

Bedeutung des Settingansatzes in der digitalen Transformation von Non-Profit-Organisationen

Matthias Meyer

Inhaltsübersicht

Zusammenfassung	99
Abstract	100
0. Einleitung	100
1. Grundlagen zu Non-Profit-Organisationen	101
1.1 Funktionsweise zweckbasierter Organisationen	103
1.2 Den Dritten Sektor der Non-Profit-Organisationen als eigenständiges Setting begreifen?	104
2. Digitaler Wandel als besondere Herausforderung für NPOs	105
3. Digitaler Wandel in NPOs anhand spezifischer Branchenbeispiele	110
3.1 Allgemeine Chancen und Herausforderungen am Beispiel der Pflege	110
3.2 Chancen und Herausforderungen im Beratungssetting	114
3.3 Branche der Non-Profit-Organisationen als Setting?	117
4. Mögliche gesundheitliche Implikationen auf die Mitarbeitenden und erste Interventionsvorschläge nach dem Settingansatz	118
5. Zusammenfassung und Ausblick	121
Literatur	122

Zusammenfassung

Aufgrund ihrer gesellschaftsdienlichen Zweckbestimmung haben Non-Profit-Organisationen spezielle Herausforderungen hinsichtlich des digitalen Wandels zu bewältigen. Diese Herausforderungen werden in diesem Beitrag erläutert und mit konkreten Beispielen aus der Praxis unterlegt. Dabei ist aus Sicht der Gesundheitsförderung interessant zu prüfen, welche Bedeutung der Settingansatz bei den aktuellen und zukünftigen Lösungsansätzen hat.

Abstract

Due to their socially beneficial purpose, nonprofit organizations have to cope with special challenges regarding digital transformation. These challenges are explained in this article and underpinned with concrete examples from practice. From the perspective of health promotion, it is interesting to examine the significance of the setting approach in current and future solution approaches.

0. Einleitung

Die digitale Transformation der Arbeitswelt stellt für Non-Profit-Organisationen (NPOs) eine große Herausforderung dar. In diesem Beitrag wird einerseits diese Herausforderung beleuchtet, andererseits werden Lösungsansätze für den Umgang mit den Herausforderungen aufgezeigt und deren Grenzen und Chancen diskutiert. Dabei wird auch deren Wirkung im Sinne der Gesundheitsförderung und Prävention reflektiert.

Dazu wird zuerst das besondere Wesen der NPOs und die daraus folgenden speziellen Fragestellungen, die sich durch die digitale Transformation ergeben, erläutert. Interessant ist dabei die theoretische Klärung, ob NPOs per se ein eigenständiges Setting darstellen oder ob die Einordnung als Settings erst in Bezug auf die Handlungsfelder der jeweiligen NPO relevant wird.

Bei der Auswahl der Lösungsansätze wurde darauf geachtet, für NPOs typische Dienstleistungen zu berücksichtigen. Dabei wird aufgezeigt, dass es bei den verschiedenen NPO-Branchen Gemeinsamkeiten, aber auch branchenspezifische Unterschiede gibt, die die Bedeutung der digitalen Transformation für das jeweilige Setting beeinflussen.

Im Ausblick wird dargelegt, welche Fragen NPOs in Bezug auf die digitale Transformation noch zu klären haben und welche Herausforderungen künftig auf diesen Sektor zukommen können.

In diesem Beitrag wird nicht auf öffentliche Organisationen eingegangen. Diese sind jedoch in Bezug auf die Zweckbestimmung und die demokratisch legitimierte Führung sehr ähnlich organisiert wie NPOs. Der Autor bezeichnet deshalb beide Organisationsformen auch als zweckbasierte Organisationen. Die große Ähnlichkeit beider Organisationsformen ist der Grund, weshalb die meisten Aussagen, die in diesem Kapitel bzgl. der

digitalen Transformation in NPOs getroffen werden, auch für öffentliche Organisationen gelten.

1. Grundlagen zu Non-Profit-Organisationen

Bisher hat die Wissenschaft keine allumfassende, allgemeingültige Definition für NPOs entwickelt.¹ In den Definitionsversuchen findet man als Abgrenzungselemente häufig, dass NPOs privatrechtliche Organisationen (z. B. Vereine, Institutionen, Stiftungen, Gruppen) sind, die nicht gegründet wurden, um Gewinn zu erzielen, der Privatpersonen zugutekommt. Ob religiöse Organisationen zu den NPOs dazugehören, ist sich die Wissenschaft nicht einig. Ein weiterer Diskussionspunkt ist, ob Organisationen, die vom Staat oder der Verwaltung gegründet wurden und im Besitz des Staates sind, als NPOs bezeichnet werden können.²

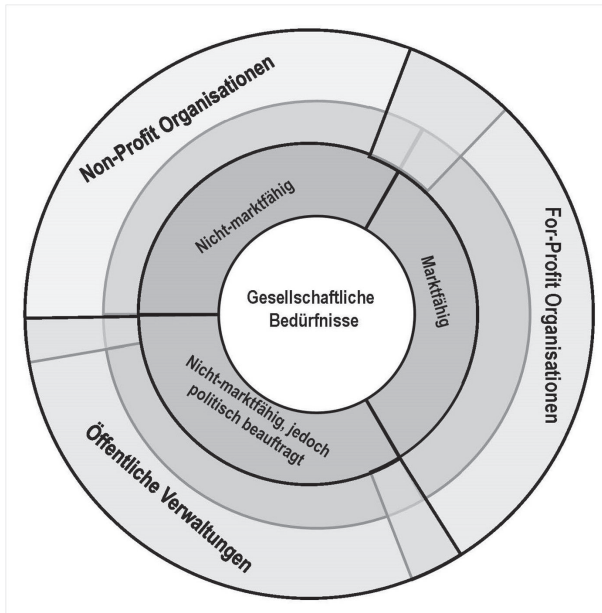


Abb. 1: Die drei Sektoren der Befriedigung gesellschaftlicher Bedürfnisse (Quelle: eigene Darstellung)

1 Anheier 2014; Schneider et al. 2007.

2 Butler 2008.

Ein anderer Erklärungsansatz geht von den gesellschaftlichen Bedürfnissen aus (vgl. Abb. 1).³ Die marktfähigen gesellschaftlichen Bedürfnisse werden von For-Profit-Organisationen (FPOs) abgedeckt (Erster Sektor). Die Befriedigung gesellschaftlicher Bedürfnisse, die nicht marktfähig sind (keine Nachfrage, keine ausreichenden Mittel bei der Bevölkerung, um die Bedürfnisse zu finanzieren, keine Anbietenden), wird entweder aufgrund eines politischen Auftrags (Zweiter Sektor) sichergestellt oder ermöglicht, wenn die Zivilgesellschaft die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt (Dritter Sektor). Letzteres geschieht klassischer Weise im Rahmen von NPOs.

Organisationen, die als Existenzzweck nicht das Gewinnstreben verfolgen, benötigen einen anderen Zweck als Existenzgrund. Dieser Zweck ist bei öffentlichen Organisationen im gesetzlichen Auftrag festgehalten, bei Vereinen resp. Stiftungen findet sich dieser Zweck im Zweckartikel der Satzung. Die gesamte strategische Energie muss in diesen Organisationen demzufolge daraufhin ausgerichtet werden, den Organisationszweck möglichst effizient und effektiv zu erfüllen.

Solche sogenannten zweckbasierten Organisationen unterscheiden sich nicht nur in Bezug auf die Existenzgrundlage von FPOs. Die folgenden Merkmale sind bezeichnend für diesen Organisationstyp und haben tiefgreifenden Einfluss auf deren Kultur und Funktionsweise:⁴

- Die Eigentümer*innen sind entweder alle Bürger*innen (bei öffentlichen Organisationen) oder freiwillige, ehrenamtliche Mitglieder. Bei Letzteren basiert das Engagement auf einer individuellen Überzeugung und persönlichen Mission. Im Gegensatz zu den Shareholdern der FPOs wird bei zweckbasierten Organisationen mit der Mitgliedschaft nicht primär ein monetäres Interesse verbunden. Diese Werte- resp. Zweckorientierung der Eigentümer*innen führt dazu, dass strategische Entscheidungen nicht primär nach ökonomischen Grundsätzen getroffen werden.
- Die strategische Leitung wurde in vielen Fällen demokratisch gewählt. Diese Wahl erfolgt nicht unbedingt aufgrund von fachlichen, sondern wegen anderer Merkmale, wie z. B. Vernetzung und Bekanntheitsgrad, regionale Verteilung im Gremium, Vertretung von Einflussgruppen, Dauer der Zugehörigkeit zur Organisation.
- Da es für die zu erbringende Dienstleistung keinen funktionierenden Markt gibt, wird bei politisch beauftragten (staatlichen) Dienstleistun-

3 Brandsen et al. 2005.

4 Meyer 2022.

gen die Dienstleistungserbringung häufig in einer regionalen Monopolstellung erbracht: Die Politik hat wenig Interesse, konkurrenzierende Angebote zu schaffen, die ein Überangebot erzeugen. Somit fehlt die direkte Konkurrenz und damit für die Kund*innen auch Vergleichs- bzw. Auswahlmöglichkeiten. Zudem werden die Eigenschaften der Dienstleistung und z. T. die Dienstleistungserbringung durch den Gesetzgeber festgelegt – Kund*innen haben kaum Einfluss auf Qualität und Form der Dienstleistungserbringung. Gleichzeitig wird die gleiche Dienstleistung in vielen (allen) anderen Regionen von ähnlichen Organisationen erbracht.

- So entstehen (Monopol-)berufe mit eigener Kultur und Traditionen (z. B. Polizei, Bahnpersonal, aber auch Beschäftigte in der Beratung oder Pflege).

In diesem Beitrag werden unter NPOs sämtliche Organisationen verstanden, die nichtmarktfähige Dienstleistungen anbieten und gemäß ihrer Satzung einen gesellschaftlichen Zweck verfolgen.

1.1 Funktionsweise zweckbasierter Organisationen

Das Prozessmanagement als Instrument zur effizienten und wirksamen Erbringung des Organisationszwecks kommt sowohl in FPOs als auch in NPOs zum Einsatz.⁵ Die Unterteilung der Prozesse in Steuerungs-, Kern- und Unterstützungsprozesse hat sich in beiden Organisationsformen durchgesetzt.⁶ Der o. g. Unterschied zwischen FPO und NPO spiegelt sich in der unterschiedlichen Stoßrichtung des Prozessmanagements wider.⁷

Steuerungsprozesse sollen für eine zielorientierte Struktur des Prozessmanagements in der jeweiligen Organisation sorgen. Da sich das Ziel bei FPOs (Gewinnmaximierung) von demjenigen der NPOs (Zweckerfüllung) grundlegend unterscheidet, ist die Stoßrichtung der Steuerungsprozesse und deren Instrumente verschieden.⁸

In den *Kernprozessen* wird die eigentliche Wertschöpfung der Organisation erbracht. Sie geben der Organisation ihre Identität. Aufgrund ihrer unterschiedlichen Ausgangslage versuchen FPOs, die Befriedigung des

5 Gadatsch 2017: 10.

6 Ebd.

7 Ebd.: 8f.

8 Hufnagl 2007; Leinonen 2017; Scherer/Alt 2002.

Kund*innenwunsches möglichst optimal und einzigartig in ihren Kernprozessen abzubilden; dagegen sind öffentliche Organisationen primär bemüht, die gesetzlichen Rahmenbedingungen einzuhalten, auch wenn dies zu unökonomischen Lösungen führt (Gefängnisse sind aus volkswirtschaftlicher Sicht eine riesige Verschwendung⁹). NPOs bewegen sich häufig zwischen diesen beiden Positionen: Die Zweckerfüllung steht im Vordergrund, auch wenn dies zu unökonomischen Lösungen führt. Dagegen können sich NPOs durchaus in einer Konkurrenzsituation befinden (z. B. Spendenmarkt, Freizeitmarkt, aber auch Anbietermarkt (z. B. die Selbsthilfverbände der Suchtkrankenhilfe)).

Unterstützungsprozesse haben kaum Anteil an der Wertschöpfungsgenerierung. Sie beschreiben interne Dienstleistungen, ohne die die Kern- oder Steuerungsprozesse nicht denkbar wären. Die Kund*innen nehmen die Unterstützungsprozesse kaum wahr. Durch ihre Generalität und ihre große Distanz zur Wertschöpfungskette unterscheiden sich Unterstützungsprozesse in FPOs kaum von denen in einer NPO (ein Kreditorenprozess ist in beiden Organisationen vom Prinzip her das Gleiche). Dabei haben FPOs und NPOs ein hohes Interesse, Unterstützungsprozesse möglichst effizient zu organisieren.

1.2 Den Dritten Sektor der Non-Profit-Organisationen als eigenständiges Setting begreifen?

In der Gesundheitsförderung wird die Organisationsform, in welcher sich die Zielgruppe der Maßnahme zum Zeitpunkt der Ansprache befindet und über die die Kontaktaufnahme erfolgt, häufig als Setting bezeichnet.¹⁰ Dabei kann ein Ziel von Gesundheitsförderung sein, diese Settings gesundheitsfördernd zu gestalten.¹¹ Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verwendet den Settingbegriff als englischsprachiges Synonym für Lebenswelt.¹² Typische Settings sind demnach der Arbeitsplatz, die Schule oder der Sportverein. Diese Lebenswelten beeinflussen die Gesundheit des jeweiligen Individuums, die gesundheitsförderliche Maßnahme will diese Gesundheit verbessern. Als Settings können im weiteren Sinne gemeinsame

9 Hefendehl 2020.

10 WHO 1998.

11 BZgA 2014: 16.

12 Ebd. 2018.

Werte und Präferenzen (Religion, sexuelle Ausrichtung) oder die gleiche Lebenslage (z. B. Rentner*in) verstanden werden.¹³

Da sich der Begriff *Setting* über die jeweilige Zielperson einer gesundheitsförderlichen Maßnahme definiert (z. B. Setting Schule, wenn Schüler*innen im Fokus sind, Arbeitsplatz, wenn Arbeitnehmende angesprochen werden sollen), ist der Settingbegriff in einem weitgefassten Verständnis eher nicht geeignet, um alle NPOs zu beschreiben: Eine Zielperson wird nicht über alle unterschiedlichen NPOs anzusprechen sein. Dagegen können einzelne NPOs durchaus als ein Setting verstanden werden, wenn deren Mitglieder, Dienstleistungsempfangende oder Mitarbeitende mit gesundheitsförderlichen Maßnahmen erreicht werden sollen.

2. Digitaler Wandel als besondere Herausforderung für NPOs

Unsere Gesellschaft steht vor großen Herausforderungen: u. a. demografischer Wandel, die sich verändernde Form von Arbeit, der Wertewandel hin zu verstärkter Individualisierung oder die Folgen der verstärkten Globalisierung und Abhängigkeiten von internationalen Strukturen. Teils hängen diese Herausforderungen nicht mit dem digitalen Wandel zusammen, teilweise ist der digitale Wandel ein Auslöser oder Beschleuniger für die entstandenen Herausforderungen. Er unterstützt aber auch die Bewältigung der Herausforderungen.¹⁴

In den letzten Jahren sind die technischen Grundlagen für digitale Lösungen in einem Umfang leistungsfähiger geworden, dass nun komplett neue Anwendungen möglich sind. Gleichzeitig haben diese technischen Geräte den experimentellen Entwicklungsstatus überwunden und sind für den Massenmarkt erschwinglich geworden. Dies führte dazu, dass breite Teile der Gesellschaft ihr bisheriges, analog geprägtes Verhalten komplett verändert haben:¹⁵

- Die Kund*innen werden in die Produktions- resp. Wertschöpfungskette einer Dienstleistung viel stärker einbezogen (z. B. Billett-Apps der Bahnanbieter).

13 Ebd.

14 Credit Suisse 2018; Klauß/Mierke 2017.

15 Faber 2019.

- Dienstleistungen und Aufgaben können ortsungebunden und ohne direkten Kontakt mit einem Menschen jederzeit genutzt resp. erledigt werden (z. B. Finanztätigkeiten in einer Banken-App).
- Zeitnahe Informationen und detailliertes Spezialwissen sind jederzeit und räumlich nicht gebunden in nicht mehr überschaubarer Quantität vorhanden. Die Qualität der Informationen ist sehr unterschiedlich.
- Mit dem Smartphone hat man permanent ein Gerät dabei, das die Funktionen ursprünglich verschiedener Geräte (z. B. Telefon, Computer, Spielkonsole, Diktiergerät, Fotoapparat, Navigationsgerät) auf kleinstem Raum vereint. Dies ermöglicht Verhaltensweisen, die früher undenkbar waren (z. B. alle Beteiligte eines Ereignisses werden zu Public-Reportern).

Der digitale Wandel führt zu großen Veränderungen unserer Gesellschaft, z. B. in der Art, wie wir kommunizieren, in Bezug auf die beruflichen Kompetenzen, die Arbeitstätige zukünftig benötigen, oder in Bezug darauf, welche Produkte welchen ökonomischen Wert haben (Wissengesellschaft). Der digitale Wandel macht vor NPOs nicht Halt und verändert diese. Dabei hat der digitale Wandel sowohl Einfluss auf den Zweck einer Organisation (z. B. wenn eine NPO sich den Bedürfnissen Arbeitsloser annimmt, dass es nun viel mehr Arbeitslose gibt, welche früher Tätigkeiten ausgeübt haben, die automatisiert worden sind), wie auch auf die Art und Weise, wie der Zweck erfüllt wird (z. B. Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) bei der Begutachtung von Röntgenbildern aus einem Mammographie-Screening-Programm)¹⁶.

Eine *digitale Transformation einer NPO* muss immer am Organisationszweck ausgerichtet werden: Nur wenn die digitale Transformation einen Mehrwert (Effizienz resp. Effektivität der Zweckerfüllung) auf die Produkte der NPO hat, ist der Aufwand eines Digitalisierungsprojektes gerechtfertigt. Dies kann in drei Stufen geprüft werden:¹⁷

Lässt sich der Organisationszweck

- auf einem völlig neuen Weg
- durch neue innerbetriebliche Prozesse und Abläufe, die digitalisiert abgebildet und automatisiert werden

16 Meyer 2020: 42ff.

17 Ebd.: 96f.

- durch die Digitalisierung und Automatisierung bestehender innerbetrieblicher Prozesse und Abläufe

effizienter und wirksamer erzielen?

Ob ein Non-Profit-Angebot digital transformiert werden kann, hängt von drei aufeinander aufbauenden Faktoren ab:¹⁸

1) *Die technische Lösung muss realisierbar sein:* Aus Science-Fiction-Publikationen kennt man viele Lösungsansätze für praktische Probleme, die theoretisch durchgerechnet worden sind oder in der Fantasie gelöst werden könnten. Ein bekanntes Beispiel dafür ist die Fortbewegungsart Beamen in der Serie *Raumschiff Enterprise*: Auch wenn die Vorstellung nachvollziehbar ist, dass jegliche Materie und somit der Mensch aus vielen kleinen Elementarteilchen besteht, die aufgelöst und an einem anderen Ort wieder zusammengesetzt werden können, ist die Menschheit bisher dieser Fortbewegungsart noch nicht wirklich nähergekommen: Einzelne Elementarteilchen konnten zwar schon an einen anderen Ort übermittelt werden, doch vom wirklichen Beamen ist die Wissenschaft noch weit entfernt.¹⁹

Eine andere Science-Fiction-Fortbewegungsart, das Hoverboard im Film *Back to the future*, ist heute umgesetzt: Am 4.8.2019 überquerte der Franzose Franky Zapata in 20 Minuten mit seinem Hoverboard als Raketenmann den Ärmelkanal, nachdem er Ende Juli bei einem ersten Versuch noch gescheitert war.²⁰

Die Beispiele zeigen: Für eine technologische Innovation muss zuerst die technische Lösung verfügbar sein. Es reicht nicht, eine Lösung in der Theorie berechnen oder ableiten zu können, sie muss in der Praxis als Ganzes funktionieren. Wie das selbstfahrende Auto gezeigt hat: Die einzelnen technischen Lösungen für die Erfassung der Umwelt sind schon lange bekannt. Radar, Filmkamera oder Ultraschall sind alte Technologien. Was bis vor Kurzem gefehlt hat, waren die leistungsfähigen Prozessoren, welche die erhobenen Daten so schnell verarbeiten konnten, dass das Ergebnis verkehrstauglich war.²¹

2) *Die technische Lösung muss ökonomisch sinnvoll sein:* Der Weg von einer technischen Lösung, die machbar ist, bis zum marktfähigen Produkt, das viele Kund*innen begeistert, ist lang. In Laboren und technischen

18 Ebd.: 57ff.

19 Johannes Kepler Universität 2018.

20 Ebert 2019.

21 Meyer 2020: 57f.

Hochschulen entstehen neue Anwendungslösungen häufig, ohne dass ein entsprechender Absatzmarkt vorhanden wäre. So existieren die technischen Lösungen für die Haussteuerung schon seit mehreren Jahrzehnten. Jedoch kam der Durchbruch auf dem Markt erst, als diese mit dem Internet vernetzt und mit dem Smartphone gesteuert werden konnten. Zudem konnten sie durch die technologische Entwicklung erst seit kurzem kostengünstig und somit erschwinglich für einen Massenmarkt produziert werden.²²

Bei Produkten, die eine herkömmliche Lösung ersetzen sollen, muss die neue Lösung ökonomischer/billiger sein als die alte. Diese Rahmenbedingung für den Durchbruch von technologischen Innovationen zeigt sich sehr gut bei der alternativen Energieerzeugung: Solar- und Windenergie setzt sich in solchen Gegenden (abgesehen von der naturgegebenen Eignung der Gegend) durch, in denen der Preis für den abgenommenen Strom die Investitionskosten zumindest deckt.²³

3) *Die Kund*innen müssen die technische Lösung akzeptieren:* Wenn eine technologische Neuerung möglich und auch ökonomisch interessanter ist, heißt das nicht, dass die Menschen diese akzeptieren. Theoretisch könnten NPOs genau wie FPOs Teile ihrer Administration in Billiglohnländer verlagern. Es darf jedoch davon ausgegangen werden, dass die Akzeptanz dafür geringer wäre.

Auch beim Sammeln persönlicher Daten gibt es in der Bevölkerung eine für den Autoren erstaunlich unterschiedliche Bewertung bzgl. der datensammelnden Institution: Während *Google* oder Handelsunternehmen mit Kundenkarten ohne großen Widerspruch Daten zum persönlichen Verhalten und den persönlichen Vorlieben sammeln und auswerten dürfen, regt sich bei datenbezogenen Tätigkeiten des Staates oder NPOs (noch) Widerstand.

Eine neue technische Lösung muss jedoch nicht unbedingt gleichbedeutend mit dem Sammeln privater Daten sein. In Asien haben Pflegeroboter und Roboter bei Servicedienstleistungen eine hohe Akzeptanz. Gleiches kann man in Mitteleuropa nicht beobachten. Die Frage, ob eine technologische Innovation von der Bevölkerung akzeptiert wird, hängt also stark mit den kulturellen und ethischen Werten einer Gesellschaft zusammen.

Die digital transformierte NPO-Dienstleistung muss weiterhin hohen kulturellen resp. ethischen Ansprüchen entsprechen: NPOs bieten häufig persönliche Dienstleistungen in einem sensiblen Bereich an (z. B. Beratung,

22 Ebd.: 58.

23 Ebd.

Pflege, Unterstützung). Diese Dienstleistungen sind geprägt von der Vertrauensbeziehung zwischen Dienstleistungserbringenden und Kund*innen, Klient*innen oder Patient*innen. Sowohl die Personen, die die Dienstleistungen anbieten, wie auch die Personen, welche Nutznießende der Dienstleistungen sind, haben große Vorbehalte, den zwischenmenschlichen Kontakt zu digitalisieren.

Im Gegensatz zu anderen Kulturen ist nach dem hiesigen Verständnis ein persönlicher Kontakt zwischen Menschen entscheidend für die Qualität der Dienstleistung. Doch allen Vorbehalten zum Trotz werden sich die Anforderungsprofile von vielen klassischen NPO-Dienstleistungsberufen wandeln. Zudem werden neue Berufe entstehen. Diese Veränderungen werden v. a. den Angehörigen traditioneller Berufe mit einem ausgeprägten Berufsselbstbild resp. -verständnis eine große Veränderungsfähigkeit abverlangen. Da große Veränderungen bei den beruflichen Grundwerten eine starke Verunsicherung und deshalb Abwehr hervorrufen können, müssen die Arbeitgeber die digitale Transformation bewusst und sorgfältig geplant vorantreiben.

Den Changeprozess in der Organisation bewusst planen: Ein digitaler Changeprozess einer NPO-Dienstleistung hat auf die unterschiedlichen Stakeholder einen viel stärkeren Einfluss als der gleiche Prozess eines For-Profit-Angebotes:²⁴

- Vielfach wird die NPO-Dienstleistung aus einer Monopolstellung heraus angeboten: Wenn z. B. eine spezifische Dienstleistung in einer Gemeinde nur über eine Smartphone-App reserviert werden kann, dann können die Bewohner*innen dieser Gemeinde nicht einfach bei der Nachbargemeinde anrufen und sich dort bedienen lassen: Sie können nicht einfach die Gemeinde als Dienstleistungsanbieter wechseln. Deshalb müssen die Kund*innen bei Digitalisierungsprojekten monopolistischer Dienstleistungen sehr viel stärker einbezogen werden.
- Gerade in NPOs gehen Mitarbeitende nach dem eigenen Selbstverständnis nicht nur einem Job nach, sondern verbinden mit ihrer Arbeitstätigkeit eine persönliche Mission. Deshalb erwarten sie häufig bei substantziellen Veränderungen ihrer Tätigkeit Möglichkeiten der frühzeitigen und gleichberechtigten partizipativen Mitwirkung.
- Wie bei FPOs gibt es auch im Non-Profit-Sektor spezielle IT-Anbieter. Jedoch ist die Auswahl nicht so breit und die Kapazität, resp. die

24 Meyer 2020: 95ff.

spezifischen Branchenkenntnisse, nicht gleich groß ausgeprägt wie für FPOs. Dies gilt sowohl für große Anbieter wie z. B. SAP, deren Module primär für den For-Profit-Sektor entwickelt und später für den Non-Profit-Sektor angepasst worden sind, wie für spezifische Branchensoftware-Anbieter. Deshalb ist der digitale Transformationsprozess aus technischer Sicht in einer NPO tendenziell eher anspruchsvoller als in einer FPO.

- Die strategisch verantwortlichen Entscheidungsträger*innen einer NPO stammen nicht selten aus der ehrenamtlich geprägten Mitgliederstruktur und sind deshalb nicht unbedingt Spezialist*innen für den digitalen Wandel. Gerade in Mitgliedsverbänden sind diese Verantwortlichen von der analogen Dienstleistungsform geprägt worden; eine Digitalisierung dieser Dienstleistungen bringt auch für sie das Verabschieden von Bekanntem und Liebgewonnenen mit sich.

3. Digitaler Wandel in NPOs anhand spezifischer Branchenbeispiele

3.1 Allgemeine Chancen und Herausforderungen am Beispiel der Pflege

Die Pflege ist gekennzeichnet durch körperlich schwere Arbeit, intensiven Kontakt mit den Patient*innen sowie eine hohe Qualitätserwartung bei der Dienstleistungserbringung, wobei Fehler durchaus gravierende Folgen (den Tod von Patient*innen) haben können. Somit ist die Pflege – ambulant wie auch stationär – prädestiniert für weitreichende Digitalisierung, sowohl im Bereich der Robotik (Unterstützung bei der körperlichen Arbeit), bei der Automatisierung von Prozessen (Qualitätssicherung) und der automatisierten Datenerhebung hinsichtlich der Vitalfunktionen (Sensortechnik sowie KI bzgl. Analyse).

Im stationären Bereich gibt es in europäischen Ländern Entwicklungen in diesen Bereichen:

- Der physische Ersatz von Pflegenden durch Pflegeroboter ist aufgrund der fehlenden Akzeptanz der Patient*innen sowie des Personals am wenigsten weit verbreitet. Dabei gäbe es viele Bereiche, in denen diese hilfreich sein könnten: z. B. Mahlzeiten verteilen, Medikamente abgeben oder bei körperlich schweren Aufgaben unterstützen.²⁵

25 Janowski et al. 2018: 64.

- Bei der Digitalisierung von Prozessen und Schnittstellen sowie der Datenaufnahme mittels entsprechender Geräte (z. B. Tablets mit Scanner) gibt es viele Praxisbeispiele. Gleichzeitig gibt es in diesem Bereich noch sehr viel Potenzial, auch hinsichtlich der strategischen sowie operativen Steuerung einer stationären Einrichtung.²⁶
- Besonders in der Intensivpflege hat die automatisierte Überwachung mittels Sensortechnik und Datenauswertung mit Hilfe von KI Einzug gehalten. Dort ermöglichen die digitalen Lösungen ein schnelleres Reagieren in Notsituationen und ein vorbeugendes Erkennen von Krisen.²⁷

Dabei kann im stationären Bereich in Bezug auf die digitale Transformation eine zweigeteilte Entwicklung beobachtet werden:

- In Abteilungen, in denen Patient*innen nicht oder kaum ansprechbar sind und somit weniger von einem zwischenmenschlichen Kontakt profitieren, gleichzeitig jedoch eine hohe Überwachung erforderlich ist, haben Sensoren und andere digitale Hilfsmittel verbreitet Einzug erhalten.²⁸
- Auf der klassischen Station finden jedoch immer noch die meisten Kontakte und Aktivitäten durch die Pflegefachpersonen statt. Hier scheint die Frage der Akzeptanz von weitreichenden Digitalisierungsmaßnahmen auf Seiten der Patient*innen und Pflegenden ein wichtiger Aspekt für die mangelnde Innovationstätigkeit zu sein.²⁹ Dass die Herausforderungen, welche sich hier abzeichnen, von den Verantwortlichen erkannt worden sind, lässt sich mit den neu entstehenden Berufen begründen: An der Schnittstelle zwischen Pflege und IT-Umsetzung wurden Tätigkeiten identifiziert, die v. a. die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen diesen beiden Arbeitsfeldern fördern sollen. In der Schweiz sind in jüngster Zeit Bestrebungen aufgekommen, mit entsprechenden Hochschulausbildungen diese Schnittstelle zu schließen. Entsprechende Ausbildungen kennt man in der Wirtschaft mit dem Beruf des Wirtschaftsinformatiker schon länger.

Im ambulanten Bereich findet sich mit der Organisation *Buurtzorg* (niederländisch Nachbarschaftshilfe) ein Praxisbeispiel, welches das große Innovationspotenzial aufzeigt, das entsteht, wenn man sich traut, gewachsene

26 Lux et al. 2017; Veit et al. 2019.

27 Baumgärtel et al. 2019; Keller 2019.

28 Ebd.

29 Klauber et al. 2019.

und etablierte Organisationsstrukturen durch neue, digital unterstützte Organisationsformen zu ersetzen.³⁰ Anhand dieses Beispiels soll in der Folge aufgezeigt werden, in welche Richtung sich ambulante Pflege entwickeln könnte:

Ausgangspunkt bei der Gründung von *Buurtzorg* war der Wunsch der Beteiligten, die persönliche Berufung der Pflegefachpersonen wieder in den Mittelpunkt der Dienstleistungserbringung zu stellen, sodass die Sinnstiftung für die Mitarbeitenden einen zentralen Stellenwert erhält.

Das verbreitete Pflegeziel, dass Klient*innen ihre Unabhängigkeit möglichst lange erhalten oder zurückerlangen können, ist bei *Buurtzorg* richtungsweisend. Erreicht werden soll dies über eine belastbare und vertrauensvolle Beziehung mit einer professionellen, qualifizierten Pflegeperson. Diese ist für alle Tätigkeiten, von der medizinischen Versorgung bis zum persönlichen Gespräch mit entsprechender Beziehungspflege, verantwortlich.

Zusätzlich zur pflegerischen Betreuung baut *Buurtzorg* für alle Klient*innen ein informales, ehrenamtliches und ein formales, professionelles Netzwerk auf. Das informale Netzwerk besteht z. B. aus Familienmitgliedern, Nachbarn, Bekannten, die für regelmäßige soziale Kontakte sorgen und zum Erreichen der Pflegeziele motivierend unterstützen. Das formale Netzwerk besteht aus Ärzt*innen sowie weiteren Spezialist*innen, wie aus den Bereichen Physiotherapie oder Apotheke. So entsteht ein Case-Management-Verbund, in welchem nicht nur die medizinischen und pflegerischen Themen interdisziplinär diskutiert und die Maßnahmen abgestimmt werden, sondern auch die persönlichen und sozialen Bedürfnisse der Patient*innen eine hohe Beachtung erhalten.

Bei *Buurtzorg* arbeiten über 10.000 Pflegefachkräfte in Teams mit max. zwölf Personen. Diese Teams organisieren sich weitestgehend selbstständig: Es gibt keine hierarchische Aufgliederung in den Teams, die Teams sind für die Erfüllung der Managementaufgaben selbst verantwortlich. Bei der Verteilung der Aufgaben im Team (z. B. Finanzen, Personaleinsatzplanung, Medikamentenbestellung, Weiterbildung) werden die im Team vorhandenen Kompetenzen genutzt und ggf. gebildet.

Eine Zentrale stellt den Teams digitale Hilfsmittel und Werkzeuge zur Verfügung, sodass die Teams auf notwendiges Managementwissen und Kenntnisse entsprechender rechtlicher Rahmenbedingungen leicht zugrei-

30 Nandram 2015.

fen können. Klassischerweise werden in vielen ambulanten Pflegeorganisationen die Unterstützungsprozesse durch spezialisierte Teams erledigt. Bei *Buurtzorg* werden alle Tätigkeiten, die den Unterstützungsprozessen zugeordnet werden, von den Teams selbst organisiert und verantwortet. Diese Herausforderung (Laien bzw. Laiinnen führen Tätigkeiten der Unterstützungsprozesse aus) gelingt, weil die Zentrale den Teams einerseits das notwendige Fachwissen digital zur Verfügung stellt, und andererseits viele Unterstützungsprozesse derart digitalisiert werden konnten, dass keine Fachexpertise für die erfolgreiche Abarbeitung dieser Arbeiten mehr notwendig ist. Standardprozesse sind in hohem Maße digital abgebildet.³¹ Die Anforderungen an die IT bei *Buurtzorg* wird von Sharda Nandram wie folgt beschrieben:³²

“At the start-up of Buurtzorg, the first step was to identify and evaluate the existing and available software. To really make the difference with Buurtzorg it was a main issue to find solutions to facilitate the primary process. The objective was to increase the time that was being spent with clients. With this in mind a system was developed that was accessible from anywhere, at any time, supporting the main process which is delivering care to clients and to serve them as whole human beings. As delivering high quality was also a main issue from the beginning, the ICT system was designed to assess and share the operations in practices. With the ICT facilities Buurtzorg could develop itself further and grow.”

Als Start-up war *Buurtzorg* in der Lage, die IT komplett an die Philosophie und Bedürfnisse der neuen Organisation anzupassen. Dabei muss die Software einzig dem Zweck dienen, selbstorganisierten Teams zu ermöglichen, eine gute Pflegedienstleistung zu liefern. Die Software hat nicht den klassischen Fokus auf Administration, Kontrolle und Leistungserfassung.³³

Neben einer für den Pflegebereich hohen Mitarbeitendenzufriedenheit (geringere Fluktuation und Krankheitsabwesenheiten im Vergleich zu anderen Gesundheitsorganisationen) weist *Buurtzorg* aber auch Kostenersparnisse aus: Durchschnittlich sind rund 40% Arbeitsstunden pro Klient*in weniger nötig als bei vergleichbaren Organisationen; es gibt rund 30% weniger Notfälle; die Pflegedauer der Klient*innen ist um die Hälfte kürzer.

Das Modell *Buurtzorg* basiert auf den kleinen, selbstorganisierten Teams. Diese können jedoch nur so gut funktionieren, weil sie durch digi-

31 Ebd.: 97ff.

32 Ebd.: 99f.

33 Ebd.: 101.

tale Werkzeuge und Instrumente (z. B. Einsatzplanung auf Teamlevel, eine Team-Kommunikationsplattform, digitales Berichtswesen und Leistungsübersicht des Teams) optimal unterstützt werden. So konnten zeitliche Ressourcen der Pflegefachpersonen von administrativen Aufgaben entlastet und vermehrt für die Kern- und Wunschaufgabe, die eigentliche Pflege, zur Verfügung gestellt werden. Die digitalisierten Schnittstellen zum formalen Netzwerk vermindern den administrativen Aufwand bei gleichzeitiger Qualitätssteigerung. V. a. trägt der fachliche, interdisziplinäre Austausch zur hohen Pflegequalität von *Buurtzorg* bei.

Die Mitarbeitenden von *Buurtzorg* wiederum erleben die Digitalisierung als Unterstützung und Entlastung: Sie erhalten mehr Zeit für ihre Kernaufgabe, was die Arbeitszufriedenheit steigert.³⁴

3.2 Chancen und Herausforderungen im Beratungssetting

NPOs bieten häufig Beratungen an. Auch in der Gesundheitsförderung stellt die Kommunikation oder spezifischer die Kompetenzsteigerung der Zielgruppen eine wichtige Arbeitsform dar.³⁵ Beratungsangebote können Themen und Ziele im medizinischen, sozialen oder psychologischen Bereich haben. Diese Form der Unterstützung dient der Kompetenzbildung und Selbstbefähigung der Zielgruppen und möchte bei diesen häufig eine Verhaltensveränderung herbeiführen. Beratungen finden vielfach in einer Eins-zu-Eins-Beziehung statt und sind entsprechend kostenintensiv.³⁶

Traditionell durchgeführte Beratungssettings (z. B. Sucht- oder Ernährungsberatung) sind örtlich und zeitlich gebunden und deren Zugänglichkeit somit als eher hochschwellig einzustufen. Mit einer digitalen Transformation können unterschiedliche Ziele verfolgt werden:

- Kosten sparen bei qualitativ hochwertiger Vermittlung von Fakten/Informationen
- Zugänglichkeit verbessern (zeitlich/räumlich ungebunden) und so einen niederschwelligeren Zugang ermöglichen
- neue digitale Angebotsformen schaffen, um Zielgruppen zu erreichen, die bisher nicht oder kaum angesprochen werden konnten

34 Buurtzorg Nederland 2021.

35 BZgA 2014: 14.

36 Meyer 1998.

- angepasste Angebotsformen schaffen, um auf spezielle Rahmenbedingungen (z. B. Pandemie, Reisetätigkeit) zu reagieren

In der Folge werden die vier unterschiedlichen Ziele für eine digitale Transformation der Beratung vorgestellt:

1) *Vermittlung von Fakten/Informationen*: In jedem Beratungskontakt finden unterschiedliche Kommunikationsformen statt. Die Informationsvermittlung bildet sehr häufig die Basis für die notwendige Einsicht in eine Verhaltensänderung.³⁷ Diese Informationsvermittlung wird bisher häufig in das jeweilige Beratungsgespräch eingebaut. Die Fachpersonen der Beratungs-NPO benötigen das entsprechende Fachwissen für ihre Tätigkeit und geben in einer Woche mehrmals die gleichen Informationen an Patient*innen (bzw. Klient*innen). Erfahrungen haben gezeigt, dass die Abgabe von Informationsbroschüren die Fachpersonen zwar entlasten, die Informationen, welche für den Veränderungsprozess der Patient*innen jedoch notwendig sind, von diesen nur bedingt aufgenommen werden.

Hier können digitale Werkzeuge (Internetseiten oder KI-gestützte Beratungsangebote) individueller und stärker auf Zielpersonen gerichtet arbeiten: In der Interaktion mit Patient*innen können entsprechende Systeme deren Fragen, Ängste und Vorbehalte herausarbeiten und individualisierte Auskünfte geben. So werden der Wissenszuwachs und die Veränderungsmotivation bei den Patient*innen gesteigert.

Wenn die Fachpersonen von der Vermittlung von reinem Fachwissen in ihrer Beratungsaufgabe entlastet werden, gewinnen sie Beratungszeit, um vertiefter auf individuelle Fragen eingehen und gezielter Motivationsarbeit leisten zu können: Die eigentliche Beratung und Beratungsbeziehung gewinnen an Qualität. Zudem entfällt für die Beratungspersonen die Notwendigkeit, permanent die aktuellen Informationen und Forschungsergebnisse zu kennen. Wenn die Aufbereitung der vermittelten Informationen zentral von einer entsprechend spezialisierten Stelle erfolgt, entsteht zudem ein Synergieeffekt, der für die ganze Branche gewinnbringend ist.

2) *Zugänglichkeit (zeitlich – räumlich) verbessern*: Das Internet hat bei vielen Beratungsangeboten eine zeitliche und räumliche Flexibilität gebracht, wobei zuerst v. a. die administrativen Prozesse (Terminvereinbarung, Informationen über das Angebot, Kontaktaufnahme) von der Digitalisierung profitiert haben.

37 Prochaska/DiClemente 1986.

Bei vielen Beratungsangeboten gehört der Versand von Informationsmaterialien zu den traditionellen Dienstleistungen. In den letzten 25 Jahren sind die klassisch gedruckten Informationserzeugnisse vermehrt durch digitale Versionen abgelöst worden und werden heute zeit- und ortsungebunden den Patient*innen zum Download angeboten.

Viele Fragen oder Informationswünsche an Beratende sind in hohem Maße ähnlich oder sogar gleich. Dank digitaler Kommunikationsformen lassen sich solche FAQs geeignet aufbereiten und als permanente Wissensquelle den Ratsuchenden zur Verfügung stellen. Auch Selbsttests oder Diagnosetools zur ersten Selbsteinschätzung werden heute einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht. So können Patient*innen einen Teil der notwendigen Bestandaufnahme im Vorfeld des Beratungsgesprächs selbstständig durchführen.

3) *Neue digitale Angebotsformen schaffen*: Einfache Beratungen wurden schon vor 25 Jahren digitalisiert. Sogenannte Frage-Antwort-Dienste zu Suchtmitteln und andere Jugendfragen entstanden Mitte der 1990er Jahre. Mit diesen wurden Jugendliche als Zielgruppe spezifisch angesprochen und niederschwellig beraten. Zeit- und ortsunabhängig können Jugendliche Fragen zu Themen stellen, für die sie keine anderen Ansprechpartner*innen haben.³⁸

Seit über 15 Jahren werden Selbsthilfegruppen im Internet durchgeführt. Dies ist v. a. für Teilnehmende von Vorteil, die auf ein räumlich unabhängiges Angebot angewiesen sind: sei es wegen arbeitsbedingter Ortsabwesenheit, aufgrund eines selten nachgefragten Themas oder wegen eigener Immobilität.³⁹

Gerade in der Beratung mit Menschen, welche mit der Nutzung von Smartphones aufgewachsen sind, bieten sich Dienstleistungen über diese Geräte an. So werden z. B. Rauchstopp-Motivations-Mitteilungen über Messenger-Dienste verschickt und virtuelle Unterstützungs- und Interessensgruppen gebildet.

4) *Den Rahmenbedingungen angepasste Angebotsformen schaffen*: Unter den pandemiebedingten Kontakteinschränkungen haben auch Beratungsangebote massiv gelitten. Deshalb wurden kreative Lösungen gesucht und gefunden: Physio- und Ergotherapie-Sitzungen wurden mit Hilfe von Zoom durchgeführt. Coaching-Treffen, Supervisions-Sitzungen sowie Behördenkonsultationen konnten in den virtuellen Raum verlegt werden.

38 Meyer 2004.

39 Meyer/Meyer 2005.

Die Beteiligten erlebten, dass die bisherigen, vermeintlichen Grenzen überwindbar sind. Natürlich ist das virtuelle Treffen nicht für jede Beratungsform die optimale Durchführungsart, aber für unerwartet viele: Und jeden Tag wächst unsere Erfahrung damit.

3.3 Branche der Non-Profit-Organisationen als Setting?

Wenn man sich von der Settingdefinition leiten lässt, dass ein Setting die nähere Lebenswelt der Zielgruppe umfasst,⁴⁰ so scheint die gesamte Branche von NPOs zu umfassend zu sein, um als *Setting* im Sinne der Gesundheitsförderung bezeichnet zu werden. Rückt man dagegen den Aspekt der Lebensweltgestaltung in den Mittelpunkt der Betrachtung, so sind durchaus Maßnahmen denkbar, die auf Ebene der Branche ansetzen, um die Lebenswelt der Mitglieder einer gesamten Branche zu verändern. Dies ist z. B. im Bereich von Gesamtarbeitsverträgen für eine Branche oder bei der Gestaltung von Lehrplänen in der Ausbildung denkbar. Letzteres wird gerade im Kanton Zürich versucht, indem in allen Studienlehrgängen die Grundlagen von Gesundheitsförderung in den Lehrplan integriert werden. Die zukünftig so befähigten Expert*innen in der Physiotherapie, der Pflege, der Wirtschaft oder dem Ingenieurwesen können dann nicht nur ihre direkte Lebenswelt gesundheitsförderlich gestalten, sie können die Aspekte von Gesundheitsförderung auch in ihre Arbeitsergebnisse einfließen lassen. Zusammenfassend lässt sich also festhalten, dass die Branche von NPOs nicht per se als Setting der Gesundheitsförderung zu bezeichnen sind. Es gibt jedoch Maßnahmen der Gesundheitsförderungen, in denen die Branchen von NPOs zum Setting werden.

Somit wird in NPOs im Zusammenhang mit Gesundheitsförderung das Setting wohl v. a. in Bezug auf die eigene Zielgruppe und somit die eigene Dienstleistungserbringung relevant – und dies für alle NPOs und nicht nur diejenigen, welche im Gesundheitsbereich tätig sind oder sich explizit in der Gesundheitsförderung betätigen. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass der Gesundheitsversorgungsbereich aus Public-Health-Sicht nur einen kleinen Beitrag zur Gesundheit der Gesamtbevölkerung beiträgt. Deshalb können alle NPOs dazu beitragen, die Lebenswelten ihrer Zielgruppen gesundheitsförderlich zu gestalten.

40 WHO 1998.

Auch stellt jede NPO als Arbeitgeberin ein Setting dar, das aus Sicht des Betrieblichen Gesundheitsmanagements gesundheitsförderlich gestaltet werden sollte. Im Zuge der digitalen Transformation kommen auf die Verantwortlichen verschiedene Herausforderungen zu, die im nächsten Kapitel genauer beleuchtet werden sollen.

4. Mögliche gesundheitliche Implikationen auf die Mitarbeitenden und erste Interventionsvorschläge nach dem Settingansatz

Durch die aufgezeigten Praxisbeispiele ist deutlich geworden, dass die Digitalisierung der Tätigkeit Veränderungen im Berufsselbstverständnis und in der -kultur der Mitarbeitenden zur Folge haben wird. Häufig ist der Auslöser dieser Veränderung eine Umgestaltung der bisherigen zwischenmenschlichen Kontakte. Diese sind jedoch in der bisherigen Berufsidentität von Mitarbeitenden in NPOs häufig zentral und Anpassungen an dieser Basis rütteln an den Grundlagen der Berufswahl und der Identität als Fachperson der Mitarbeitenden. Deshalb sind solche Veränderungen für die Mitarbeitenden nicht leicht zu vollziehen und haben großes Potenzial, Verunsicherungen und somit Widerstand auszulösen. Die im Arbeitsumfeld bekannten psychischen Störungen können durch den dadurch bedingten Wegfall der Selbstwirksamkeitsüberzeugung begünstigt werden.

Geht die Digitalisierung mit einem höheren Anteil an ortsungebundenen Arbeiten einher, wird die ausgleichende Wirkung des Teams reduziert. Gerade in psychisch belastenden Berufen wie Pflege oder Beratung sind Gespräche mit Teamkolleg*innen jedoch wichtig für das Verarbeiten des Erlebten und Schaffen eines psychischen Ausgleichs. Fällt dieser Schutzfaktor des Teamaustausches weg, erhöht sich das Risiko, an psychischen Störungen zu erkranken.

Die Homeoffice-Pflicht und die verschiedenen Zeiten des Lockdowns haben gezeigt, dass gerade neue und junge Mitarbeitende unter dem fehlenden Austausch leiden. Es fällt ihnen schwer, die Kultur und Rituale des Teams (das nur noch virtuell existiert) kennenzulernen, später zu adaptieren und so ins Team hineinzuwachsen und ein gesundes Zugehörigkeitsgefühl zu entwickeln. Junge Mitarbeitende, die neben der Teamkultur ein eigenes Berufsverständnis und eine eigene Berufsidentität entwickeln müssen, fehlt der informelle Austausch. Aber gerade in diesem werden die ethischen Grundsätze und das Aufgabenverständnis einer Profession geprägt. Es besteht somit die Gefahr, dass keine starke Bindung zur gewähl-

ten Profession aufgebaut werden kann und verstärkt ein Berufswechsel vollzogen wird.

Auch für Führungskräfte in NPOs, v. a. der mittleren Führungsebene, stellt der digitale Wandel eine Herausforderung und Belastung dar. Häufig stammen sie aus den Berufsgruppen derjenigen Personen, die sie führen, und haben die gleichen Werte und das gleiche Selbstverständnis bzgl. der Profession wie ihre Mitarbeitenden. Somit sind sie emotional nah an den Ängsten und Verunsicherungen der betroffenen Mitarbeitenden. Wenn den Führungskräften nun von den Entscheidungspersonen nicht die notwendigen Mittel zur Verfügung gestellt werden, um die digitale Transformation seriös und breit abgestützt zu vollziehen, werden sie inhaltlich zwischen dem Auftrag und dessen Umsetzbarkeit zerrissen.

Diesen Herausforderungen kann mit einer guten Planung des Changeprozesses begegnet werden, bei welcher alle Betroffenen partizipativ eingebunden werden und der Nutzen der digitalen Transformation für alle Beteiligten klar sichtbar wird.

Möglicher Nutzen für die Kund*innen könnten dabei sein:

- bessere Qualität der Dienstleistung
- mehr Wahlfreiheit, zeitlich und örtlich ungebundenes Nutzen der Dienstleistung
- günstigere Dienstleistung oder quantitativ mehr Dienstleistung bei gleichen Kosten
- höhere Mitwirkungsmöglichkeit bei der Dienstleistungserbringung
- höhere Zufriedenheit in der Lebensphase, in welcher die Dienstleistung bezogen wird.

Möglicher Nutzen für die beteiligten Fachkräfte:

- Konzentrierung auf die Kern-/Fachaufgabe, bei welcher die Motivation liegt
- höhere Mitwirkungsmöglichkeiten bei der Dienstleistungsorganisation
- mehr Verantwortung und Entscheidungskompetenz.

Möglicher Nutzen für die strategisch Verantwortlichen:

- effizientere und wirksamere Erreichung des Organisationszwecks
- zufriedener Kund*innen und Mitarbeiter*innen
- Unterstützung durch die Stakeholder.

Konkrete Vorschläge für die Gesundheitsförderung in NPOs: Die digitale Transformation wird NPOs verändern, deshalb liegt der Fokus der Gesundheitsförderung auf der bewussten Gestaltung dieses Wandels:

- Die digitale Transformation findet primär in Form eines oder mehrerer Changeprojekte statt. Die Planung und Umsetzung dieser Changeprojekte muss seriös erfolgen. Dafür sollten Richtlinien, Empfehlungen und Mustervorlagen für NPOs vorhanden sein. Nicht jede NPO muss das Rad neu erfinden und Fehler wiederholen.⁴¹
- Die digitale Transformation löst bei vielen Leitungspersonen und Mitarbeitenden Ängste und Befürchtungen aus, schon bevor der eigene Arbeitsplatz von einer solchen Veränderung betroffen ist. Diese Ängste und Befürchtungen sollten in einem geeigneten Gefäß gesammelt und angesprochen werden. Die aktive Wahrnehmung und Bearbeitung dieser Ängste und Befürchtungen durch die Organisation vermittelt den Betroffenen Sicherheit und Zuversicht. Dafür könnten auf Basis bekannter Beispiele Best-Practice Beschreibungen erarbeitet werden, die von den Organisationen für die eigene Situation angepasst werden können.⁴²
- Partizipation ist ein guter Ansatz, um die Selbstwirksamkeitsüberzeugung zu stärken. Auch wenn nicht jede Organisation wie *Buurtzorg* oder nach einem holokratischen Ansatz⁴³ organisiert werden kann, ist es in vielen Organisationen möglich, ein Mehr an Mitarbeitendenpartizipation zu leben.
- Wenn die digitale Transformation tiefgreifend das Wesen der NPO verändert, muss die Organisationskultur und -identität bewusst gestaltet werden.
- Instrumente und Prozesse zur Früherkennung und -intervention in Bezug auf Ängste und Befürchtungen hinsichtlich des digitalen Wandels sollten installiert werden, um so frühzeitig Risikofaktoren für Stress- und Burnout-Erkrankungen identifizieren zu können. Dies können Mitarbeitendenbefragungen sein, Selbsttests für das Risiko von Stress- oder Burnout sowie Leitfäden und Prozesshilfen für Führungskräfte, die die Verantwortlichen bei konkreten Fällen unterstützen. Auch wenn der digitale Wandel als Ursache für Veränderung und Stress neu ist, die Themen Stress, Veränderung, gesundheitliche Risiken in der Arbeitswelt

41 Vgl. Meyer 2020: 95ff.

42 Ebd.: 95ff.

43 Robertson 2016.

sind nicht neu. Für viele dieser Themen gibt es bereits ausgereifte Werkzeuge.⁴⁴ Es kann auf bestehende Werkzeuge für andere Themen (z. B. Alkohol am Arbeitsplatz) zurückgegriffen werden,⁴⁵ wenn das Thema entsprechend angepasst wird: Die Handlungsempfehlungen werden zum größten Teil die gleichen bleiben.

5. Zusammenfassung und Ausblick

NPOs haben einen festgelegten gesellschaftlichen Auftrag zu erfüllen. Der digitale Wandel kann einen Einfluss auf diesen Auftrag haben, gleichzeitig auch bei der Erfüllung des Auftrags hilfreich sein. Deshalb ist der digitale Wandel für NPOs nicht nur eine Chance für die operative Umsetzung des Auftrages, sondern eine gesellschaftliche Herausforderung, gesundheitsförderlich in den Settings der Zielgruppen zu wirken.

Mitarbeitende in NPOs identifizieren sich häufig sehr mit dem gesellschaftlichen Auftrag ihrer Arbeitgeberin. Vielfach besteht die Kerntätigkeit einer NPO in einer direkten, interpersonalen Dienstleistung. Wenn im Zuge der digitalen Transformation versucht wird, diesen interpersonalen Kontakt durch eine digitale Dienstleistung zu ersetzen, wird dies bei den Mitarbeitenden, Patient*innen resp. Kund*innen auf Widerstand stoßen. Die Forschung zu den Auswirkungen der Pandemie hat zudem gezeigt, dass Dienstleistungen auf Distanz (Homeoffice, Hometeaching) nie die gleiche Qualität wie Angebote mit einem direkten interpersonalen Kontakt haben und zu höherem Auftreten von psychischen Erkrankungen führen. Trotzdem stellt der digitale Wandel für NPOs eine große Chance dar:

- Fachpersonen können von administrativen Aufgaben entlastet werden und erhalten so mehr Ressourcen für ihre Kernaufgaben.
- Gerade bei interdisziplinären Schnittstellen können digitale Informationsvermittlungen zu einer höheren Qualität bei besserer Effizienz führen.
- Mit digitalen Angeboten können Zielgruppen erreicht werden, die bisher nicht oder kaum angesprochen werden konnten. So kann der gesellschaftliche Auftrag besser erfüllt werden.
- Das Automatisieren von Prozessen und die digitale Unterstützung im Wissensmanagement können dazu führen, dass neue Organisationsfor-

44 Gesundheitsförderung Schweiz o. J.; Scheelen Institut o. J.

45 Meyer 2011.

men mit verteilter Verantwortung entwickelt werden können. Die Arbeitsplätze werden attraktiver, was ein aktiver Beitrag zur Eindämmung des verbreiteten Fachkräftemangel ist.

Damit der digitale Wandel gelingen kann, müssen die Changeprojekte gründlich und unter Einbezug aller Beteiligten geplant und durchgeführt werden. Hier unterscheiden sich NPOs und FPOs nicht grundsätzlich voneinander.

Als wirkungsvolle strukturelle Prävention in dem Setting *NPO* wären Modelle und Konzepte im Sinne von Best-Practice für die Verantwortlichen der Changeprozesse zu entwickeln, die analog zu anderen Modellen, wie z. B. in der betrieblichen Suchtprävention, mit Leitfäden, Checklisten und Musterrichtlinien die Leitungspersonen bei der Durchführung eines partizipativen Change, aber auch bei der Früherkennung und -intervention von psychischen Problemen aufgrund des digitalen Wandels unterstützen.

Literatur

- Anheier, HK (2014): *Nonprofit Organizations. Theory, Management, Policy*. Hoboken: Taylor and Francis.
- Baumgärtel, M/Riessen, R/John, S (2019): Digitalisierung in der Intensivmedizin. *Deutsche medizinische Wochenschrift* (1946), 144: 7, 436–441.
- Branden, T/van de Donk, W/Putters, K (2005): Griffins or Chameleons? Hybridity as a Permanent and Inevitable Characteristic of the Third Sector. *International Journal of Public Administration*, 28: 9-10, 749–765.
- BZgA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2014): *Das CompHP-Rahmenkonzept für die Gesundheitsförderung*. Köln: BZgA.
- BZgA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2018): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*. Bonn: BZgA.
- Butler, IdJ (2008): Non-governmental Organisation Participation in the EU Law-making Process. The Example of Social Non-governmental Organisations at the Commission. *Parliament and Council European Law Journal*, 14: 5, 558–582.
- Buurtzorg Nederland (2021): Website Buurtzorg International. URL: <https://www.buurtzorg.com>; 31.12.2021.
- Credit Suisse (2018): Credit Suisse Sorgenbarometer 2018. URL: <https://cockpit.gfsbern.ch/de/cockpit/credit-suisse-sorgenbarometer-2018/>; 6.10.2022.
- Ebert, C (2019): Mal eben nach England. URL: <https://diezukunft.de/news/gadget/mal-eben-nach-england>; 23.1.2022.
- Faber, O (2019): Digitalisierung - ein Megatrend: Treiber & Technologische Grundlagen. In: Erner, M (Hg.): *Management 4.0 – Unternehmensführung im digitalen Zeitalter*. Berlin, Heidelberg: Springer, 3–42.

- Gadatsch, A* (2017): Grundkurs Geschäftsprozess-Management. Analyse, Modellierung, Optimierung und Controlling von Prozessen. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Gesundheitsförderung Schweiz* (o. J.): Friendly Workspace. Job Stress Analyse. URL: <https://gesundheitsfoerderung.ch/betriebliches-gesundheitsmanagement/instrumente-und-dienstleistungen/fws-job-stress-analysis.html>; 23.1.2022.
- Hefendehl, R* (2020): Gefängnisse in Not: Was für eine Chance?! Neue Kriminalpolitik, 32: 4, 415–431.
- Hufnagl, W* (2007): Die Balanced Scorecard zur Steuerung von For- und Non-Profit Organisationen. Wien: Diplomica Verlag.
- Janowsky, K/Ritschel, H/Lugrin, B/André, E* (2018): Sozial interagierende Roboter in der Pflege. In: Bendel, O (Hg.): Pflegeroboter. Wiesbaden: Springer Gabler, 63–88.
- Johannes Kepler Universität* (2018): Quanten-Durchbruch: Beamen auf Knopfdruck. URL: <https://www.jku.at/news-events/news/detail/news/quanten-durchbruch-beamen-auf-knopfdruck/>; 23.1.2022.
- Keller, E* (2019): Die digitale Intensivstation. Schweizerische Ärztezeitung, 100: 44, 1478.
- Klauber, J/Geraedts, M/Friedrich, J/Wasem, J* (Hg.) (2019): Das digitale Krankenhaus. Berlin: Springer Open.
- Klauß, TH/Mierke, A* (2017): Szenarien einer digitalen Welt – heute und morgen. Wie die digitale Transformation unser Leben verändert. München: Carl Hanser Verlag.
- Leinonen, J* (2017): Business Model Canvas for the Non-Profit Organization. URL: <https://www.glcyd.org/wp-content/uploads/BusinessModelCanvas2017.pdf>; 29.3.2021.
- Lux, T/Breil, B/Dörries, M/Gensorowsky, D/Greiner, W/Pfeiffer, D/Rebitschek, FG/Gigerenzer, G/Wagner, GG* (2017): Digitalisierung im Gesundheitswesen — zwischen Datenschutz und moderner Medizinversorgung. Wirtschaftsdienst, 97: 10, 687–703.
- Meyer, M* (1998): Selbsthilfe und Selbstorganisation. In: Müller, R/Meyer, M/Gmel, G (Hg.): Alkohol, Tabak und illegale Drogen in der Schweiz 1994 - 1996. Erster nationaler Suchtmittelbericht. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), 141–143.
- Meyer, M* (2004): tschau.ch: Informationen und Antworten für Jugendliche. Suchtmagazin, 30: 1, 29–32.
- Meyer, M* (2011): Suchtprobleme am Arbeitsplatz. So reagieren Sie richtig - Ein Leitfaden für Führungskräfte Gesundheitsdirektion des Kantons Zug, CH-Zug: Gesundheitsdirektion des Kantons Zug.
- Meyer, M* (2018): Die Digitalisierung gibt jetzt Vollgas. Kommunalmagazin.ch, 35: 6, 11–13.
- Meyer, M* (2020): Die smarte Verwaltung aktiv gestalten. Ein ganzheitliches Führungskonzept mit acht ausführlichen Best-Practice-Beispielen. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Meyer, M* (2022): Strategisches Management zweckbasierter Organisationen: Strategie und Umsetzung in öffentlichen und Nonprofit-Organisationen neu fokussiert. URL: <https://www.matthiasmeyer.ch/downloads/Meyer%20M%202017a.pdf>; 13.9.2022.

- Meyer, M/Meyer, C (2005): Leitfaden für Internetangebote der Sucht-Selbsthilfe. Hamm: Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V.
- Nandram, ShS (2015): Organizational Innovation by Integrating Symplification. Learning from Buurtzorg Nederland. Cham, Heidelberg, New York, Dordrecht, London: Springer.
- Prochaska, JO/DiClemente, CC (1986): Toward a Comprehensive Model of Change. In: Miller, WR/ Heather, N (Hg.): Treating Addictive Behaviors. Boston, MA: Springer US, 3–27.
- Robertson, BJ (2016): Holacracy. Ein revolutionäres Management-System für eine volatile Welt. München: Verlag Franz Vahlen.
- Scheelen Institut (o. J.): Relief. Für Leistungserhalt, Resilienz und Stressmanagement. URL: <https://www.scheelen-institut.com/profiling-tools/relief>; 23.1.2022.
- Scherer, AG/Alt, MJ (Hg.) (2002): Balanced Scorecard in Verwaltung und Nonprofit-Organisationen. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Schneider, J/Minnig, C/Freiburghaus, M (2007): Strategische Führung von Nonprofit-Organisationen. Bern: Haupt.
- Veit, K/Wessels, M/Deiters, W (2019): Gesundheitsdaten und Digitalisierung - Neue Anforderungen an den Umgang mit Daten im Gesundheitswesen. In: Pfannstiel, MA/Da-Cruz, P/Mehlich, H (Hg.): Digitale Transformation von Dienstleistungen im Gesundheitswesen. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 19–33.
- WHO – World Health Organization (1998): Health Promotion Glossary. Genf: WHO.
- Wittich, H (2021): Diese Assistenzsysteme sind ab 2022 vorgeschrieben. URL: <https://www.auto-motor-und-sport.de/verkehr/diese-assistenzsysteme-sind-ab-2022-vorgeschrieben/>; 23.1.2022.