

Gender Mainstreaming **im betrieblichen Gesundheitsmanagement**

ein Prinzip mit unerwarteter Praxis
Erfahrungen in der niedersächsischen Landesverwaltung

Nadine Pieck

Weiterbildungsstudium Arbeitswissenschaft Leibniz Universität Hannover

Arbeitnehmerkammer Bremen, 29. Mai 2008

Hintergrund

— [Kabinettsbeschluss

— [Leitfaden, inkl. Gender Mainstreaming als Prinzip

— [Förderung von Modellprojekten (46)

— [Evaluation von bereits 23 Projekten

— [Qualitative Interviews mit Mitgliedern der lokalen Steuerungsgruppen

Gender Mainstreaming (gm)

— [Ansatz der Organisationsentwicklung

— [Ziel (!): Gleichstellung der Geschlechter

— ["Methode":

— Geschlechterverhältnis berücksichtigen

— in Entscheidungsprozessen in allen (Politik- und) Arbeitsbereichen

— [gm ist eine Strategie zur Bekämpfung von **Diskriminierung**

Was bedeutet gm für GM?

— [BGM ersetzt keine Gleichstellungspolitik

— [Das Wirken von GM soll sich aber nicht negativ auf die Gleichstellung auswirken, diese sogar fördern

— [Im Zentrum steht die Gesundheit der Beschäftigten

— Frauen und Männer sollen gleichermaßen von BGM profitieren

— dafür muss es ihren Lebenssituationen gerecht werden

➔ geschlechtergerechtes Gesundheitsmanagement

Leichter gesagt als getan?

- [Die Akteure sind im Arbeits- und Gesundheitsschutz männlich
- [Frauen sind in Entscheidungspositionen unterrepräsentiert
- [“Gender-Kompetenz” kann nicht vorausgesetzt werden

Für vorher, mittendrin ... und nachher

— [Gleichheit (Gleichbehandlung, Gleichwertigkeit) als Politik der Antidiskriminierung, gegen die gängige Praxis der Bevorzugung von Männern

— Tragen die Maßnahmen dazu bei, Gleichwertigkeit herzustellen? Sind Regeln und Normen auf die Gleichbehandlung oder Gleichwertigkeit der Geschlechter ausgerichtet?

— [Differenzperspektive als kompensatorische Förderung, die auf strukturelle Differenzen reagiert

— Tragen die Maßnahmen dazu bei, strukturelle Differenzen abzubauen?

— [Dekonstruktion als Kritik der Vereigenschaftenlichung, De-Legitimation von polaren Eigenschaftszuschreibungen

— Tragen die Maßnahmen dazu bei, Stereotype abzubauen/zu vermeiden?

Ansatzpunkt Gender Bias

— [Geschlechterinsensibilität

— [Androzentrismus/Gynozentrismus

— [Doppelter Bewertungsmaßstab

— [Überverallgemeinerung

Was heißt das fürs betriebliche Gesundheitsmanagement?

— [zum Ausgleich der Unterrepräsentanz von Frauen in Entscheidungsprozessen

— Frauen in Steuerungsgruppen vertreten

— alle Tätigkeitsbereiche einschließen

— partizipativ vorgehen

— [Ziele auch im Hinblick auf Gleichstellung definieren ...

Ziele im BGM

- [Ressourcen stärken, Belastungen reduzieren

- Konstellationen von Belastungen und Ressourcen in den Blick nehmen

- im Beruf und "Privat"leben

- [Vereinbarkeitskonflikte liegen im Verantwortungs- Handlungsbereich der Organisation

- [BGM soll die Organisation und die in ihr geleistete Arbeit gesundheitsförderlich gestalten

gm2 stand nicht drauf

— [Gender Mainstreaming hatten sich die Projekte NICHT auf die Fahnen geschrieben!

— [...war aber drin, wenn

— Projekte ganzheitlich und partizipativ angelegt waren

Überraschend gute Ergebnisse

— [neue Arbeitszeitgestaltung (Schichtplangestaltung, Funktionszeit, Telearbeit)

— Vereinbarkeit erhöht

— Gerechtigkeit unter Frauen

— [neue Abläufe, die auch die Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern betreffen

— [sexistisches Verhalten thematisiert und sanktioniert

— Umgangston, Beleidigungen

Thesen

- [Fokussierung auf Verhalten fördert Stereotypisierung von Frauen und Männern

- [Anknüpfen an Arbeitsbedingungen fördert

 - Blick auf Kontexte und Situationen,

 - auf Gestaltungsspielräume der Organisation

 - auf u.a. strukturell erzeugte Geschlechterkonflikte

- [Gesundheit als legitimes Thema, um Konflikte zu bearbeiten, Vermeidung von Konfrontation
"der Geschlechter"

Alles ganz easy?

— [Voraussetzung (aber kein Garant)

— BGM will Arbeitsbedingungen verbessern

— Die Organisation ist bereit für ein partizipatives Vorgehen

— [Gegentrend: Individualisierung sozialer Gesundheitsrisiken!