassen sich ‚*Verständigungsprobleme*‘ identifizieren, die sich im Falle von FISnet um die folgenden Fragen drehen: Wie sollen die zu erstellenden Dienstleistungsprodukte genau aussehen? Auf welchem Wege wollen wir sie erstellen? Wie lassen sich die Bedürfnisse und Vorstellungen der Zielgruppe am besten erfassen? Im Idealfall beinhalten Verständigungsprobleme keine Interessenkonflikte, sodass sie – im Vergleich zu den folgenden Abstimmungsproblemen – wenig konfliktträchtig sind. Zum zweiten fallen ‚*Beitragsprobleme*‘ an. Diese drehen sich um die Fragen, wer auf welche Weise im Netzwerk mitarbeitet, in welcher Höhe er/sie Leistungen einbringt, wie sich sicherstellen lässt, dass diese Beiträge auch tatsächlich geleistet werden und wie sie sich verrechnen lassen. Hier spielen die eigenen Interessen sehr wohl eine Rolle; es kann sein, dass man Trittbrett fahren oder im Alleingang profitieren möchte. Drittens muss immer damit gerechnet werden, dass ‚*Verteilungsprobleme*‘ anfallen. Denn es können immer auch Konflikte entstehen, etwa wenn man denkt, dass Gewinne ungleich verteilt werden oder die Ziele des Netzwerks nicht (mehr) den eigenen Zielen entsprechen. Im Extremfall werden hier keine ‚*kollektiven Gewinne*‘ mehr gesehen, und das Netzwerk verliert seinen Sinn.

Man weiß einiges darüber, wie diese Abstimmungsprobleme in Organisationen oder Betrieben bearbeitet werden (für Dienstleistungsbetriebe siehe hierzu Dunkel und Wehrich 2014). Wie aber geht man in Netzwerken mit diesen Hürden um? Unsere Antworten speisen sich aus zwei empirischen Quellen: Zum einen haben wir sieben möglichst unterschiedliche regionale Netzwerke und zudem diejenigen Partner in FISnet befragt, die selbst netzwerkförmig organisiert sind. Die andere empirische Quelle ist FISnet selbst. Wir begleiten die drei

Themennetze, die sich in FISnet etabliert haben, bei ihrer Arbeit und rekonstruieren auch dort, welche Abstimmungsprobleme sich stellen, wie sie sich bearbeiten lassen und welche Rahmenbedingungen hierfür förderlich oder hinderlich sind.

Was die von uns beforschten regionalen Netzwerke und FISnet-Partner betrifft, deren Arbeit bislang schon netzwerkförmig betrieben wurde, lässt sich festhalten, dass sie zum Teil der Idee kooperativer Dienstleistungsnetzwerke durchaus nahekommen; gleichzeitig unterscheiden sie sich davon hinsichtlich des Grades der interaktiven Koordination und der Komplexität des Gegenstands. ‚Komplexität‘ tritt in diesen Betrachtungen in zwei Zusammenhängen auf: zum einen im Hinblick auf die zu bearbeitenden Fälle, zum anderen im Hinblick auf die Koordination der zahlreichen unterschiedlichen Netzwerkakteure. Unsere empirischen Befunde bilden die praktische Expertise der untersuchten Akteure ab, die ihrerseits Mittel und Wege gefunden haben, der Komplexität auf beiden Ebenen konstruktiv zu begegnen. Daraus lässt sich einiges lernen, was die Gestaltung von Netzwerkarbeit betrifft.

Die situative interaktive Selbstkoordination stellt sich als ein offener Prozess ohne Sicherheit vor dem Scheitern dar. Ein Vertreter eines Verbandes, der in FISnet aktiv ist, berichtet aus seinen zurückliegenden Erfahrungen mit organisationsübergreifender Netzwerkarbeit:

Hier war völlig klar, wenn unterschiedliche Organisationen ein Interesse dran haben, diese Leistung zu erbringen, dann gewinnt entweder einer und die anderen sind die Verlierer oder man versucht, eine andere Lösung zu finden. Wir haben uns damals drauf verständigt, dass die, die gesagt haben, wir kümmern uns um dieses Projekt, sozusagen Stillstand vereinbart haben, Waffenruhe. Keiner macht es für sich, sondern wir versuchen es miteinander.

Was das Verständigungsproblem betrifft, hat hier ein Kreis von Personen ein Projekt in die Hand genommen. Es gab *„die, die gesagt haben, wir kümmern uns um dieses Projekt“*. Eine solche Konstellation trafen wir in unserer Empirie mehrmals an: Ein kleiner Kreis nimmt eine Idee auf – und steht auch dahinter: *„Mei, wenn es um das Netzwerken geht, brauche ich ja eine Idee. Was will ich eigentlich? Also was will ich mit meiner Arbeit oder mit meinem Engagement erreichen und wo will ich hin? Man macht ja nicht ein Netzwerk, dass es ein Netzwerk gibt, sondern ich will irgendwas erreichen dann“*.

Wie genau sich ein solches Verständigungsproblem darstellt und wie es sich bearbeiten lässt, hängt von der Ausgangssituation ab. Während der Verband vermeiden wollte, dass *„einer gewinnt und die anderen die Verlierer sind“*, hat sich in FISnet ein heterogener Personenkreis zusammengefunden, um die Finanzierung für ein „Projekt“ zu erreichen, das die Entwicklung und Erstellung

kooperativer Gesundheitsdienstleistungen für den Altersübergang zum Ziel hat. Auch hier gab es einen Kreis von Personen, „*die gesagt haben, wir kümmern uns um dieses Projekt*“. Man sieht, wie wichtig es ist, eine „Idee“ zu haben, die man verfolgen will. Man braucht eine Vision, die einen starken Gegenstandsbezug hat; entscheidend ist das Sichtbarmachen und Präsenthalten dieser Vision, der ‚gemeinsamen Sache‘, die das Zusammenarbeiten legitimiert, motiviert, anleitet und fokussiert. Kooperative Dienstleistungsnetzwerke befördern auch die Verständigung über den zu bearbeitenden Fall. Wenn sichergestellt ist, dass „*der, der dann weiter versorgt, auch der ist, der von vornherein involviert sein muss*“, lässt sich ein gemeinsam ausgehandeltes Vorgehen auch gut umsetzen.

Das Zitat des Verbandsvertreters weist auch auf die Struktur des Beitragsproblems und eine wichtige Bearbeitungsform hin: „*Keiner macht es für sich, sondern wir versuchen es miteinander*.“ Das zeigt, dass man sich der Gefahr bewusst ist, dass einzelne Mitglieder von den Vorteilen des Netzwerks profitieren können und ihre eigenen Interessen oder die der entsprechenden Organisation auf eigene Faust verfolgen. Man hat deshalb „*Waffenruhe*“ vereinbart, aber es ist mehr als das. Man versichert sich wechselseitig, ein Prinzip einzuhalten: „*Keiner macht es für sich, sondern wir versuchen es miteinander*.“ Aber wird es wirklich eingehalten? Zwei Faktoren spielen hierfür eine wichtige Rolle: Zum einen erwirbt man durch die gemeinsamen Erfahrungen, die man durch die kontinuierliche Zusammenarbeit in verschiedenen Situationen und Konstellationen miteinander macht, Vertrauen ineinander; zum anderen erlebt man die (organisatorischen, inhaltlichen und ökonomischen) Synergieeffekte der Netzwerkarbeit und weiß, dass man von der Kooperation profitiert.

Aber unser Verbandsvertreter weiß auch, dass sich die Situation jederzeit so verändern kann, dass die „*Waffenruhe*“ bricht und sich ein Verteilungsproblem auftut. „*Ich würde das jetzt mal als einen fluoreszierenden Zustand beschreiben. Das ist mal so, mal so und man muss immer dran arbeiten. Also man muss immer an dieser Aufrechterhaltung einer Vertrauensbasis arbeiten, versuchen, die auch auszubauen. Es wird immer wieder Situationen geben ... wo wir feststellen müssen, da ist die ... gegenseitige Konkurrenz größer als der Wille zur Zusammenarbeit*.“ Und man weiß auch, dass es deshalb „*keine Garantie*“ für den Bestand eines Netzwerks gibt. Auch Machtasymmetrien können jedes Netzwerk aus dem Gleichgewicht bringen.

Interessant für uns ist hier aber vor allem, dass sich Hinweise auf die interaktive Koordination in der Netzwerkarbeit finden lassen. Es wird betont, dass man immerzu an der „*Aufrechterhaltung einer Vertrauensbasis arbeiten*“ müsse – Vertrauen im Netzwerk ist nichts, worauf man sich ausruhen kann. Aber man erwirbt in dieser permanenten Arbeit auch spezifische Kompetenzen in der interaktiven Bearbeitung von Abstimmungsproblemen:

Also für uns ist das ... auch ein Lernfeld, um noch mehr Kompetenz zu kriegen in dem Austarieren zwischen dem Durchsetzen eigener Interessen und dem Aufnehmen anderer Kompetenzen. Wenn man sagt, ah, ich hätte das jetzt gerne, dass man das so macht, ist es immer gut, wenn man erst einmal Widerstände überwinden muss oder eben auch mal nachgeben muss. Denn andere Leute haben ja auch Recht möglicherweise und das lernt man dann ... Ich mag das immer noch ganz gerne, wenn man einfach am Tisch miteinander sitzt und miteinander einen dynamischen Prozess geht ... Nichts, was ich selber denke, alleine an meinem Tisch, kann so gut sein wie das, was wir gemeinsam gedacht und entwickelt haben. Das ist einfach so.

Für die Entwicklung und Bereitstellung kooperativer Dienstleistungsprodukte, wie FISnet sie anzielt, ist ein Netzwerk nicht nur notwendig, sondern auch attraktiv. Die Angebotsstruktur lässt sich verbessern, man kann leichter neue Bedarfe ausmachen, sich nachhaltig in der Region verankern und seine Interessen bündeln und durchsetzen. Man wird generell unabhängiger vom Markt oder der Herrschaft in einer übergreifenden Organisation und gewinnt so an Flexibilität, Autonomie und Selbstwirksamkeit. Gleichzeitig sind netzwerkartige Kooperationen hoch voraussetzungsvoll. Die interaktive Koordination, die sie erfordern, ist eine Leistung eigener Art, die besonderer Anerkennung bedarf.

Gerade aus der Arbeit der Themenetze, die sich im Rahmen von FISnet konstituiert haben, lassen sich Bedingungen herausarbeiten, die eine erfolgreiche Netzwerkarbeit befördern:

Erstens ist das Ziel, das das Netz erreichen möchte, genau unter die Lupe zu nehmen. Für FISnet heißt das: Was sich gut standardisieren lässt, muss nicht kooperativ erstellt werden. Umgekehrt gilt, dass man sich dort nicht zu viel vornehmen sollte, wo allzu große Konkurrenz und/oder Verregelung herrscht.

Zweitens ist es wichtig, auf die Zusammensetzung des Netzwerks zu achten: Befinden sich die für die Zielerreichung ‚richtigen‘ Akteure im Netzwerk? Hierbei geht es zum einen darum, die für das Ziel (im Falle von FISnet die Entwicklung und Bereitstellung kooperativer Gesundheitsdienstleistungen) relevanten Akteure im Netzwerk zu versammeln; zum anderen ist darauf zu achten, dass die Akteure im Netz auch für ihre Organisation bzw. ihr Unternehmen entscheiden können; schließlich sollten sie auch hinter dem Ziel stehen; und letztendlich sollte das Netzwerk sensibel für Machtverhältnisse sein und Mechanismen etablieren, um diese gegebenenfalls eindämmen zu können.

Drittens ist die Netzwerkarbeit umsichtig zu ‚bewirtschaften‘. Dabei geht es darum, Kooperationszonen zu suchen und auszubauen, Erwartungen zu klären und zu verhandeln, Gelegenheiten zum Aufbau von Vertrauen bereitzustellen und zu nutzen, durch informelle Beziehungen den Organisationsaufwand zu reduzieren, demokratische Entscheidungsverfahren zu etablieren, eine gemeinsame

Vision zu erarbeiten und aktuell zu halten, Konfliktlösungsmechanismen zu etablieren, Verantwortlichkeiten festzulegen und Ähnliches mehr – und nicht zuletzt darum, die Koordinationsarbeit im Netzwerk wertzuschätzen und gestaltend zu unterstützen.

Viertens sollte man sich bewusst machen, dass FISnet ein Entwicklungsprojekt ist, das mit seiner Netzwerkarbeit etwas völlig Neues unternimmt. Innerhalb der sonst üblichen Marktbeziehungen der in FISnet versammelten Gesundheitsdienstleister wird in der Regel nicht kooperiert. Bislang ist es vielmehr der Kunde, der Dienstleistungsprodukte untereinander abstimmt und auf die eigene individuelle Situation zuschneidet, indem er sich einzelne Angebote selbst zusammenstellt und versucht, diese für seine Situation passend zu machen – untereinander und in Bezug auf seine Bedürfnisse (siehe hierzu den Beitrag von Wehrich in diesem Band). Bei FISnet geht es nun darum, die Zielgruppe ein Stück weit von dieser Arbeit zu entlasten, indem die Dienstleister einen Teil davon übernehmen. Vor allem aber geht es darum, die Dienstleistung zu verbessern, indem Angebote so kombiniert werden, dass sie tatsächlich zur Problemlage der Person passen. Um das realisieren zu können, müssen sich die Dienstleister selbst vernetzen und sich mit ihren Kunden auf einen intensiven gemeinsamen Entwicklungsprozess einlassen, um die jeweilige individuelle Situation in ihrer Komplexität erfassen und im Netzwerk komplexe Lösungen erarbeiten zu können. Eine gewisse Fehlertoleranz und das Sich-Einlassen auf einen Lernprozess haben sich bereits in unserer Empirie als wesentliche Voraussetzungen für gelingende Netzwerkarbeit erwiesen.

All das sind große Herausforderungen. Die FISnet-Mitglieder haben Neuland betreten, müssen ihre Ziele selbst bestimmen, gangbare Wege suchen und darauf achten, wie und mit welchen Mitteln man sich beim Vorankommen am besten wechselseitig unterstützen kann. Das ist eine zwar aufwendige, aber auch lohnende Sache.

7 Was sind die speziellen Anforderungen der Arbeit in Netzwerken? Und wie kann die Netzwerkarbeit bei den Dienstleistern, den betrieblichen und den individuellen Kunden unterstützt werden?

Die Erbringung von in Netzwerken abgestimmten kooperativen Dienstleistungen stellt auch auf individueller Ebene bzw. auf der Ebene des ‚Arbeitsplatzes‘ besondere Anforderungen an die Gestaltung der ‚Netzwerkarbeit‘. In derartig interaktiven Netzwerken, wie sie in FISnet entwickelt werden, verteilt sich die Aufgabe der Koordination dezentral (selbst-)organisiert auf verschiedene Schul-

tern bei den Dienstleistern wie auch bei den betrieblichen und den individuellen Kunden. Die hier anfallende Koordinationsarbeit, die im Zuge einer insgesamt zunehmend netzwerkförmig gestalteten Arbeit immer weiter notwendig wird, wird selten als eigenständige Arbeit in den Blick genommen oder gar als wertvolle produktive Tätigkeit anerkannt. Das Gleiche gilt für ähnlich gelagerte Tätigkeiten in Bezug auf die ‚Vernetzung‘ – also die Entwicklung von Netzwerkstrukturen, welche von der Koordinationsarbeit unterschieden werden muss. So bleiben sowohl die Koordinationsarbeit als auch Vernetzungstätigkeiten in Arbeitsplatz- und Stellenbeschreibungen sowie in Qualifikationskonzepten und Kompetenzprofilen in der Regel unberücksichtigt und es fehlen auch eigens dafür entwickelte praxistaugliche technische Unterstützungen. Eine strukturell nicht gerahmte bzw. unbegleitete Netzwerkarbeit birgt jedoch die Gefahr der Überlastung und Überforderung.

Deshalb zielt FISnet auf die Gestaltung der Netzwerkarbeit (und der Vernetzungstätigkeit) vor Ort in den benannten Feldern (Arbeitsorganisation, Kompetenzen, Technik), um Interaktion und Kooperation zu fördern. Hierzu entwickelt und erprobt FISnet Gestaltungsmaßnahmen entlang der drei interaktiven Koordinationsformen (selbst koordiniert, zentral, von unten) – jeweils am Beispiel der zugehörigen Akteursebene (Dienstleister, betriebliche und individuelle Kunden).

7.1 Die Netzwerkarbeit bei den Dienstleistern – Interaktive Selbstkoordination

Interaktive Koordination basiert auf einer Balance zwischen der Abwesenheit klassischer formaler Koordinationsformen (wie Markt und Hierarchie) bzw. nur punktuell auf diese und der Nutzung alternativer – hier interaktiver – Formen der Koordination. In der Folge rücken bei der Netzwerkarbeit besonders informelle soziale Prozesse in den Mittelpunkt. Bei dem im Projekt formulierten Anspruch an eine möglichst interaktive Selbstkoordination geht es vor allem um die Sicherung von Kooperation – zunächst der Unternehmen und Institutionen – „auf Augenhöhe“, um Flexibilität, Individualität und Subjektivität zu fördern.

Das bei FISnet angestrebte interaktive Fallmanagement geschieht im Zusammenspiel der Akteure des komplexen Dienstleistungsnetzwerks in einer Netzwerkstruktur, die eine kooperative Dienstleistungserstellung ermöglicht (siehe oben). Hierbei werden zusätzliche Prozesse der situativen Abstimmung notwendig – insbesondere zwischen den lose gekoppelten unabhängigen Netzwerkakteuren, die sich als eigenverantwortliche Akteure ihres Kompetenzbereichs verstehen. Sie

stellen Kooperation selbsttätig und problembezogen her und ermöglichen sinnvolle Modifikationen des Beratungs- und Begleitungsprozesses auf kurzem Weg. So kann ein multidisziplinäres Netzwerk bei der Bearbeitung von Unterstützungsleistungen im Altersübergang besondere Stärken entwickeln und Defizite angehen.

Die interaktive Selbstkoordination zwischen den FISnet-Partnern beschreibt damit eine horizontale Kooperation prinzipiell gleichberechtigter autonomer bzw. selbstständiger Dienstleistungserbringer, die ihre je eigenen Interessen zwar wahren, aber ein kooperatives Dienstleistungsprodukt und eine gemeinsame ‚Fallbearbeitung‘ in den Vordergrund stellen. Die Dienstleister arbeiten nicht hierarchisch, sondern ‚auf Augenhöhe‘ zusammen. Mit der an Gemeinschaft ausgerichteten interaktiven Koordinationsform werden die Abstimmung, die Informationsweitergabe und der Wissensaustausch zu den vorab im Detail begrenzt planbaren Dienstleistungen mittels „situativer und erfahrungsgeliteter Kooperation“ auf eine neue qualitative Ebene gehoben (Böhle und Bolte 2002; Bolte und Porschen 2006). Wie die prospektive Gestaltung von Dienstleistungen unter den verschiedenen ‚gleichen‘ Partnern gut gelingen kann, ist eine der zentralen Fragen zur interaktiven Selbstkoordination: Wie wird die unverzichtbare Basis des persönlichen Kontakts der Dienstleister hergestellt und gepflegt? Während der Projektlaufzeit wird dies beispielsweise durch Projekttreffen, die Zusammenarbeit in den Themennetzen und bilaterale Treffen sowie durch die Koproduktion der Wissenschafts- und Praxispartner hergestellt. Wie und welche Begegnungsmöglichkeiten auf Dauer gestellt werden, ist allerdings noch offen. Welchen Empfindlichkeiten der Selbstkoordination, wie beispielsweise informellen Machtverhältnissen oder der Vereinbarkeit von Kooperation und Konkurrenz muss organisatorisch begegnet werden? Ein stimmiges ‚Grenzziehungsmanagement‘ (Porschen-Hueck et al. 2018) ist hierbei ebenso Thema wie die Entwicklung von Vertrauen und die Bindung im Netzwerk – woran auch institutionelle Rahmenbedingungen und Kompetenzfragen geknüpft sind.

Eine Grundlage für die interaktive Selbstkoordination der Akteure ist ein ‚gemeinsamer Erfahrungsraum‘, der im persönlichen gegenseitigen Kennen(lernen) und später auch im beidseitigen Wissen um die Eigenheiten des individuellen Falls besteht. Dieser Erfahrungsraum wird durch den Austausch über die eigenen Erfahrungen mit dem Bedarfsträger wechselseitig ergänzt und erweitert. Dort findet ‚gegenstands- und handlungsvermittelte‘ Kommunikation statt, die effizientes und lösungsorientiertes Handeln ermöglicht. Vor dem Hintergrund eines gemeinsamen Erlebnishorizonts sind formale Erläuterungen dann auch nur noch in reduziertem Ausmaß notwendig. Nichtsdestotrotz müssen formale Kommunikationsstrukturen und erforderlichen Dokumentationsinstrumente berücksichtigt werden (Balance formelle und informelle Kommunikation).

Die Kooperation wird meistens zu einem spontanen Anlass hergestellt – also typischerweise im Rahmen einer ‚situativen Selbsttätigkeit‘: Man meldet sich auf kurzem Wege, sobald ein konkretes Problem auftaucht. Für diese informelle Kooperationsform ist Eigeninitiative also wesentlich. Was kann hierfür vorbereitend bzw. flankierend in betrieblichen Organisationen gestaltet werden?

Gemeinsam mit einem regionalen Kreditinstitut und zwei regionalen öffentlichen Bildungsanbietern werden exemplarisch Arbeitsumgebungen 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 und Spielräume kommunizieren zu können, gehört hier ebenso dazu wie eine prinzipielle Wertschätzung der verschiedensten Partner ‚auf Augenhöhe‘. Diese Themen werden begleitend 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 hinausgehender Ansatz. Gerade gemeinwohlorientierten Kreditinstituten und bürgernahen Bildungsträgern kommt als niedrighschwelligem 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. Deshalb begleitet FISnet auch ‚Intermediäre‘ an der Basis mit direkten Berührungspunkten zu Bedarfsträgern.

7.2 Die Netzwerkarbeit betrieblicher Kunden – Interaktive zentrale Koordination

Die FISnet-Angebote richten sich auch an betriebliche Akteure und deren betriebliches Gesundheitsmanagement. Wo Betriebe jedoch sonst als Kunden und Nutzer standardisierter Gesundheitsdienstleistungen auftreten, werden sie in FISnet

als aktive Akteure in die Angebotsnetzwerke einbezogen. In dieser Position können sie die Entwicklung der Angebotspakete mitgestalten, so eine zentrale Position im Netzwerk einnehmen und die Zusammenarbeit koordinieren und steuern (Heidling 2014). Diesen Typus der Koordination bezeichnen wir als interaktive zentrale Koordination.

Wie viele andere Unternehmen nutzt das an FISnet beteiligte Unternehmen im Rahmen des BGM bisher Einzelmaßnahmen, um den Beschäftigten präventive Gesundheitsdienstleistungen anzubieten. Diese Maßnahmen richten sich pauschal an alle Beschäftigten. Auf individuelle Bedarfslagen unterschiedlicher Beschäftigtengruppen wird dagegen kaum gezielt eingegangen.

Die Vernetzung mit den Angeboten der externen Gesundheitsdienstleister eröffnet dem Unternehmen neue Möglichkeiten, passgenau und flexibel auf die gesundheitlichen Belastungen und Bedürfnisse der Beschäftigten zu reagieren. Im Rahmen von FISnet wird dies exemplarisch anhand älterer Beschäftigter im Außendienst erprobt. Diese Beschäftigtengruppe ist einerseits durch ihre Tätigkeitsbereiche (Inbetriebsetzung, Instandhaltung und Service der Maschinen und Anlagen an den weltweit verteilten Standorten), den direkten Kundenkontakt und die Möglichkeit, Innovationspotenziale zu erkennen, von großer Bedeutung für das Unternehmen (Heidling et al. 2015) und andererseits mit spezifischen und komplexen Belastungslagen konfrontiert (hohe zeitliche Belastung durch weltweiten Arbeitseinsatz, Leistungsdruck, Verantwortung für kostenintensive Maschinen und Anlagen, dauerhafte Gefährdung der Work-Life-Balance). Langfristiges Ziel ist es, die erprobten Ansätze auch auf andere Beschäftigtengruppen zu übertragen.

So unterscheiden sich gesundheitliche Belastungen und Bedarfslagen je nach Tätigkeit und Lebenslage. Außendienstmitarbeitende sind beispielsweise mit anderen Belastungen konfrontiert als Beschäftigte mit Bürotätigkeiten, junge Beschäftigte haben andere Bedarfe als Beschäftigte mit Familie oder Beschäftigte, die kurz vor dem Renteneintritt stehen.

Um eine koordinierte und dynamische Zusammenarbeit mit dem Dienstleistungsnetzwerk zu gewährleisten, sind die Initiierung und die Verankerung eines betrieblichen Netzwerkmanagements erforderlich. Die Aufgaben dieser Funktion beziehen sich einerseits auf das Monitoring des betrieblichen Bedarfs und andererseits auf die darauf bezogene kooperative Entwicklung von Angeboten mit den Gesundheitsdienstleistern im Netz.

Die Herausforderung besteht somit darin, die Schnittstelle zwischen Unternehmen und externem Dienstleistungsnetzwerk nach innen und nach außen interaktiv zu gestalten. Die Koordination muss auf der einen Seite innerbetrieblich die zentralen Akteure vernetzen sowie die komplexen und dynamischen Problem- und

Bedarfslagen der unterschiedlichen Beschäftigtengruppen bündeln. Auf der anderen Seite muss die Verbindung zu dem externen Angebotsnetzwerk hergestellt und aufrechterhalten sowie die betrieblichen Bedarfslagen ins Netzwerk kommuniziert werden. Durch eine passgenaue Bestimmung der Nachfrage der jeweiligen Beschäftigtengruppen im Unternehmen können dann gemeinsam mit den Anbietern die Angebote erarbeitet werden. Zu diesem Prozess gehören unter anderem regelmäßige persönliche Treffen mit unterschiedlichen Akteuren, das Kennenlernen der Angebote vor Ort, die kooperative Erstellung der Leistungen sowie die Vermittlung unterschiedlicher Interessen.

Um die Handlungsfähigkeit einer zentralen Koordination sicherzustellen, sind unterstützende betriebliche Rahmenbedingungen erforderlich. Wichtige Voraussetzungen für das Netzwerkmanagement sind die eigenständige Positionierung dieser Funktion im Unternehmen sowie die Herstellung und die Unterstützung einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit allen betrieblichen Akteuren (Geschäftsleitung, Beschäftigte, betriebliche Interessenvertretung). Zur Ausübung der zentralen Netzwerkkoordination sind zudem vergleichsweise große Spielräume für ein informelles und erfahrungsgelitetes Arbeitshandeln erforderlich. Eine wichtige Voraussetzung besteht in der Verankerung der interaktiven Koordination im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Aufgrund einer solchen Positionierung in der betrieblichen Organisation können verschiedene Personen oder ein Team (in Form eines Tandems oder einer Task Force; siehe Abb. 4) die Aufgaben des Netzwerkmanagements wahrnehmen. In der Praxis hat sich gezeigt, dass die Organisationsform einer Task Force besonders gut geeignet ist, um unterschiedliche Perspektiven, Hierarchieebenen und Interessen zu integrieren und abzubilden. Das ist bei der Erhebung der Bedarfslage von besonderer Bedeutung. So haben bestimmte Akteure qua ihrer Funktion unterschiedlich weitreichende Einblicke und Kenntnisse in die Belastungssituation der Beschäftigten. Ein weiterer wichtiger Faktor sind die unterschiedlichen Vertrauensverhältnisse zwischen den Akteuren in der Unternehmenshierarchie. Wie die Ergebnisse der empirischen Erhebungen zeigen, haben etwa die Meister und Teamleiter einen umfassenden Einblick in die Belastungssituation der Beschäftigten. Betriebsärzte haben durch ihren besonderen Status eine herausgehobene Vertrauensstellung (ärztliche Schweigepflicht) sowie einen tiefen Einblick in die Belastungskonstellationen und können deshalb Initiativen zu deren Behebung ergreifen. Diese Personen bezeichnen wir als Vernetzer (Abb. 4).

Die Übernahme der interaktiven zentralen Koordination ist voraussetzungsvoll und kann nicht nebenbei erledigt werden. Erforderlich sind vielmehr angemessene personelle und zeitliche Ressourcen. Darüber hinaus sind für die internen und unternehmensübergreifenden Vernetzungsaufgaben viel-

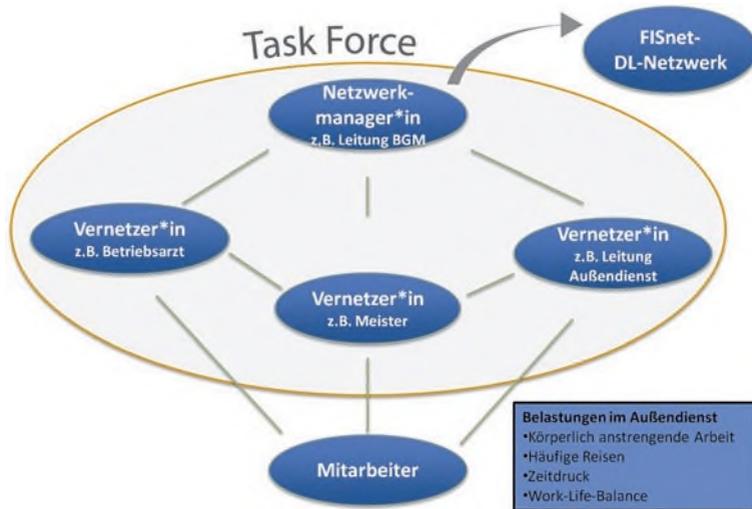


Abb. 4 Umsetzungsbeispiel interaktive zentrale Koordination – Task Force Netzwerkmanagement. (Quelle: ISF München)

fältige Kompetenzen erforderlich. Dazu gehören die Fähigkeit, eine grenzüberschreitende, doppelte Perspektiven einzunehmen, die Fähigkeit, mit kontroversen und konkurrierenden Perspektiven und Interessen umzugehen und diese auszubalancieren, die Fähigkeit, gemeinsame Interessen und Ziele zu antizipieren sowie eine hohe Sensibilität für die Gesamtstimmung.

Um diesen Anforderungen organisatorisch gerecht zu werden, können verschiedene Optionen verfolgt werden. Eine Möglichkeit besteht darin, im Unternehmen eine zentrale Stelle für das Netzwerkmanagement einzurichten. Eine andere Möglichkeit besteht in der Bildung einer Task Force, die aus einem Team mit Mitgliedern aus unterschiedlichen Funktionsbereichen bzw. Abteilungen des Unternehmens besteht. In diesem Fall sind entsprechende zeitliche Freistellungen von den sonstigen betrieblichen Aufgaben dieser Beschäftigten erforderlich. Um die Gesundheitsdienstleistungen netzwerkförmig und interaktiv zu organisieren, sind in beiden Fällen angemessene Handlungsspielräume und Ressourcen für die formellen und informellen Aktivitäten sowie für Möglichkeiten zu Fortbildungen seitens der Unternehmen bereitzustellen.

7.3 Die Netzwerkarbeit der individuellen Kunden – Interaktive Koordination von unten

Bei der Entwicklung und Erstellung kooperativer Dienstleistungsprodukte sieht FISnet die Adressaten dieser Produkte, die Bürger der Region, in einer aktiven Rolle. Diese sind keine passiven Konsumenten, sondern arbeiten bei der Erstellung der Dienstleistungspakete mit. Wie die Gesundheitsdienstleister und die Betriebe gehören auch die Bürger zum Dienstleistungsnetzwerk und erbringen ebenfalls interaktive Koordinationsleistungen. Deshalb sprechen wir auch hier von einem eigenen Typus der Koordination: der ‚Koordination von unten‘.

Nun ist es allerdings so, dass sich Personen in ihrer Rolle als Kunden die Dienstleistungen, die sie brauchen, in ihrem Alltag schon immer selbst zusammenstellen. Dieses Zusammenstellen gelingt mehr oder weniger gut und besteht aus vielen Einzelleistungen, die situativ kombiniert werden (siehe hierzu den Beitrag von Wehrich in diesem Band). Das gilt nicht nur für (Gesundheits-) Dienstleistungen im Altersübergang, die das Thema von FISnet sind, sondern auch für viele andere Dienstleistungen, die im Alltag in Anspruch genommen werden wollen oder müssen – etwa dann, wenn man plötzlich erkrankt ist und sich um die Behandlung kümmern muss. In diesem Fall holt man selbst Informationen ein (oft in Form aufwendiger Recherchen im Internet), man qualifiziert sich weiter – und man verknüpft verschiedene Dienstleistungen miteinander (indem man sich in der Apotheke beraten lässt, verschiedene Ärzte aufsucht, ihre Ratschläge umsetzt und schließlich auch noch dafür sorgt, dass all die Besorgungen erledigt werden, die für die Aufrechterhaltung des Alltags notwendig sind).

Je komplexer die Situation ist, umso anspruchsvoller wird die Kundenarbeit. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn ein Elternteil plötzlich pflegebedürftig wird – eine Herausforderung, mit der besonders oft Personen im Altersübergang konfrontiert sind. Hier muss die Person, die die Pflege übernimmt, nicht nur einzelne Dienstleistungen koordinieren, sondern sie vernetzt auch die Dienstleister untereinander: Hausarzt und Fachärzte, Pflegedienst und Behördenvertreter, Anbieter von Pflegehilfsmitteln, eventuell eine Haushaltshilfe, Familienangehörige sowie Freunde, die sich punktuell um die zu pflegende Person kümmern, und schließlich Tagesbetreuungen, Altenheimbetreiber oder auch einen ambulanten Palliativdienst.

Nicht zuletzt muss die Person all dies mit ihren anderen Lebensbereichen koordinieren. So sind Angehörigenpflege und Erwerbstätigkeit in der Regel nur mit erheblichem Aufwand unter einen Hut zu bringen – eine ‚Lösung‘ ist die

Reduktion der Erwerbsarbeit mit allen ihren Nachteilen; Familie und Freundeskreis werden durcheinandergewirbelt; und immer öfter vernachlässigt man in solchen Lebenssituationen auch die Sorge um sich selbst. Eine solche Situation zu managen, ist nicht nur eine große Belastung. Oft haben Betroffene auch nicht das notwendige Wissen, um all das, was in einem solchen Fall auf sie zukommt, auch tatsächlich professionell zu meistern.

FISnet unterstützt Bürger bei dieser ‚Koordination von unten‘, indem mehrere Dienstleister in Zusammenarbeit mit den ‚Kunden‘ kooperative Dienstleistungsangebote zusammenstellen, die an deren individuelle Situation angepasst sind.

Wenn ein kooperatives Dienstleistungsprodukt erstellt werden soll, müssen Dienstleister und Kunden miteinander aushandeln, wie das Dienstleistungsprodukt und das entsprechende Prozedere konkret aussehen sollen, wer beteiligt sein wird und wer welche Leistungen erbringt. Diese „interaktive Arbeit“ (Dunkel und Wehrich 2012), die prinzipiell in jeder Dienstleistungsbeziehung zu erbringen ist, hat hier jedoch eine besondere Ausprägung. Problemlagen der Bürger im Altersübergang sind oft komplex und betreffen – gerade im Fall von Gesundheitsdienstleistungen, wie sie FISnet anbietet – die ganze Person. Deshalb ist es notwendig, dass der ‚Kunde‘ von FISnet dem Ansprechpartner eines Dienstleistungsnetzes seine Situation möglichst genau schildert und gemeinsam mit ihm überlegt, was den eigenen Bedürfnissen entspricht und was das Netz bei der Zusammenstellung der kooperativen Dienstleistung beachten muss. Um die Aushandlungsprozesse in der Dienstleistungsbeziehung zu fördern und zu strukturieren, erarbeitet FISnet Maßnahmen, die an der Schnittstelle zwischen Kunden und Dienstleistern ansetzen und eine bessere wechselseitige Kommunikation sicherstellen. Die Maßnahmen werden in Zusammenarbeit mit FISnet-Partnern entwickelt und erprobt. Kooperative Dienstleistungen lassen sich analog und digital anbahnen und etablieren. Deshalb konzentriert sich FISnet bei der Unterstützung der ‚Koordination von unten‘ zum einen auf die Gestaltung der analogen Schnittstelle zwischen Kunden und Dienstleistern und entwickelt u. a. einen Leitfadens für Gespräche von Angesicht zu Angesicht. Zum anderen entwickelt FISnet unter der Federführung der Hochschule Ulm eine digitale Internetplattform, auf der Dienstleister und Kunden kooperative Dienstleistungen systemgestützt erstellen; auch hier wird ein besonderes Augenmerk auf die Partizipation der Kunden gelegt (siehe hierzu auch Rockmann et al. in diesem Band).

Bei all dem ist auch zu beachten, dass das Dienstleistungsprodukt in den etablierten Alltag der Person passen muss, die die Dienstleistung in Anspruch nimmt. Unter Umständen muss die Person hier selbst etwas ändern, damit zum Beispiel 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 Selbst-reflexion, 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: Wie möchte ich in Zukunft leben? Über welche der hierfür notwendigen Ressourcen verfüge ich bereits und welche muss ich mir neu erarbeiten? FISnet ermuntert Kunden und Dienstleister, eine solchermaßen ‚prospektive Lebensführung‘ in den Blick zu nehmen. Der FISnet-Orientierungskurs ‚Zeit der Veränderung – den Altersübergang bewusst gestalten!‘ ist ein Schritt in diese Richtung (siehe hierzu auch Wehrich in diesem Band).

Schließlich unterstützt FISnet die Bürger auch bei der Koordinationsarbeit, die sie ohnehin selbst leisten. Nicht jeder möchte sich individuell angepasste kooperative Dienstleistungspakete zusammenstellen lassen; umgekehrt wird ein vergleichsweise aufwendiges Angebot wie dieses auch nicht allen Bürgern einer Region zur Verfügung gestellt werden können. FISnet betreibt daher auch die Unterstützung der Bürger bei deren eigener und unabhängiger Koordination von unten und stellt aufeinander abgestimmte Informationen bereit, die in der jeweiligen Situation weiterhelfen sollen. Denn nichts nervt Kunden mehr, als wenn sie – wie etwa bei der Angehörigenpflege – von verschiedenen Ansprechpartnern widersprüchliche Auskünfte erhalten. Auch hier spielt die Internetplattform eine wichtige Rolle; da sie von vernetzten Dienstleistern angeboten wird, lassen sich die Informationen entsprechend arrangieren – zum Beispiel in ‚Themenwelten‘, die eine Problemstellung und die entsprechenden Dienstleistungsangebote in ihrem Gesamtzusammenhang aufbereiten. Gleichzeitig wird aber auch darauf geachtet, dass sich Bürger über alle Kanäle – face-to-face, analog und digital – informieren können und alle anvisierten Zielgruppen erreicht werden.

Die Dienstleister, die in FISnet zusammenarbeiten, können von der ‚Koordination von unten‘ auch für ihre eigene Vernetzung profitieren. Da der Kunde seinen ‚Fall‘ in ihrer Komplexität darstellt und am Erstellungsprozess der Dienstleistung beteiligt ist, erhalten die Dienstleister entscheidende Hinweise für sinnvolle Kooperationen; zudem bringt der Kunde die Dienstleister, mit denen er bereits funktionierende Dienstleistungsbeziehungen etabliert hat, ‚mit ins Boot‘; vor allem aber leistet er ihrerseits interaktive Koordinationsarbeit vor Ort, um die Feinabstimmung der einzelnen Teildienstleistungen in ihrem Alltag zu gewährleisten.

Nicht zuletzt zielen wir darauf ab, dass FISnet einen Lernprozess für Dienstleister anstößt. Erst wenn man Dienstleistung aus der Perspektive der Kunden betrachtet, gerät in den Blick, was diese zur Genese einer Dienstleistung beitragen und was sie hierfür brauchen. Wer Kunden bei all dem entlastet, verbessert

nicht nur deren Situation, sondern auch sein eigenes Angebot – und letztendlich die Dienstleistungskultur der ganzen Gesellschaft. Der Königsweg zu diesem Ziel läge darin, dass sich die Anbieter von (Gesundheits-)Dienstleistungen insgesamt selbst vernetzen und bei der Entwicklung ihrer eigenen Dienstleistungsangebote die potenziellen Anschlussstellen an andere Angebote mitbedenken und idealiter entsprechend gestalten. Damit ist die ‚Koordination von unten‘ eng mit den beiden anderen Koordinationsformen verwoben – denn gerade dieses Ziel ist nur über interaktive Koordination auf allen Ebenen zu erreichen.

8 Ausblick

FISnet geht davon aus, dass die anvisierten Ziele einer flexiblen und individuellen Passgenauigkeit und einer möglichst ganzheitlichen und nachhaltigen Ausrichtung insbesondere bei komplexen Problemlagen nicht oder nur schwer durch ein formalisiertes und zentralisiertes Vorgehen erreicht werden können. Politisch wie historisch scheint die Entwicklung im Gesundheitswesen in Richtung Alternativen zum standardisierten Vorgehen zu gehen (Böhle et al. 2012). Die Vernetzung zwischen unterschiedlichen selbstständigen Akteuren erscheint dabei aussichtsreich (siehe z. B. Amelung et al. 2009). Eine Antwort könnten kooperative Dienstleistungsnetzwerke und deren interaktive Koordination sein. Dass dies gelingt, ist jedoch von vielen Voraussetzungen und Gestaltungsfragen abhängig.

Die hier formulierten konzeptionellen Ansätze zu kooperativen Dienstleistungen, zur interaktiven Koordination und insbesondere zur Gestaltung von Netzwerkarbeit bilden den aktuellen Arbeitsstand im Projekt FISnet ab und werden momentan weiterentwickelt.

Dabei wird weder allein auf Gesundheitsprävention im Altersübergang noch ausschließlich auf Dienstleistungsarbeit abgestellt, sondern auf die Arbeit in Netzwerken und deren Gestaltung und Koordination. Denn die Koordination von Zusammenarbeit wird in einer zunehmend vernetzten und interdependent organisierten Gesellschaft immer wichtiger – insbesondere, wenn hoher Problemdruck existiert. So 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‘, zur Kommunikation und sozialen Abstimmung – nicht zuletzt verstärkt durch die Digitalisierung bzw. digitale Vernetzung.

Untersuchungen mit Fachkräften zeigen auf, dass gerade diese Tätigkeiten als jenseits der ‚eigentlichen Kernarbeit‘ liegend wahrgenommen werden, bei der Personal- und Leistungsbemessung kaum Berücksichtigung finden und zu einer

zunehmend relevanten Belastungsquelle werden (Pfeiffer et al. 2012). Aktuell fehlen jedoch arbeitswissenschaftliche/arbeitssoziologische Konzepte zur organisationalen und qualifikatorischen Einbettung von Koordinations- und Netzwerkarbeit. FISnet macht hier einen ersten wichtigen Schritt.

Literatur

- acatech (2016): “Smart Service Welt. Digitale Serviceplattformen – Praxiserfahrungen aus der Industrie.“ DEUTSCHE AKADEMIE DER TECHNIKWISSENSCHAFTEN. http://www.acatech.de/fileadmin/user_upload/Baumstruktur_nach_Website/Acatech/root/de/Publikationen/Kooperationspublikationen/BerichtSmartService2016_DE_barrierefrei.pdf.
- Amelung, Volker Eric, J. Sydow, und A. Windeler, Hrsg. 2009. *Vernetzung im Gesundheitswesen: Wettbewerb und Kooperation*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Badura, Bernhard, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose, und M. Meyer, Hrsg. 2017. *Fehlzeiten-Report 2017. Schwerpunkt: Krise und Gesundheit – Ursachen, Prävention, Bewältigung*. Berlin und Heidelberg: Springer Verlag.
- Becke, Guido, und P. Bleses, Hrsg. 2015. *Interaktion und Koordination. Das Feld sozialer Dienstleistungen*. Wiesbaden: Springer VS.
- Bienzeisler, Bernd, M. Klemisch, und A. Gahle. 2014. Kooperative Dienstleistungssysteme. In *Personenbezogene Dienstleistungen im Kontext komplexer Wertschöpfung*, Hrsg. D. Bieber und M. Geiger, 90–99. Wiesbaden: Springer VS.
- Böhle, Fritz, und A. Bolte. 2002. *Die Entdeckung des Informellen. Der schwierige Umgang mit Kooperation im Arbeitsalltag*. Frankfurt am Main und New York: Campus.
- Böhle, Fritz, T. Merl, und U. Stöger. 2012. *Koordination durch Interaktion – Neue Perspektiven für die Organisation komplexer Dienstleistungssysteme. Eine Untersuchung am Beispiel der Gesundheitsversorgung bei ALS (Amyotrophe Lateralsklerose)*. Stuttgart: Fraunhofer Verlag.
- Böhle, Fritz, U. Stöger, und M. Wehrich. 2015. *Interaktionsarbeit gestalten. Vorschläge und Perspektiven für humane Dienstleistungsarbeit*. Berlin: edition sigma.
- Bolte, Annegret, und S. Porschen. 2006. *Die Organisation des Informellen. Modelle zur Organisation von Kooperation im Arbeitsalltag*. Wiesbaden: Springer VS.
- Dunkel, Wolfgang, und M. Wehrich, Hrsg. 2012. *Interaktive Arbeit. Theorie, Praxis und Gestaltung von Dienstleistungsbeziehungen*. Wiesbaden: Springer VS.
- Dunkel, Wolfgang, und M. Wehrich. 2014. Interaktive Arbeit: Die soziale Dimension von Dienstleistungsarbeit. In *Arbeit – eine Neubestimmung. Managementforschung 24*, Hrsg. J. Sydow, D. Sadowski und P. Conrad, 245–289. Berlin und Heidelberg: Springer Verlag.
- Ewers, Michael. 2005. Krankenhausbasiertes Case Management als Baustein einer integrierten Versorgung. In *Wege aus der Krise der Versorgungsorganisation*, Hrsg. B. Badura und O. Iseringhausen, 156–166. Bern: Hans Huber.
- Heidling, Eckhard. 2014. Strategische Netzwerke. Kooperation und Interaktion in asymmetrisch strukturierten Unternehmensnetzwerken. In *Soziale Netzwerke*, Hrsg. J. Weyer, 131–160. München: De Gruyter Oldenbourg.

- Heidling, Eckhard, V. Kahlenberg, B. Ludwig, und J. Neumer. 2015. Ältere Beschäftigte als Innovationsexperten. In *Innovationskompetenz im demografischen Wandel*, Hrsg. T. Langhoff, M. Bornewasser, E. Heidling, B. Kriegesmann und M. Falkenstein, 165–197. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Huchler, Norbert, G. G. Voß, und M. Wehrich. 2007. *Soziale Mechanismen im Betrieb. Theoretische und empirische Analysen zur Entgrenzung und Subjektivierung von Arbeit*. München und Mering: Hampp.
- Huchler, Norbert, und J. Striebel. 2016. *Der Produktentwicklungsprozess und die Entwicklung von Geschäftsmodellen bei kooperativen Dienstleistungsprodukten*. Unveröffentlichtes Dokument.
- Pfeiffer, Sabine, P. Schütt, und D. Wühr. 2012. *Smarte Innovation. Ergebnisse und neue Ansätze zu Smarter Innovation im Maschinen- und Anlagenbau*. Wiesbaden: Springer VS.
- Porschen-Hueck, Stephanie, M. Wehrich, und N. Huchler. 2018. Dynamisches Grenzmanagement in Offenen Organisationen. In *Identität in der modernen Arbeitswelt. Neue Konzepte für Zugehörigkeit, Zusammenarbeit und Führung*, Hrsg. O. Geramanis und S. Hutmacher, 235–258. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Wehrich, Margit, und W. Dunkel. 2003. Abstimmungsprobleme in Dienstleistungsbeziehungen. Ein handlungstheoretischer Zugang. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 55: 758–781.
- Wendt, Wolf Rainer. 2005. *Case Management: ein Konzept, viele Anwendungen*. <https://www.rosenfluh.ch/media/managed-care/2005/02/Case-Management-ein-Konzept-viele-Anwendungen.pdf>. Zugegriffen: 01. Dezember 2017.
- Wirnitzer, Bruno. 2002. Von der koordinierten Entlassung zum Case-Management. *Pflege in integrierten Versorgungsformen. Pflege aktuell* 56: 332–335.