Bouchra Achoumrar

Gender im Kontext von Diversity. Eine Dimension pflegerischer Versorgung

Zusammenfassung
Die nachfolgend reflektierten Geschlechterverhältnisse und -strukturen am Beispiel des Feldes der Altenpflege sind Ausgangspunkt für die Thematisierung der Konstruktionsprozesse der sozialen Kategorie „Geschlecht" im Zusammenhang mit dem Alter(n) im Setting stationärer Versorgung und haben das Ziel, eine verstärkte Auseinandersetzung mit diesen Themen anzuregen. Der Beitrag nimmt eine mehrdimensionale Betrachtung vor und widmet sich der Frage nach den Nutzenpotenzialen der Konzepte des Diversity bzw. Gender Managements als Organisationsstrategie in den Einrichtungen der Altenpflege. Instrumente aus dem Controlling werden zum Schluss exemplarisch reflektiert und hinsichtlich ihrer Eignung zur Verankerung und Steuerung diversitätsbezogener Maßnahmen in den Organisationen der Altenpflege betrachtet.

Gender and diversity: dimension health care organizations
Abstract
The gender relations and structures reflected below base on the field of health care und represent the starting point for discussing the construction processes of gender as a social category with age related aspects in the setting of stationary care. This paper aims to inspire thinking on fundamental gender aspects in health care organizations. The article takes a multi-dimensional perspective and provides an exemplary overview of concepts of diversity and gender management as an organizational strategy in health care. The final discussion attempts to give some exemplary recommendations for the implementation of controlling instruments as diversity-related measures in the health care organizations.

JEL-Klassifikation: M

https://doi.org/10.5771/9783748907077-181, am 12.10.2024, 06:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

1. Geschlecht als Determinante pflegerischer Versorgung

Das Konstrukt „Geschlecht“ ist ein wichtiges Merkmal für eine differenzierte Betrachtung der Lebenslagen im Alter. Das Verständnis der Altersbilder wird in hohem Maß durch die zugrundeliegenden wissenschaftlichen Disziplinen geprägt (Tews 1991: 129). Aus der Perspektive der Gerontologie beeinflussen Altersbilder den Umgang mit körperlichen, seelisch-geistigen und sozialen Veränderungen im Alter sowie Lebenszielen und Bewältigungsstrategien in unterschiedlichen Lebensaltern (Kruse und Wahl 2010). Es gibt allerdings bislang wenig differenzierte Erkenntnisse über genderspezifische Altersbilder und Rollenzuschreibungen von Akteuren im Berufsfeld der Altenpflege (u.a. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2010; Höpflinger 2000).

Das Konstrukt „Geschlecht“ stellt im Zusammenhang mit „Pflege“ und „Alter(n)“ einen Forschungsbereich dar, der in den letzten Jahren viel Aufmerksamkeit in der Wissenschaft und Praxis erfährt. Im angloamerikanischen Raum wird zwischen (Sex) als biologisches Geschlecht und (Gender) als soziales Geschlecht unterschieden. Konstruktivistische Positionen betrachten das Geschlecht als eine sozial konstruierte Kategorie, die einen sozialen, kulturellen, politischen und biologischen Bedeutungsinhalt aufweist (Backes 2002; Becker-Schmidt und Knapp 2000; West und Zimmerman 1995). Aus der Perspektive der Geschlechterforschung bzw. Gender Studies wird Geschlechterdifferenz sozial und kulturell hergestellt. Ihre Vielfältigkeit ist nicht stetig und ändert sich kontinuierlich. Somit rücken Konstruktionsmechanismen sowie Prozesse der Um- und Neudeutung der Differenz ins Zentrum der Betrachtung (Schößler 2008: 10f.). Das Herstellen von Geschlecht (Doing Gender) wird in der konstruktivistisch orientierten Forschung als sozial gesteuerte Tätigkeiten auf der Ebene der Wahrnehmung, der Interaktion und der Alltagspolitik begriffen. Demnach geben erst diese Tätigkeiten bestimmten Handlungen die Bedeutung bzw. den „(...) Ausdruck weiblicher oder männlicher „Natur“ zu sein“ (West und Zimmerman 1995: 14; Wetterer 2002: 30). Somit ist das Geschlecht keine Eigenschaft von Individuen, sondern das Ergebnis von sozialen Situationen und Interaktionen.

Im institutionellen Kontext gelten Geschlechtervorstellungen als wesentlicher Einflussfaktor auf die Ausgestaltung der pflegerischen Versorgung älterer Personen (Heusinger und Kammerer 2013: 8–10; Reitinger und Beyer 2010: 11). Die kulturelle und soziale Konstruktion von Geschlecht wird mit Blick auf Alter(n) und Pflegebedürftigkeit problematisiert. Damit sind Vorannahmen und gesellschaftliche Hierarchisierungen verbunden, die im Zusammenhang mit Alter(n) und Pflegebedürftigkeit Potenziale für Ausle-

https://doi.org/10.5771/9783845297197-181, am 14.12.2024, 06:06:19
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

se- und Ausschließungsprinzipien sowie soziale Ungleichheit bergen (Amrhein und Backes 2007; Butler 1991; Lenz et al. 1999). Im Hinblick auf die Lebenslagen im Alter gibt es unterschiedliche und teilweise kontroverse theoretische Positionen über deren Prägung durch geschlechtsspezifische Vergesellschaftungsweisen. Während einige Autor*innen von der Feminisierung des Alters (u. a. Tews, Kohli) und der männlichen Angleichung an weibliche Vergesellschaftungsformen nach dem Ausscheiden aus der Erwerbsarbeit ausgehen, stellen andere Autor*innen die These auf, dass die individuellen „männlichen" und „weiblichen" Geschlechterverhältnisse und biografische Verläufe ihre Fortsetzung bzw. sogar Verschärfung im Alter finden. Demnach setzt sich die hierarchische Komplementarität der gesellschaftsspezifischen Vergesellschaftungsformen bis ins Alter fort (Backes 2002: 111–148). Diese Geschlechterverhältnisse finden sich ebenfalls in der Altenpflege (Backes et al. 2008).

2. Zur Dimension Geschlecht im Feld der Altenpflege –Stand und Perspektiven in Deutschland

Der überwiegende Anteil der Gepflegten und Pflegenden in der stationären Altenpflege in Deutschland sind Frauen. Nähert man sich der Pflegebedürftigkeit unter dem Aspekt des Geschlechts, so sind Frauen stärker von dem altersspezifischen Risiko der Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer. Aus den aktuellen Zahlen geht hervor, dass die Bevölkerungsgruppe hochaltriger Frauen eine deutlich höhere Pflegequote als Männer aufweist. So zeigen die Zahlen, dass im Jahr 2017 die Mehrheit (63%) aller Pflegebedürftigen (insgesamt 3,4 Millionen) im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) in Deutschland Frauen waren (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2018: 8). Besonders auffallend ist, dass mit zunehmendem Alter Frauen eine höhere altersbezogene Pflegequote aufweisen als Männer gleicher Altersgruppe. Laut jüngsten Daten beläuft sich die Pflegequote bei den 85- bis unter 90-jährigen Frauen auf 49%, während diese bei den Männern gleichen Alters „nur" 36% beträgt (Statistisches Bundesamt 2018: 9). Als Erklärungsfaktoren werden Unterschiede in der gesundheitlichen Entwicklung bei Frauen und Männern vermutet. Weiter wird angenommen, dass das differierende Antragsverhalten bei Männern und Frauen den Verlauf der Pflegequote beeinflusst. Da ältere Frauen häufiger allein leben, ist es schneller erforderlich bei Pflegebedarf einen Antrag auf Leistungen zu stellen. Pflegebedürftige Männer hingegen werden häufig zunächst von ihren Frauen versorgt und stellen somit nicht gleich einen Antrag auf Leistungen (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010: 25).

https://doi.org/10.5771/9783845297225-183 - am 18.10.2024, 06:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die Versorgung von Pflegebedürftigen erfolgt überwiegend im Rahmen der häuslichen und familiären Betreuung. Insgesamt wurden 76% bzw. 2,59 Millionen aller Pflegebedürftigen im Jahr 2017 zu Hause versorgt. Davon wurden 1,76 Millionen zu Hause allein durch Angehörige gepflegt. Bei weiteren 830.000 Pflegebedürftige erfolgte die Pflege zusammen mit oder vollständig durch ambulante Pflegedienste. Lediglich 24% (818.000 Pflegebedürftige) wurden in Pflegeheimen vollstationär betreut (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2018: 8). Die bisher geschilderten statistischen Eckdaten verweisen auf die hohe Relevanz der familiären und informellen Pflege im Rahmen der häuslichen Pflege. Darüber hinaus kommen Studien zu dem Schluss, dass die pflegenden Angehörigen mit ca. 68% überwiegend weiblich sind (u.a. Schneekloth et al. 2017: 57). Somit kommen Aspekte der Geschlechterverhältnisse und genderspezifischen Rollenzuschreibungen bei der häuslichen Pflege eine große Bedeutung zu.

Die institutionelle pflegerische Versorgung wird ebenfalls durch Geschlechterverhältnisse geprägt. Die Mehrheit der ambulant bzw. stationär versorgten Pflegebedürftigen sind Frauen. Die Statistiken lassen erkennen, dass der Frauenanteil sowohl bei den vollstationär im Heim als auch ambulant versorgten älteren Personen deutlich zugenommen hat. Dieser betrug Ende 2017 bei den vollstationär im Heim Versorgten 70% und bei zu Hause Versorgten 60% (Statistisches Bundesamt (2018: 8,9). Darauf wirken sich demographische, ökonomische und soziale Faktoren aus. Im höheren Lebensalter zeigt sich ein Unterschied in der Geschlechterverteilung infolge der längeren durchschnittlichen Lebenserwartung von Frauen. Diese belief sich im Jahr 2017 für Frauen auf 83,4 Jahre und für Männer auf 78,4 Jahre (Statistisches Bundesamt, 2018: 20). Im Vergleich zu Männern verfügen die meisten Frauen über geringere finanzielle Mittel und waren in früheren Lebensabschnitten eher von schlechteren Bildungs- und Berufschancen betroffen. Hinzu kommt, dass Frauen häufig früher verwitwet sind und somit weniger Chancen haben durch Ehepartner gepflegt zu werden (Kruse und Schmitt 2015: 257; Kümpers und Rosenbrock 2010). Der Wandel der Arbeits- und Lebensbedingungen sowie die steigende Individualisierung und Pluralisierung weiblicher Arbeits- und Lebensweise in den letzten Jahren führt zu Veränderungen in den geschlechtsspezifischen Erscheinungsformen des Alter(n)s. Dieser soziale Wandel hat allerdings nicht zwangsläufig positive Effekte hinsichtlich der Altersarmut, sondern birgt gesundheitliche und soziale Risiken für Frauen. Als Gründe gelten u.a. die Arbeitsplatz- und Lohndiskriminierung sowie Unterbrechungen im Erwerbsleben. Gleichzeitig gelten Frauen als gesellschaftliches Hilfepotenzial zur Bewältigung eigener und familiärer Altersprobleme (u.a. Allmendinger 2000; Backes und Clemens 2002; Gather et al. 1991; Schmähl und Michaelis 2000).

https://doi.org/10.5771/9783748930077-181, am 12.10.2024, 08:08:33
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Die Situation mit Blick auf die formelle Altenpflege weist ebenfalls geschlechtsspezifische Verhältnisse auf. Die professionelle Pflege wird im stationären Setting zum Großteil von weiblichen Erwerbspersonen geleistet. Der im Rahmen dieses Beitrages verwendete Begriff der Altenpflege verweist auf das professionelle Berufsfeld, das die Pflege von alten Menschen in institutionell geregelten und organisierten Formen in freigemeinnütziger, öffentlicher oder in privater Trägerschaft betrifft. So war der Frauenanteil an den insgesamt 765.000 Beschäftigten in den Pflegeheimen mit 84% besonders hoch (vgl. Statistisches Bundesamt 2018: 14). Im Hinblick auf die sich an der Medizin orientierenden institutionellen Altenpflege zeigen die Beschäftigtenstrukturen der Altenpflege eine traditionell männliche Prägung auf. Die köperbezogene direkte Pflege gilt als weiblich, während die Führungspositionen mehrheitlich männlich besetzt werden. Daraus können sich Einschränkungen der Handlungsspielräume des mehrheitlich weiblichen Personals sowie negative Auswirkungen auf die Anerkennung und Bezahlung der als Frauenarbeit geltenden Tätigkeiten ergeben (Backes et al. 2008: 4; Heusinger und Kammerer 2013: 4,10; Miers 1999: 29).

3. Zur Implementierung der Gender Managementkonzepte im Kontext von Diversity

Es gibt zahlreiche Ansätze in der Fachliteratur und Praxis zum Umgang mit Gender und anderen sozialen Kategorien in den Gesundheitsorganisationen. Betriebliche Ansätze wie beispielsweise „Gender Mainstreaming“ und in den letzten Jahren „Gender Management“, „Gender Diversity“, „Managing Gender und Diversity“ oder „Gender- und Diversitätsmanagement“ entstammen meist der Gleichstellungspolitik und bestimmen zunehmend die Gleichstellungsdiskurse in unterschiedlichen Sektoren. Während Diversity Ansätze vor allem in der Privatwirtschaft eingesetzt werden, ist Gender Mainstreaming (GM) hauptsächlich im öffentlichen Dienst zu finden. Nach dem Europarat (1998) betrifft Gender Mainstreaming „[...] die Re-Organisation, Verbesserung, Entwicklung und Evaluierung grundsätzlicher Prozesse, mit dem Ziel, eine geschlechterspezifische Sichtweise in alle politischen Konzepte auf allen Ebenen und in allen Phasen durch alle an politischen Entscheidungsprozessen beteiligte Akteure einzubringen“. Diese Auffassung wird allerdings aufgrund der damit verbundenen Reproduktion von Zweigeschlechtlichkeit und Vernachlässigung der Vielfalt der Geschlechter kritisiert (Frey 2003: 183). Auf EU-Ebene wird in letzter Zeit von der „Gleichberechtigung der Geschlechter“ bzw. „Geschlechtergerechtigkeit“ gesprochen (Europäisches Parlament 2012; Krell und Sieben 2018: 64). Das Gender

https://doi.org/10.5771/9783748907077-181, am 18.08.2024, 09:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Mainstreaming fokussiert die Dimension Geschlecht aus der Sicht von Frauen und Männern, während Diversity Ansätze zusätzlich weitere Vielfaltsdimensionen berücksichtigen. Diversity bezogene Managementkonzepte stammen ursprünglich aus der Entwicklungspolitik im Zusammenhang mit Diskriminierung in den USA und zielen auf die Förderung der Chancengleichheit der Organisationsmitglieder ab (Aretz und Hansen 2002; Krell et al. 2011; Krell und Sieben 2018). Diese Ansätze werden mittlerweile mit unterschiedlichen Grundpositionen und Werthaltungen verbunden und mit ökonomischen Argumenten wie beispielsweise strategischen Wettbewerbs- und Effizienzvorteilen verknüpft. Allen Ansätzen ist gemeinsam, dass sie integrativ und präventiv konzipiert sind und einen Entwicklungsbedarf auf der Ebene der Gesamtorganisation sehen, damit keine diskriminierenden Regelungen und Praktiken entstehen (Aretz und Hansen 2002; Krell et al. 2011; Krell und Sieben 2018). Erkenntnisse aus Diversity Ansätzen sind relevant für genderbezogene Managementkonzepte in den Organisationen der Altenpflege und -hilfe. Ein Argument für das Anknüpfen an Diversity Konzepte kann aus den disziplinübergreifenden Intersektionalitätsdiskursen (u.a. Winker und Degele 2009) abgleitet werden. Diese erklären die Ungleichheitsverhältnisse nicht mit einer einzigen Kategorie, sondern gehen von der komplexen Verwobenheit mehrerer sozialer Kategorien aus. Beispielsweise können neben der Geschlechterperspektive andere soziale Kategorien wie die ethnische Herkunft, die Religion oder das Alter und deren Verschränkungen und wechselseitigen Wirkungen mit der Dimension Geschlecht berücksichtigt werden. Die Verbindung zwischen Gender und Diversity Konzepten wird jedoch kontrovers diskutiert. Einige Autoren sehen die Betrachtung von Gender unter den Dach Diversity als „Türöffner“ und als eine Möglichkeit die Chancengleichheit der Geschlechter voranzutreiben und Genderthemen in Diversity Debatten in Unternehmen zu integrieren und somit die Akzeptanz hierfür zu erhöhen (Krell und Sieben 2018: 67). Als Gegenargument wird insbesondere die erhöhte Komplexität in der Umsetzung angeführt (Wetterer 2002).

4. Gender Management Konzepte in den Pflegeinrichtungen – ökonomische Nutzenaspekte

Aus der Perspektive der Betriebswirtschaftslehre definieren sich Organisationen u.a. als ein Instrument einer effektiven Aufgabenerfüllung (Weber 2001: 161). Organisationen der Altenpflege und -hilfe unterliegen als Erbringer von Gesundheitsleistungen im Pflegesektor einer Vielzahl gesetzlicher Regulierungen, Verordnungen und Rahmenverträgen, die es unabding-

https://doi.org/10.5771/9783748927136-185, Generated on 27/07/2025 at 17:00:52
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

bar machen, neben sozialpolitischen Zielen, ebenfalls qualitative und wirtschaftliche Ziele zu beachten. Aus dem Grundverständnis von Diversity Management stellt die Vielfaltsdimension Gender eine Ressource dar, die es im Rahmen eines Diversity Managements gezielt wertzuschätzen und zu fördern gilt, um zur Steigerung des Unternehmenserfolgs beizutragen. Hierfür ist es erforderlich, ihre Nutzenpotenziale zu optimieren und ihre Kostenrisiken zu minimieren. Bezogen auf die Altenpflege kommen Wettbewerbsvorteile im Zusammenhang mit Diversity und Gender Konzepten eine wichtige ökonomische Bedeutung zu. Parameter, durch deren Einsatz Wettbewerbsvorteile entstehen und welche zu einer nachhaltigen und langfristigen Sicherung des Unternehmenserfolgs führen, stellen strategische Erfolgsfaktoren dar. Dazu zählen die Faktoren Kosten, Zeit und Qualität der Unternehmensleistung. Für die Leistungserbringung in den Pflegeinrichtungen zählen die Faktoren Qualität, Personalsituation und Wirtschaftlichkeit zu den drei wesentlichen Eckpunkten (Klenter 1995: 17).

Für die Erstellung pflegerischer Leistungen als personenbezogene bzw. personale Dienstleitungen stellt das Personal einen entscheidenden Faktor dar, der sowohl die Qualität als auch die Wirtschaftlichkeit in hohem Maß beeinflusst. Insbesondere in den weiblich konnotierten Arbeitsbereichen wie der Pflegearbeit ist es wichtig, im Rahmen einer Gleichstellungspolitik Diskriminierungen in der Arbeitsgestaltung und der Entgeltpolitik abzubauen. Ziele im Handlungsfeld der Personalpolitik betreffen vor allem die Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen in Bezug auf die Gleichstellung und Chancengleichheit und die Identifikation diskriminierender Handlungsweisen. Vor dem Hintergrund der Personalsituation und des Fachkräftemangels in der Altenpflege kann das Personal als wesentlicher strategischer Erfolgsfaktor in den Einrichtungen der Altenpflege betrachtet werden.

Eine diversitätsorientierte Steuerung setzt in der Regel Veränderungen und somit eine Personal- und Organisationsentwicklung voraus. Im Fokus der steuerungstheoretischen Positionen in der Gesundheits- bzw. Pflegeforschung steht derzeit eine Ziel- und Ergebnisorientierung. Somit gelten die so genannten „Outcome Größen“ als zentrales Instrument einer Outcome-orientierten Steuerung (Görres und Reif 2014: 586). Mit Blick auf die Einrichtungen der Altenpflege kann auf der Input- bzw. Output-Ebene auf folgende ökonomische Konsequenzen infolge einer auf der Vielfaltsdimension Gender gerichteten Steuerung geschlossen werden:

https://doi.org/10.5771/9783748907077-181, am 12.10.2024, 06:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

- **Input Ebene**: bei genderorientierten Mitarbeiter*innenstrukturen und Personalentwicklung entstehen Kostenvorteile beispielsweise angesichts einer möglichen geringeren Personalfluktuation oder im Zusammenhang mit abnehmenden Klagen bzw. Fehlzeiten aufgrund von Geschlechterungleichheiten bzw. Diskriminierungen. Ebenfalls können aufgrund der nicht genutzten Genderkompetenzen Opportunitätskosten entstehen, angesichts der nicht genutzten Potenziale zur Steigerung der Leistungsqualität des pflegerischen und des gesamten Versorgungsprozesses.
- **Output Ebene**: genderorientierte Prozesse erfordern spezifische Kompetenz in Form von Wissen und Fähigkeiten zum Umgang mit genderspezifischen Einstellungen von Frauen und Männern im Pflegealltag. Wettbewerbsvorteile entstehen vor allem infolge der Ausrichtung der Einrichtungen der Altenpflege an den Bedürfnissen der überwiegend weiblichen pflegebedürftigen Personen.

5. Diversity und Gender Controlling in den Pflegeinrichtungen

Konzeptionen des Controllings werden aus unterschiedlichen theoretischen Positionen betrachtet. Dem Grundverständnis von Controlling als ein Instrument einer zielorientierten Unternehmensführung folgend, umfasst Controlling Maßnahmen, die dazu beitragen, die Führungsbereiche Planung, Kontrolle, Organisation, Personalführung und Information so zu koordinieren, dass die Unternehmensziele optimal erreicht werden (Küpper et al. 2011; Wöhe und Döring 2010). Ein Ansatzpunkt die Gleichstellungspolitik mit Hilfe des Controllings zu unterstützen, stellt das Gleichstellungscontrolling dar. Das Konzept dient der nachhaltigen Planung und Steuerung gleichstellungspolitischer Zielsetzungen und Maßnahmen in Organisationen (Krell 2011:3–19). Es können folgende Eckpunkte einer Gleichstellungspolitik (ebd.) auf die Pflegeinrichtungen übertragen werden:

- Realisierung von Chancengleichheit beim Zugang zu und in Führungspositionen und anderen männerdominierten Bereichen
- Abbau von Diskriminierungen in Arbeitsgestaltung und Entgeltpolitik bei herkömmlichen „Frauenarbeiten“
- Erleichterung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Frauen und Männer ohne diskriminierende Folgen
- Erhöhung der Gleichstellungskompetenz und -motivation von Führungskräften.

https://doi.org/10.5771/9783748907077-181, am 12.10.2024, 06:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Das Gleichstellungscontrolling (Krell 2011) wird als Regelkreis mit Rückkopplungsschleifen konzipiert und umfasst Planung, Zielvorgabe, Kontrolle und Informationsversorgung. Der Kontrollzyklus basiert auf vier Schritten: Setzen von Solls, Ist-Analyse, Prüfschritte und Maßnahmen sowie Erfolgskontrolle.

Mögliche strategische Ziele eines Gender-Managementkonzeptes stellen neben den Gleichstellungszielen, die Vermeidung einer organisationalen Ausrichtung an einer dominanten Ausprägung bestimmter Sozialkategorien nicht nur im Hinblick auf die Beschäftigten, sondern ebenfalls auf die Nutzer und Nutzerinnen pflegerischer Leistungen. Weitere Ansätze für das Diversity bzw. Gender Controlling in den Pflegeinrichtungen lassen sich an das strategische Controlling anknüpfen. Als Teilgebiet des Controllings fokussiert das strategische Controlling nicht auf monetäre Zielgrößen, sondern auf bestehende und zukünftige Erfolgspotenziale und deren systematische sowie zielorientierte Schaffung bzw. Erhaltung (Reichmann et al. 2017: 586). Aus diesem Grundverständnis folgt, dass das Diversity bzw. Gender Controlling dazu dient die Unternehmensführung bei dem Planungsprozess von der Zielfindung bis zur Realisation und Kontrolle von diversity- bzw. genderorientierten Maßnahmen zu unterstützen. Voraussetzung ist, dass genderbezogene Ziele in den Strategieprozess von der Planung über die Umsetzung bis zur Kontrolle einbezogen werden. Kennzahlen lassen sich als Ziele für organisatorische Einheiten wie beispielsweise für Stellen oder Bereiche formulieren (Küpper et al. 2013: 472–476). Kennzahlen und Indikatoren eignen sich für Informations- und -analysezwecke genderbezogener Maßnahmen. Diese sind jedoch im Vorfeld daraufhin zu überprüfen, inwieweit sie sich dafür eignen, die Geschlechterverhältnisse in den Pflegeinrichtungen abzubilden. Eine Diversity bzw. Gender Steuerung mittels Kennzahlen bzw. Kennzahlensystemen kann beispielsweise anhand der so genannten Balanced Scorecard (BSC) erfolgen. Die Balanced Scorecard wurde von Norton und Kaplan (1992, 1997) konzipiert und dient der Steuerung der strategisch relevanten Ziele einer Organisation. Diese werden von der Vision und Strategie des Unternehmens abgeleitet und aus vier Perspektiven betrachtet. Finanzielle Ziele und Kennzahlen werden durch Kundenperspektive, interne Prozessperspektive und Lern- und Entwicklungsperspektive ergänzt (Friedag und Schmidt 2004; Horvàrth 2011).

Diversity und Gender Management Maßnahmen lassen sich beispielsweise anhand einer Diversity Scorecard operationalisieren. Die Diversity Scorecard basiert auf dem Konzept der Balanced Scorecard und integriert Handlungsfelder und diversitätsbezogene Ziele in die allgemeinen Unternehmensziele unter der Annahme eines Kausalzusammenhanges zwischen Diversity Maßnahmen und finanziellem Nutzen und Kosten (Aretz und

https://doi.org/10.5771/9783748901077-189 - am 13.10.2024, 06:28:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Hansen 2002; Hermann und Kätker 2007; Hubbard 2004). Voraussetzung für das Anknüpfen an eine Diversity Scorecard ist die Ausarbeitung genderbezogener Ziele und eine klare Definition der Messgrößen sowie die Festlegung notwendiger Maßnahmen. Gender Management Maßnahmen betreffen in den Pflegeinrichtungen als personenbezogene Dienstleister nicht nur die Gleichstellungspolitik, sondern ebenfalls die Prozesse der Interaktionen und Kommunikation, sowie den Umgang mit genderspezifischen Bedürfnissen der Pflegebedürftigen als Nutzerinnen und Nutzer pflegerischen Leistungen. Es empfiehlt sich daher, genderbezogene Ziele auf den Ebenen der Lern- und Entwicklungsperspektive, der Kundenperspektive und der internen Prozessperspektive zu betrachten und in die Gesamtunternehmensziele zu integrieren. Somit wird gewährleistet, dass die vorgegebenen Kennzahlen Orientierungsgrößen für gleichstellungspolitische und genderbezogene Entscheidungen und Handlungen aller Organisationseinheiten sind. An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass in den Einrichtungen der Altenpflege die Wirkungszusammenhänge zwischen Input- und Output-Größen im Zusammenhang mit der Wirkung diversitätsbezogener Maßnahmen schwer messbar sind. Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, dass analog zu der amtlichen Bevölkerungsstatistik, die Daten der Pflegestatistik sowie der internen Berichterstattung in den Einrichtungen der Altenpflege bislang keine differenzierte Erfassung nach dem Geschlecht ermöglichen, da derzeit überwiegend eine Betrachtung nach dem biologischen Geschlecht vorgesehen ist. Die fehlende Differenzierung nach Gender im Sinne einer sozialen Konstruktion trägt der vielfältigen individuellen Lebensrealitäten nicht Rechnung und begrenzt die Aussagekraft der geschlechtsbezogenen Indikatoren.

6. Fazit

Die im Rahmen dieses Beitrages reflektierten Perspektiven der Dimension „Geschlecht“ deuten auf die hohe Bedeutung geschlechterbezogener Aspekte für die pflegerische Versorgung im informellen und institutionellen Kontext. Die Nutzenpotentiale der Implementierung von Gender Managementkonzepten in den Pflegeinrichtungen konnte im Rahmen dieses vorliegenden Beitrages hinreichend begründet werden. Dies liegt nicht nur an sozialnormativen, sondern auch an ökonomischen Gründen. In Verbindung mit Diversity Ansätzen leisten Gender Konzepte nicht nur einen Beitrag zur Gleichstellung, sondern auch zur Wettbewerbsfähigkeit durch Ausrichtung an den vielfältigen Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer pflegerischer Leistungen. Aus der hier entwickelten Perspektive lässt sich schlussfolgern, dass die hier vorgestellten Instrumente aus der Betriebswirtschaft bzw. dem

https://doi.org/10.5771/9783748923633-189 - Generiert durch IP 18.191.187.203, am 18.04.2024, 03:18:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Controlling eine Grundlage zur Umsetzung und Steuerung von Diversity bzw. Gender Management Konzepten in den Organisationen der Altenpflege schaffen können. Die Aussagekraft der ausgewählten Instrumente und die Anforderungen an deren Erhebung und Entwicklung hängt jedoch in großem Maße von der Datenqualität in der Berichterstattung ab. Eine genderbezogene Erfassung und Auswertung von Daten und Informationen ist die Grundlage für die Formulierung von genderbezogenen Zielsetzungen auf allen Organisationsebenen. Daher ist es erforderlich, eine kritische Reflexion über die Altersbilder und die Rollenzuschreibungen bzw. Geschlechterzuordnungen im Hinblick auf die geschlechterspezifische Arbeitsteilung in den Organisationen der Altenpflege vorzunehmen. Hinzu kommt ebenfalls die Notwendigkeit eines kritischen Überdenkens der Prozesse der Geschlechterkonstruktion, und der Zuschreibungen von geschlechtsspezifischen Eigenschaften im Rahmen der sozialen und pflegerischen Interaktion im Pflegealltag.

Literaturverzeichnis

Allmendinger, J. (2000): Wandel von Erwerbs- und Lebensverläufen und die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern im Alterseinkommen. In: Schmähl, W./Michaelis, K. (Hrsg.): Alterssicherung von Frauen: Leitbilder, gesellschaftlicher Wandel und Reformen. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, S. 61-80.

Aretz, H.J./Hansen, K. (2002): Diversity und Diversity-Management im Unternehmen: Eine Analyse aus systemtheoretischer Sicht. Münster, Hamburg: Lit.

Amrhein, L./Backes G.M. (2007): Alter(n)sbilder und Diskurse des Alter(n)s. Anmerkungen zum Stand der Forschung. Z Gerontol Geriatr 40(2), S. 104–111.

Backes, G./Clemens, W. (2002): Lebensphase Alter: Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Alternsforschung. 3. Aufl., Weinheim: Juventa.

Backes, G. M. (2002): „Geschlecht und Alter(n)“ als künftiges Thema der Alter(n)ssoziologie. In: Backes, G. M./Clemens, W. (Hrsg.): Zukunft der Soziologie des Alter(n)s. Opladen: Leske und Budrich, S. 111–148.

Backes, G. M./Amrhein, L./Wolfinger, M. (2008): Gender in der Pflege. Herausforderungen für die Politik. Expertise im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung, Abt. Wirtschafts- und Sozialpolitik: Bonn.

Becker-Schmidt, R./Knapp, G.-A. (2000): Feministische Theorien zur Einführung, Hamburg: Junius, S. 14–62.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2010): Altersbilder in der Gesellschaft. Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Bericht der Sachverständigenkommission an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Berlin.

Butler, J. (1991): das Unbehagen der Geschlechter., Frankfurt a.M.

https://doi.org/10.5771/9783748907077-181, am 12.10.2024, 06:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Europäisches Parlament (2016) P8_TA(2016)0072: Gender Mainstreaming in der Arbeit des Europäischen Parlaments. Entschließung des Europäischen Parlaments vom 8. März 2016 zum Gender Mainstreaming in der Arbeit des Europäischen Parlaments (2015/2230(INI)). Straßburg, URL: http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2016-0072_DE.pdf?redirect (Zugriff am 10.10.2019).

Europarat (1998): Gender Mainstreaming. Konzeptioneller Rahmen, Methodologie und Beschreibung bewährter Praktiken. Straßburg: Europarat.

Frey R (2003): Gender im Mainstreaming. Geschlechtertheorie und -praxis im internationalen Diskurs, Helmer: Königstein.

Friedag, H. R./Schmidt, W. (2004): Balanced Scorecard, 2. Aufl., Freiburg im Breisgau: Haufe.

Gather, C./Gerhard, U./Prinz, K./Veil, M. (Hrsg.) (1992): Frauen-Alterssicherung. Lebensläufe von Frauen und Ihre Benachteiligung im Alter, Berlin: Edition Sigma.

Görres, S./Reif, K. (2014): Neue Steuerungsaufgaben in der Pflege. In: Schaeffer, D/Wingenfeld, K. (Hrsg.), Handbuch Pflegewissenschaft, Weinheim, Basel: Belz Juventa, S. 581–598.

Hermann, E./Kätker, S. (2007): Diversity Management. Organisationale Vielfalt im Pflege- und Gesundheitsbereich erkennen und nutzen. Bern: Hans Huber.

Heusinger J./Kammerer K. (2013): Literaturstudie Pflege und Gender. Abschlussbericht zum ZQP Projekt. ZQP, Berlin.

Höpflinger, F. (2002): Alternssoziologie und Generationsfragen – Entwicklungen und Verknüpfungen. In: Backes G. M./Clemens, W. (Hrsg.): Zukunft der Soziologie des Alter(n)s. Opladen: Leske und Budrich.

Horváth, P. (2011): Controlling, 12. Aufl., München: Vahlens.

Hubbard, E.E. (2004): The Diversity Scorecard. Evaluating the Impact of Diversity on Organizational Performance. Oxford: Butterworth – Heinemann.

Kaplan, R. S./Norton, D. P. (1996): Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System, in: hbr, 71. Jg., H. 1, S. 75–85.

Klenter, G. (1995): Zeit–Strategischer Erfolgsfaktor von Industrieunter-nehmen, Hamburg: Erich Schmit Verlag.

Kohli, M (1992): Altern in soziologischer Perspektive. In: Baltes, P/Mittelstraß, J (Hrsg.): Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung, Berlin, S. 231–259.

Krell, G. (2011): Gleichstellungspolitische Grundlagen. In: Krell, G./ Ortlieb, R./ Sieben, B. (Hrsg.): Chancengleichheit durch Personalpolitik. Gleichstellung von Frauen und Männern in Unternehmen und Verwaltungen. Rechtliche Regelungen – Problemanalysen – Lösungen, 6 Aufl., Wiesbaden: Gabler.

Krell, G./Sieben, B. (2011): Diversity Management: Chancengleichheit für alle und auch als Wettbewerbsvorteil. In: Krell, G./Ortlieb, R./Sieben, B. (Hrsg.) (2011): Chancengleichheit durch Personalpolitik. Gleichstellung von Frauen und Männern in Unternehmen und Verwaltungen. Rechtliche Regelungen – Problemanalysen – Lösungen, 6 Aufl., Wiesbaden: Gabler, S. 155–174.

Kruse, A./Schmitt, E. (2015): Soziale Ungleichheit, Gesundheit und Pflege im höheren Lebensalter. Institut für Gerontologie, Universität Heidelberg, Deutschland, Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 2 2016 2016, 59, Berlin: Springer Verlag, S. 252–258.

https://doi.org/10.5771/9783748907077-181, am 12.10.2024, 06:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

Kruse, A./Wahl, H.-W. (2010): Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.

Kümpers S./Rosenbrock R. (2010): Gesundheitspolitik für ältere und alte Menschen. In: Naegele, G (Hrsg.): Soziale Lebenslaufpolitik, Opladen, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 281–308.

Küpper, H.U./Friedl, G./Hofmann, Ch./Hofmann, Y./Pedell, B. (2013). Controlling. Konzeption, Aufgaben, Instrumente, 6. Aufl., Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag.

Metz-Göckel, S./Roloff, B. (2002): Genderkompetenz als Schlüsselqualifikation. In: Journal für Hochschuldidaktik, 13. Jg., Heft 1, 7–10.

Miers, M. (1999): Sexus und Pflege. Geschlechterfragen und Pflegepraxis. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.

Reichmann, T./Kißler, M./Baumöl, U. (2017): Controlling mit Kennzahlen. Die systemgestützte Controlling-Konzeption, 9. Aufl., München: Verlag Franz Vahlen.

Reitinger, E./Beyer, S. (Hrsg.) (2010): Geschlechtersensible Hospiz- und Palliativkultur in der Altenhilfe, Frankfurt a.M.: Mabuse.

Schmähl, W./Michaelis, K. (Hrsg.) (2000): Alterssicherung von Frauen. Leitbilder, gesellschaftlicher Wandel und Reformen, Opladen: Westdeutscher Verlag.

Schneekloth, U./Geiss, S./Pupeter, M. (2017): Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I). Abschlussbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. München: TNS Infratest Sozialforschung.

Schößler, F. (2008): Einführung in die Gender Studies. Akademie Studienbücher. Literaturwissenschaft. Iwan-Michelangelo D´Aprile (Hrsg.), Berlin: Akademie Verlag, S. 10.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010): „Demografischer Wandel – Heft 2, Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern", S. 25.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2019): Sterbetafel 2016/2018. Methoden- und Ergebnisbericht zur laufenden Berechnung von Periodensterbetafeln für Deutschland und die Bundesländer.

Statistisches Bundesamt (Desastis) (2018): Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse 2017. Erschienen am 18. Dezember 2018, Grafik "Eckdaten der Pflegestatistik" korrigiert am 16.1.2019. Wiesbaden.

Tews, H. P. (1991): Altersbilder. Über Wandel und Beeinflussung von Vorstellungen vom und Einstellungen zum Alter. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe.

Weber, W. (2001): Einführung in die Betriebswirtschaftslehre, 4 Aufl. Gabler: Wiesbaden.

West, C./Zimmerman, D. H. (1995): Doing Gender. In: Gender & Society, Heft 9, S. 8–37.

Wetterer, A. (2002): Strategien rhetorischer Modernisierung. Gender Mainstreaming, Managing Diversity und die Professionalisierung der Gender-Expertinnen, in: Zeitschrift für Frauenforschung & Geschlechterstudien, 20. Jg., Heft 3: 129–148.

Winker, G/Degele, N (2009): Intersektionalität. Zur Analyse sozialer Ungleichheit, Bielefeld: Transcript Verlag.

Wöhe, G./Döring, U. (2010): Einführung in die allgemeine Betriebswirtschaftslehre. 24. Aufl., München: Verlag Franz Vahlen.

https://doi.org/10.5771/9783748907077-181, am 12.10.2024, 06:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb

https://doi.org/10.5771/9783748907077-181, am 12.10.2024, 06:08:53
Open Access – (cc) BY – https://www.nomos-elibrary.de/agb