

ConSozial – 14. Fachmesse und Congress des Sozialmarktes

7. -8. November 2012, Messezentrum Nürnberg

Prof. Dr. Edeltraud Vomberg, Dr. des. Esther Ochoa Fernández

Einsam an der Spitze? Aufstiegschancen von Frauen in der Sozialwirtschaft.¹

Obwohl in der Sozialwirtschaft überwiegend Frauen beschäftigt sind, werden die Führungspositionen überwiegend von Männern bekleidet. Am Institut SO.CON der Hochschule Niederrhein wurde mit Förderung des BMBF und des Europäischen Sozialfonds eine Studie zu individuellen und strukturellen Ursachen dieser Situation durchgeführt. Aus 12 Unternehmen mit 6000 weiblichen Fach- und Führungskräften bilden mehr als 1000 Antworten die Basis für die sehr interessanten Ergebnisse zur Aufstiegs motivation und –wahrscheinlichkeit für Frauen in der Sozialwirtschaft. Diese werden in Auszügen im Folgenden präsentiert.

1. Das Projekt FrauKE – Fragestellung

Das Projekt Frauke wurde aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und des Europäischen Sozialfonds in der Zeit vom 1.4.2011 bis 31.5.2012 gefördert. Angesiedelt in der Förderlinie "Frauen an die Spitze" war es das Ziel, die Aufstiegs motivation und –wahrscheinlichkeit von Frauen in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft zu untersuchen. Für das Projekt wurden zwölf Unternehmen dieser Branchen akquiriert, die jeweils bereit waren, alle weiblichen Fach- und Führungskräfte² mit einem Fragebogen befragen zu lassen. Diese zwölf Unternehmen stellten eine Mischung aus öffentlichen, freigemeinnützigen und privatwirtschaftlichen Einrichtungen dar, die zugleich das gesamte Spektrum der konfessionellen, anderer weltanschaulicher und nichtkonfessioneller Trägerschaft widerspiegeln.

2. Durchführung des Projekts

Die Befragung wurde in den teilnehmenden Unternehmen je nach vorgefundenen Rahmenbedingungen als online- oder paper and pencil Befragung durchgeführt. Für die Beantwortung und Auswertung der Fragen wurde dabei nach den Arbeitsbereichen sozialer Arbeit, ärztlicher Dienst, Krankenpflege, Altenpflege und Verwaltung sozialer Einrichtungen unterschieden. Erhebungsbeginn war Mitte Oktober 2011. Insgesamt wurden 286 Papierfragebögen für Führungskräfte, 4300 Papierfragebögen für Fachkräfte ohne Führungsverantwortung und 1911

¹ Die hier dargestellten Ergebnisse basieren auf dem Abschlussbericht des FrauKE-Projektes: Ochoa Fernández, Esther; Wiemer, Anita (im Erscheinen): FrauKE – Frauen. Karriere. Entwickeln. Potentiale für „Frauen in Führung“ im Gesundheits- und Sozialwesen. Der Abschlussbericht erscheint in der Reihe: SO.CON – Mitteilungen aus Forschung und Entwicklung. Herausgegeben von Edeltraud Vomberg und Ann Marie Krewer.

² Es wurden nur Mitarbeiter/innen gezählt die mindestens eine dreijährige Ausbildung absolviert haben.

Online-Zugangscodes verteilt. Der ursprünglich geplante Erhebungszeitraum von vier Wochen musste aufgrund von Verteilungsproblemen innerhalb einiger Unternehmen und anfänglich geringer Rücklaufquoten mehrfach verlängert werden. Endgültig beendet war die Erhebung Ende Januar 2012.

3. Teilnehmende Unternehmen

Die teilnehmenden Unternehmen stammten aus dem gesamten Bundesgebiet mit Schwerpunkt in Nordrhein-Westfalen. Von den zwölf teilnehmenden Unternehmen kamen drei aus dem Bereich der Altenhilfe, drei Unternehmen sind hauptsächlich im Bereich Sozialer Arbeit (Behindertenhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Suchthilfe) tätig und ein Unternehmen ist Betreiber mehrerer Krankenhäuser. Die restlichen fünf Unternehmen deckten jeweils mehrere inhaltliche Bereiche ab.

Die Größe der beteiligten Unternehmen war sehr unterschiedlich, wie die nachfolgende Tabelle darstellt.

Tab. 1: Anzahl teilnehmender Unternehmen nach Unternehmensgröße; Quelle: Eigene Berechnungen

4. Stichprobe

Über diesen Weg standen in den zwölf Unternehmungen insgesamt 13.373 Beschäftigte Fach- und Führungskräfte zur Verfügung, von denen 10.327 weiblich und 3.046 männlich waren. Damit umfassten die Unternehmen ein Frauenanteil von 77,2 % und ein Männeranteil von 22,8 %. Die vorgefundene Verteilung von Männern und Frauen auf Fach- und Führungspositionen zeigt die folgende Tabelle.

Tab. 2: Kreuztabelle des Anteils der Fach- und Führungskräfte an den Frauen und Männern der beteiligten Unternehmen; Quelle: Eigene Berechnungen, N = 13.373

In den teilnehmenden Unternehmen lag der Anteil der Frauen in Führungspositionen mit 55,6 % deutlich unter dem Anteil der Frauen insgesamt von 77,2 %. Dabei wurden als Führungspositionen drei Ebenen definiert (unteres, mittleres und obere Führungsebene). Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der Frauen über die verschiedenen Führungsebenen und die segmentierten ausgewerteten Arbeitsbereiche.

Tab. 3: Frauenanteile in den verschiedenen Hierarchieebenen der einzelnen Arbeitsfelder; Quelle Eigene Berechnungen, N = 10.405

Von den über die Unternehmen angesprochenen 10.327 weiblichen Fach- und Führungskräften nahmen insgesamt 1.052 Mitarbeiterinnen (16,2 %) teil. Männer wurden in die Befragung

nicht einbezogen. 52,9 % der Befragten hatten zum Zeitpunkt der Befragung mindestens ein Kind, wobei der Anteil der Mütter unter den Führungskräften geringfügig höher war als unter den Fachkräften. 46,3 % der Befragten waren verheiratet oder lebten mit einem/einer Ehepartner/in zusammen, 10,1 % lebten unverheiratet zusammen und 22,2 % lebten in Trennung, verwitwet, geschieden oder als Single.

23,7 % der 1.052 Frauen gaben an, eine Führungsposition inne zu haben, 76,3 % gaben an Fachkraft ohne Führungsverantwortung zu sein. Dabei wird deutlich, dass der Anteil der Führungskräfte von der dritten Ebene (11,5 %) bis zur ersten Ebene (4,4 %) stetig abnimmt. Bei 76 % antwortenden Fachkräften und 4,4 % Frauen, die angeben in der ersten Führungsebene zu sein, zeigt sich, dass auch in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft hier dringender Handlungsbedarf besteht.

Die Verteilung der Arbeitsfelder, in denen die Antwortenden tätig waren, wird in der folgenden Grafik dargestellt.

Abb. 1: Verteilung der befragten Frauen auf die verschiedenen Arbeitsfelder; Quelle: Eigene Berechnungen, N = 1021

Eine noch differenziertere Beschreibung der Stichprobe wird in dem in naher Zukunft veröffentlichten Abschlussbericht zum Projekt nachzulesen sein.

5. Deskriptive Ergebnisse

Mit der Fragestellung nach der Aufstiegsmotivation und der Aufstiegswahrscheinlichkeit weiblicher Fachkräfte in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft waren zwei abhängige Variablen definiert, die es zu untersuchen galt. Zunächst sollen einige zentrale Ergebnisse der deskriptiven Analyse vorgestellt werden.

Die Aufstiegsmotivation wurde durch die Frage: "Wie groß ist Ihre Motivation, beruflich aufzusteigen?" Mittels einer zehnstufigen Antwortskala (1 = sehr gering; 2 = sehr groß) gemessen. Insgesamt lag die durchschnittliche Aufstiegsmotivation über alle Befragten bei 5,8.

Auch der Vergleich zwischen Fachkräften und Führungskräften ergibt in der Aufstiegsmotivation nur wenig Unterschiede: bei Führungskräften ist die durchschnittliche Aufstiegsmotivation mit einem Wert von 6,1 nur leicht höher als bei den Fachkräften (5,7). Allerdings zeigen sich große Unterschiede zwischen den verschiedenen Arbeitsfeldern.

Abb. 2: durchschnittliche Aufstiegsmotivation; Quelle: Eigene Berechnungen

Nach den Aspekten gefragt, was die Frauen motivieren würde, beruflich aufzusteigen, unterscheiden sich die Fach- und Führungskräfte in einigen wenigen Aspekten. Während 34 % der Führungskräfte sagen, dass sie auf der jetzigen Ebene bleiben wollen, sind es bei den Fachkräften nur 21 %. Dies korrespondiert auch mit dem Aspekt dass sich 53 % der Fachkräfte mehr Freiräume bei der Arbeitsgestaltung wünschen, während es bei den Führungskräften nur 44 % sind. Auch eine deutliche Einkommenssteigerung würde die Fachkräfte motivieren aufzusteigen (71 %), während das bei den Führungskräften nur 58 % äußern. Eine Differenz zeigt sich allerdings bei den Führungskräften in der retrospektiven Betrachtung. Auf die Frage: "Was hat sie motiviert, beruflich aufzusteigen?" antworteten nur 27,8 % der weiblichen Führungskräfte mit der Aussage: "eine deutliche Einkommenssteigerung". Dass eine deutliche Einkommenssteigerung im Nachhinein selten als Anreiz für den Erfolg den beruflichen Aufstieg angegeben wird, könnte möglicherweise damit zusammenhängen, dass die tatsächliche Einkommenssteigerung im Gesundheits- und Sozialwesen häufig nicht sehr hoch ausfällt.

Die teilnehmenden Frauen wurden danach befragt, welche Wichtigkeit verschiedene Aspekte der beruflichen Tätigkeit für Sie haben. Hier konnte auf einer Skala von 1-6 (sehr unwichtig bis sehr wichtig) bewertet werden. Die Abb. 3 zeigt, dass der geringste Zustimmungswert beim Management von Finanzen liegt (2,7), gefolgt von der Aussage, dass eine Tätigkeit wichtig ist, die gesellschaftlichen Status verleiht (3,1) und der Führung von Personal. Deutlich höhere Zustimmungswerte erhielten die Kategorien Vereinbarkeit mit Familie und Freizeit (5,2), Einbringung fachlicher Kompetenz (5,2) sowie die direkte Arbeit mit Klienten (4,8). Auch das hohe Einkommen (4,5) bewegt sich noch im mittleren Bereich. Insgesamt wird hier deutlich dass die Ausrichtung der teilnehmenden Frauen stärker in die fachlich inhaltliche Richtung weist und Vereinbarkeitsfragen ins Zentrum stellt als auf die betriebswirtschaftlich strategische Richtung.

Abb. 3: Wichtigkeit verschiedene Aspekte einer beruflichen Tätigkeit; Quelle: Eigene Berechnungen

Da der Aspekt der Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Zusammenhang mit Studien zum Thema Frauen und Führungspositionen häufig als zentrale Kategorie beurteilt wird, wurde in der Frauke Befragung nach Möglichkeiten gefragt, Vereinbarkeitsinstrumente in Anspruch zu nehmen. Die wesentlichen Resultate sind in der folgenden Grafik zusammengefasst.

Abb. 4: Maßnahmen der Arbeitsflexibilität, die in Anspruch genommen werden können; Quelle: Eigene Berechnungen

Es wird deutlich dass die flexible Arbeitszeitgestaltung eine wichtige Größe ist und die betrieblich unterstützte Kinderbetreuung nur am Rande eine Rolle spielt. Mithilfe der Erhebung der Variable „Vereinbarkeit“ durch die Fragestellung: "Wie gut können Sie Beruf und Privatleben miteinander vereinbaren?", die in einer 6-stufigen Skala abgefragt wurde (sehr schlecht bis sehr gut), konnte festgestellt werden, dass die subjektiv empfundene Vereinbarkeit bei Fachkräften signifikant steigt, wenn Gleitzeit, individuelle Arbeitszeiten, Arbeitszeitkonten, home office, Vertrauensarbeitszeit und aktive Gestaltung der Elternzeit in Anspruch genommen werden können. Bei den Führungskräften waren dies lediglich die ersten drei genannten Vereinbarkeitsinstrumente sowie zusätzlich die Möglichkeit der Reduzierung auf Teilzeitbeschäftigung.

6. Erklärende Faktoren – Aufstiegsmotivation

Die Ergebnisse des FrauKE-Projektes zeigen, dass verheiratete Frauen im Durchschnitt eine geringere Aufstiegsmotivation als Frauen ohne Lebenspartner (alleinstehend, verwitwet oder geschieden) haben. Die Anwesenheit eines Kleinkindes (unter 3 und zwischen 3 und 5 Jahren) hat keinen signifikanten Effekt auf die Aufstiegsmotivation, jedoch steigt mit ansteigender Kinderzahl auch die Aufstiegsmotivation. Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse, dass mit steigendem Alter der Frau die Aufstiegsmotivation sinkt.

Die soziale Herkunft beeinflusst auch die Motivation von Frauen, im Beruf aufzusteigen. Hatte der Vater eine Leitungsposition inne, hat dies einen positiven Einfluss auf die Aufstiegsmotivation von Frauen. Bei der Mutter können interessante Effekte gezeigt werden: die Erwerbstätigkeit der Mütter wirkt sich positiv auf die Aufstiegsmotivation der Töchter aus, die Leitungsposition der Mutter wirkt sich jedoch negativ aus. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, woher dieser Widerspruch kommt. Gegebenenfalls könnte die Leitungsposition der Mutter mit mangelnder Vereinbarkeit verbunden sein. Bei Müttern in einer Leitungsposition dürfte sich die Vereinbarkeit von Beruf und Kinderbetreuung komplizierter gestalten als bei Müttern, die zwar erwerbstätig sind aber keine Leitungsposition innehaben. Diese Vereinbarkeitsschwierigkeiten könnten sich negativ auf die Aufstiegsmotivation der Töchter ausgewirkt haben.

Einige der untersuchten Faktoren beziehen sich auf die im Unternehmen zur Verfügung stehenden Instrumente der Arbeitsflexibilität und Vereinbarkeit. Im FrauKE-Projekt wurde überprüft, in wie weit die Inanspruchnahme unterschiedlicher Modelle der Arbeitsflexibilität bzw. der Vereinbarkeit die Aufstiegsmotivation von Frauen beeinflussen. Dabei wurden folgende Modelle berücksichtigt: 1) Gleitzeit, 2) Home Office, 3) Job Sharing (mehrere Mitar-

beitende teilen sich einen Arbeitsplatz), 4) individuelle Arbeitszeiten (Berücksichtigung privater Belangen z.B. Öffnungszeiten Kita), 5) Arbeitszeitkonto, 6) Sabbatical (ein Jahr der Auszeit), 7) Aufstockung auf Vollzeit, 8) Reduzierung auf Teilzeit, 8) Vertrauensarbeitszeit (kein Nachweis über geleistete Arbeitsstunden), 7) aktive Gestaltung der Elternzeit, 8) Bereitstellung von Kinderbetreuungsplätzen, und 8) finanzieller Zuschuss zur Kinderbetreuung. Keines dieser Instrumente hat einen Einfluss auf die Aufstiegsmotivation von Frauen. Die den Frauen in der Gegenwart zur Verfügung stehenden Instrumente der Arbeitsflexibilität und Vereinbarkeit haben keinen Einfluss auf ihre Motivation, eine Leitungsposition zu übernehmen. In diesem Zusammenhang ist auf ein weiteres Ergebnis hinzuweisen: im Projekt wurde ebenfalls erhoben, wie die Befragten die Vereinbarkeit von Berufsleben mit der Erziehung und Betreuung von Kindern einschätzen. Je eher Frauen der Meinung sind, dass die Arbeit nach dem nächsten Karriereschritt mit der Erziehung und Betreuung von Kindern vereinbar ist, desto eher sind sie motiviert, eine Leitungsposition zu übernehmen. Diese Ergebnisse zeigen, dass für die Aufstiegsmotivation von Frauen die Möglichkeit der Vereinbarkeit während der Ausübung der Leitungsposition von größerer Bedeutung ist, als die in der Gegenwart zur Verfügung stehenden Maßnahmen der Arbeitsflexibilität und Vereinbarkeit.

Die Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben ist nicht das einzige Ziel der Instrumente der Arbeitsflexibilität. Sie dienen ebenfalls zur flexibleren Gestaltung betriebsinterner Abläufe um die Verwirklichung der Unternehmensziele zu erreichen. Um die Flexibilitätsmaßnahmen zu erfassen, die eher den Abläufen im Unternehmen als der Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben dienen, wurden unterschiedliche Situationen des Berufslebens erfasst. Die Ergebnisse zeigen, dass das Anstreben einer Leitungsposition mit einer im Durchschnitt höheren Beteiligung an Teamsitzungen außerhalb der Kernzeiten und an Pflichtveranstaltungen am Wochenende sowie mit einer niedrigeren Beteiligung an freiwilligen Veranstaltungen einhergeht. Zu berücksichtigen bei diesen Items ist die Schwierigkeit der Feststellung der Kausalitätsrichtung. Sind Frauen mehr oder weniger aufstiegsmotiviert, weil die genannten Situationen vorkommen? Oder beteiligen sie sich daran, weil sie mehr oder weniger aufstiegsmotiviert sind?

Die Transparenz über die Arbeitsbedingungen einer Führungskraft wurde ebenfalls auf die Kenntnisse über die Gehaltserhöhung bezogen. Frauen, die keine Vorstellung über die Gehaltserhöhung nach dem nächsten Karriereschritt haben, sind im Durchschnitt weniger karrieremotiviert. Hier ist ebenfalls eine Kausalitätsrichtung schwer festzulegen. Es ist durchaus

möglich, dass aufstiegsmotivierte Frauen sich eher über eine mögliche Gehaltserhöhung informieren.

Das Rollenverständnis von Frauen über die Rolle der Frau bezüglich der Erwerbstätigkeit, der Übernahme einer Leitungsposition und der Funktion von Frauen innerhalb der Familie beeinflusst ebenfalls die Motivation, im Beruf aufzusteigen. Die Ergebnisse zeigen, dass je eher Frauen die Meinung vertreten, dass eine Erwerbsbeteiligung und eine Karriereorientierung von Frauen, sowie die Arbeitsteilung innerhalb des Haushalts nicht schädigend für die Partnerschaft und auch nicht für die Kindererziehung sind, desto höher ist ihre Motivation, im Beruf aufzusteigen.

Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse, dass je wichtiger Management-Aspekte oder Statussymbole wie Einkommen und gesellschaftlicher Status für Frauen sind, desto eher möchten sie eine Leitungsposition übernehmen. Der Effekt der Management-Aspekte ist stärker als der Effekt von Statussymbolen: Frauen möchten eher aufgrund der Management-Tätigkeiten als aufgrund der Statussymbole eine Leitungsposition übernehmen. Im Gegensatz dazu haben fachliche Vorlieben einen negativen Einfluss auf die Aufstiegsmotivation: je eher Frauen sich für fachliche Aspekte (im pädagogischen, medizinischen oder pflegerischen Sinne) interessieren, desto weniger aufstiegsmotiviert sind sie.

Die Dauer der Betriebszugehörigkeit hat einen negativen Einfluss auf die Aufstiegsmotivation: je länger Frauen in einem Unternehmen tätig sind, desto geringer ist ihre Aufstiegsmotivation.

7. Erklärende Faktoren – Aufstiegswahrscheinlichkeit

Im FrauKE-Projekt wurden nicht ausschließlich die Faktoren untersucht, die die Aufstiegsmotivation von Frauen beeinflussen, es wurden ebenfalls die Faktoren untersucht, die den tatsächlichen Aufstieg von Frauen im Sozial- und Gesundheitswesen beeinflussen. Es wurden unterschiedliche Fort- und Weiterbildungen erfasst, von denen angenommen wurde, dass sie die Aufstiegswahrscheinlichkeit von Frauen beeinflussen. Dabei wurden vier Typen von Fort- und Weiterbildung differenziert: 1) Anerkannte zertifizierte fachliche Zusatzausbildung (u.a. Gerontopsychiatrische Fachkraft, therapeutische Zusatzausbildung), 2) Fachseminare im Sinne von Vertiefung und Aktualisierung des Wissens (u.a. Expertenstandards, Schmerzmanagement), 3) Management und BWL (u.a. Personalmanagement, Kostenrechnung Risikomanagement) und 4) Persönlichkeitsentwicklung (u.a. Selbstmanagement, Kommunikations- und Moderationsfähigkeit). Nur bei den Fortbildungen im Management und BWL wurde einen

Einfluss auf die Übernahme einer Leitungsposition festgestellt: je mehr Fortbildungen in Management und BWL Frauen besuchen, desto wahrscheinlicher steigen sie im Beruf auf.

Im FrauKE-Projekt wurde angenommen, dass Maßnahmen der Personalentwicklung die Wahrscheinlichkeit von Frauen beeinflussen, eine Leitungsposition zu übernehmen. Es wurden unterschiedliche Maßnahmen erfasst: 1) Mitarbeiter- / Entwicklungsgespräche; 2) individuelle Laufbahn- und Karriereplanung; 3) Traineeprogramme; 4) Stellvertretung von Führungskräften; 5) Assistenzstelle einer Führungskraft; 6) Übernahme von Sonderaufgaben; 7) Coaching. Die Ergebnisse zeigen, dass Mitarbeiter- / Entwicklungsgespräche einen negativen Einfluss auf die Aufstiegswahrscheinlichkeit von Frauen haben. Je mehr Mitarbeiter- / Entwicklungsgespräche Frauen wahrnehmen, desto geringer ist ihre Aufstiegswahrscheinlichkeit. Traineeprogramme haben ebenfalls einen negativen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit von Frauen, im Beruf aufzusteigen. Diese Ergebnisse sind ein Hinweis darauf, dass Mitarbeiter- / Entwicklungsgespräche sowie Traineeprogramme in ihrer Gestaltung eher für Männer gedacht sind, und sie aus diesem Grund in der angewandten Form ein eher wenig geeignetes Instrument für die Karriereförderung von Frauen darstellen. Ebenfalls ist es denkbar, dass Frauen von den Personalverantwortlichen eher selten als Führungskräfte betrachtet werden. Eine Mitarbeiterinnenförderung kann daher durchaus stattfinden, diese würde aber in dem Fall von Frauen nicht zu einem Aufstieg führen. Positive Effekte auf die Aufstiegswahrscheinlichkeit von Frauen haben sowohl die Stellvertretung von Führungskräften als auch Coaching-Maßnahmen.

Weiterhin wurde im Projekt FrauKE nach der Inanspruchnahme folgender Maßnahmen der Frauenförderung gefragt: 1) frauenspezifische Fort- und Weiterbildungen, 2) kollegiales Coaching für Frauen, 3) Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Diese Maßnahmen zeigen keinen Einfluss auf die Aufstiegswahrscheinlichkeit von Frauen. Dies ist ein Hinweis darauf, dass diese Maßnahmen der Frauenförderung nicht zur Förderung des Aufstiegs von Frauen umgesetzt werden: Frauenförderung ist in diesem Zusammenhang nicht gleich Aufstiegsförderung.

Die Netzwerke zeigen einen positiven Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit, im Beruf aufzusteigen. Dabei sind ausschließlich die Netzwerke zum unteren Management signifikant. Da Frauen oft im unteren Management bleiben, wirken sich hier die Netzwerke aus, um hineinzukommen.

Weitere die Aufstiegswahrscheinlichkeit beeinflussenden Aspekte sind die vertraglich vereinbarten Arbeitsstunden sowie die unbefristeten Arbeitsverhältnisse. Vollzeitarbeit führt eher zum Aufstieg als Teilzeitarbeit: mit zunehmendem Volumen der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit steigt auch die Aufstiegswahrscheinlichkeit. Ebenfalls zeigen die Ergebnisse, dass Frauen in befristeten Arbeitsverhältnissen unwahrscheinlicher aufsteigen. Weiterhin hat die Dauer der Betriebszugehörigkeit einen negativen Einfluss nicht nur auf die Aufstiegsmotivation sondern auch auf die Aufstiegswahrscheinlichkeit.

8. Zusammenfassung

Aus der Gesamtdarstellung ist deutlich geworden, dass für die Aufstiegsmotivation von Frauen in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft traditionelle Rolleneinstellungen einen negativen Einfluss auf die Aufstiegsmotivation haben. Aufstiegsmotivation wird geprägt durch Aspekte der sozialen Herkunft. Aus der Befragung wurde deutlich dass Frauen, deren Väter Leitungspositionen innehatten häufiger aufstiegsmotiviert sind als andere. Auch die Erwerbstätigkeit der Mutter hat darauf einen positiven Einfluss, während die Aufstiegsmotivation von Frauen, deren Mütter Leitungspositionen innehatten, negativ ausfällt. Da die Frauen zur beruflichen Situation ihrer Eltern zum Zeitpunkt befragt wurden, als sie noch im elterlichen Haushalt lebten, könnte letzteres Ergebnis darauf hindeuten, dass diese Mütter mit Leitungspositionen keine gute Vereinbarkeit zwischen Beruf und Familie leben konnten. Es wurde jedoch deutlich sichtbar, dass negativ erlebte weibliche Vorbilder hinsichtlich der Vereinbarkeit die Aufstiegsmotivation auch negativ beeinflussen. Einen positiven Einfluss hat dagegen eine erwartete Vereinbarkeit von Beruf und Kinderbetreuung nach einem nächsten Karriereschritt. Insofern ist es wichtig aufstiegsmotivierten Frauen Optionen der Vereinbarkeit nach einem Karriereschritt sowohl real zu geben als auch diese zu kommunizieren.

Bezogen auf die Aufstiegswahrscheinlichkeit hat die Studie gezeigt, dass insbesondere die Inanspruchnahme von Fortbildung im Bereich Management und BWL einen positiven Einfluss hat. Ebenso sind die Personalentwicklungsinstrumente Coaching und stellvertretende Übernahme von Führungsaufgaben für den Aufstieg förderlich. Für Frauen wirken sich darüber hinaus Netzwerkaktivitäten im unteren Management positiv auf den Aufstieg aus. Ebenfalls zeigt sich, dass die Aufstiegswahrscheinlichkeit steigt, wenn Vollzeitarbeit und unbefristete Arbeitsverhältnisse vorhanden sind.

9. Handlungsansätze

Aus der Untersuchung hat sich ergeben, dass an verschiedenen Stellen Handlungsbedarf besteht. Folgende Ansatzpunkte können benannt werden:

- Rollenbilder für Führungskräfte müssen aufgebrochen werden und gendersensible Vorbilder geschaffen werden.
- Personalentwicklungsinstrumente sollten überprüft werden. Dabei sollte insbesondere auf gendergerechte Instrumente und deren Umsetzung geachtet werden. Die Wirksamkeit vorhandener Personalentwicklungsinstrumente scheint fragwürdig in Bezug auf die Stärkung der Aufstiegswahrscheinlichkeit von Frauen in Führungspositionen in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft. Nach der Einführung gendersensibler Aufstiegsinstrumente sollte der reale Aufstieg evaluiert werden.
- Instrumente der Führung auf Zeit sollten verstärkt werden und gegebenenfalls auch nach Konzepten gesucht werden, wie dies unternehmensübergreifend möglich ist. In Verbindung damit sollten Konzepte für individuelle Karrierepfade entwickelt werden.
- Der Zugang von Fachkräften zu betriebswirtschaftlichen und Managementthemen sollte gestärkt werden, da sich hier ein deutlicher Zusammenhang mit der Aufstiegswahrscheinlichkeit gezeigt hat.
- Darüber hinaus sollten weibliche positive Vorbilder gestaltet und öffentlich bekannt gemacht werden, insbesondere hinsichtlich der Vereinbarkeit von Familie und Führungsaufgaben. Dazu gehört es auch, Führungsaufgaben, Gehälter, Arbeitsstrukturen transparent zu machen.