Sylvia Groth und
Éva Rásky
(Hrsg.)

Das FrauenGesundheitsProgramm Graz
Gender Health Audit in sechs Grazer Betrieben

Linz 2003

Schriftenreihe "Gesundheitswissenschaften"
Herausgegeben von Univ.-Prof. Dr. Josef Weidenholzer
Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik
Johannes Kepler Universität Linz
In Zusammenarbeit mit der Oberösterreichischen
Gebietskrankenkasse
Band 25: „Das FrauenGesundheitsProgramm Graz
Gender Health Audit in sechs Grazer Betrieben"

Wissenschaftlicher Beirat:

Dr. Martin Gleitsmann,	Wirtschaftskammer Österreich
Mag. Johann Mayr,	Direktor OÖ Gebietskrankenkasse
Mag. DDr. Oskar Meggeneder,	Direktor-Stellv. OÖ Gebietskrankenkasse
Dr. Michaela Moritz,	Österr. Bundesinstitut für Gesundheitswesen
Univ.-Prof. Dr. R.H. Noack, Ph.D.,	Institut f. Sozialmedizin, Universität Graz
Dr. Josef Probst,	Mitglied der Geschäftsührung, Hauptverband d. österr. Sozialversicherungsträger
Univ.-Prof. Dr. Reinbert Schauer,	Institut f. BWL der gemeinschaftlichen Unternehmen, Universität Linz
Univ.-Prof. Dr. Josef Weidenholzer,	Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, Universität Linz

Redaktionelle Betreuung: Mag. Werner Bencic
OÖ Gebietskrankenkasse

Medieninhaber: Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
Copyright 1997 by den AutorInnen
Umschlag: Reinhard Koppensteiner

ISBN 3-900581-41-X

Printed in Austria

Inhaltsverzeichnis

Vorwort (Sylvia Groth, Eva Rásky) 5

1. **Einleitung** 9
   - 1.1. **Problemstellung** 9
   - 1.2. **Zielsetzung** 10
2. **Rahmenbedingungen, Modelle und Implementierung des FrauenGesundheitsProgramms Graz** 11
   - 2.1. **Hintergrund** 11
   - 2.2. **Konzeptioneller Hintergrund und Begriffsklärung** 14
3. **Methodik** 19
4. **Darstellung der Ergebnisse** 21
   - 4.1. **Die Betriebe und Organisationen** 21
5. **Zusammenfassung und Analyse der Ergebnisse der Gender Health Audits** 47
   - 5.1. **Gesundheit** 47
   - 5.2. **Beschäftigung** 47
   - 5.3. **Dienstleistungserbringung und/oder Produktgestaltung** 50
6. **Modelle** 53
   - 6.1. **Gestaltung personalpolitischer Prozesse nach dem Prinzip des Gender Mainstreaming: Sechs Schritte der Umsetzung (nach Karin Tondorf, 1999)** 53
   - 6.2. **Modell: Personalbeurteilung im öffentlichen Dienst** 55
   - 6.3. **Modell: ABN AMRO Bank, Niederlande: Vereinbarkeit von Beruf und Familie** 59
7. **Gründe und Empfehlungen für das Gender Mainstreaming** 63
   - 7.1. **Gründe für das Gender Mainstreaming** 63
   - 7.2. **Empfehlungen für das Gender Mainstreaming** 64
   - 7.3. **Nutzen des Gender Mainstreaming: Acht Thesen** 65
   - 7.4. **Erhöhung der Gleichstellungskompetenz von Führungskräften** 67
8. **Projektevaluation** 69
   - 8.1. **Prozessevaluation** 69
   - 8.2. **Ergebnisevaluation** 71
   - 8.3. **Beobachtungen der Projektdurchführenden** 72

Vorwort

Sylvia Groth, Éva Rásky

Gesundheit von Frauen wird sozial produziert, d.h. auch an den verschiedenen Arbeitsplätzen. Diesen Schluss zieht die Weltgesundheitsorganisation. Auch in ihren Programmen verfolgt sie den Setting-Ansatz in der Gesundheitsförderung. Die Gesundheit von Frauen soll auf diese Weise nachhaltig verbessert werden.

Das FrauenGesundheitsProgramm Graz sehen wir in dieser Tradition der Gesundheitsförderung durch strukturelle Maßnahmen. Angelehnt haben wir uns an das Modell von Glasgow, Schottland, das diesen Setting-Ansatz systematisch umsetzt. Dieser Bericht über das FrauenGesundheitsProgramm Graz enthält daher auch einen Übersichtsartikel zu den Aktivitäten im Bereich Frauengesundheit in Glasgow von Sue Laughlin, der Koordinatorin für Frauengesundheit in Glasgow.

Initiiert vom Frauengesundheitszentrum Graz haben Renate Augusta und Ursula Püringer aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen die internationalen Bemühungen und Vorarbeiten aufgegriffen und den Setting-Ansatz auch in der Steiermark verfolgt. Sie haben das FrauenGesundheitsProgramm Graz vorbereitet und vorerst einen Gender Health Audit durchgeführt. Die sozialen Bedingungen für Frauen am Arbeitsplatz und für Frauen als Kundinnen wurden in sechs Betrieben in Graz und Graz Umgebung mittels Fragebogen ermittelt. Soweit dies möglich war, haben Arbeitgeber- und ArbeitnehmerInnen dazu Stellung genommen.

Dieses Pilotprojekt war insgesamt großen Herausforderungen ausgesetzt. Das herausragende Problem war die Reduktion der finanziellen Ressourcen während der Projektarbeit. Somit konnten nicht alle Schritte wie geplant und in dem vorgesehenen Ausmaß durchgeführt werden. Die Interviewerinnen sind in den Betrieben und Organisationen gut aufgenommen worden, insgesamt gab es eine hohe Bereitschaft mitzuwirken. Allerdings erfolgte dann nur mehr eine Rückmeldung über die Ergebnisse an die InterviewpartnerInnen. Auf die weiteren Schritte in Richtung Organisationsentwicklung oder die Einleitung von Veränderungsprozessen mußte infolge der finanziellen Grenzen verzichtet werden.

Wir haben uns entschlossen, diesen Gender Health Audit trotz dieser Herausforderungen zu veröffentlichen. Nämlich als erste Bestandsaufnahme in Graz, in der die Frauengesundheit unter dem

Aspekt der Arbeitssituation für Mitarbeiterinnen aber auch unter dem der Kundinnen der Betriebe und Organisationen beleuchtet wird. Die Ergebnisse bilden die Gespräche mit den RepräsentantInnen der Organisationen und Betriebe und, soweit vorhanden, die schriftlichen Materialien ab. Die Perspektive von Kundinnen hatten für uns einen besonderen Stellenwert, da diese in unserer Dienstleistungsgesellschaft in der Zukunft noch mehr Bedeutung gewinnen wird. Wir haben im Gender Health Audit den Fokus auf weitere zwei wichtige Gruppen von Frauen gelegt: auf behinderte Frauen und MigrantInnen.

Finanzierung des Projektes

Stadt GRAZ Frauenreferat

Stadt GRAZ Gesundheitsamt

FONDS GESUNDES ÖSTERREICH

Frauengesundheitszentrum
Graz

1. Einleitung

1.1. Problemstellung

Das Projekt „FrauenGesundheitsProgramm Graz" basiert auf dem Verständnis, dass Gesundheit durch die unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereiche wie Politik, Wirtschaft, Arbeitsmarktsituation sowie soziale Bedingungen beeinflusst wird.

Es besteht Einverständnis darüber, dass Ernährung, ausreichendes Einkommen, Bildung, angemessene Wohnbedingungen, Frieden, ein stabiles Ökosystem, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit die konstituierenden Momente von Gesundheit sind (Weltgesundheitsorganisation, 1986).

In allen diesen Bereichen ist ein unterschiedlicher Zugang und eine differenzierte Nutzung der Möglichkeiten von Männern und Frauen festzustellen. Dies gilt für politische Positionen, für den Arbeitsmarkt und für die Einkommens- sowie die Versorgungssituationen gleichermaßen. Das heißt, die Gesundheit von Frauen wird von allen Gesellschaftsbereichen bestimmt und daher ist die Förderung ihrer Gesundheit eine Querschnittaufgabe aller Politikbereiche. Es gilt das Bewußtsein aller AkteurInnen in der Geschlechtersensibilität zu schärfen und damit deren Handlungskompetenz zu erweitern. Die geschlechtersensible Sichtweise sollte in möglichst allen Entscheidungsprozessen einfließen.

Die Weltgesundheitsorganisation hat mit den Konzept der „Gesunden Städte" erste Schritte im Sinne der Gesundheit als Querschnittaufgabe gesetzt. Glasgow und Wien haben und hatten als „Gesunde Städte" den Schwerpunkt Frauengesundheit. Das FrauenGesundheitsProgramm Graz lehnt sich mit dem Gender Health Audit an das Modell von Glasgow an. Allerdings erfolgte keine Anbindung an die „Gesunde Stadt" Graz wie es in Glasgow erfolgt ist. In diesem Zusammenhang gewinnt das Gender Mainstreaming der Europäischen Union zunehmende Bedeutung und wurde damit zu einem weiteren Orientierungspunkt im Gender Health Audit.

1.2. Zielsetzung

1.2.1. Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung von Öffentlichkeit und Politik für Faktoren, die die Gesundheit von Frauen beeinflussen

- Aufzeigen gesundheitlicher Ressourcen und Beanspruchungen von Frauen in allen gesellschaftlichen Bereichen
- Sicherstellen, dass Erhebungen frauenspezifische Daten enthalten und dass diese auch Eingang in die Politik finden
- Entwicklung eines umfassenden politischen Programmes für Graz und die Steiermark, das die Gesundheit und das Wohlbefinden von Frauen in allen Lebensbereichen fördert und ExpertInnen, PolitikerInnen und interessierte Frauen einbezieht.

1.2.2. Organisationen bei ihrer Strukturentwicklung begleiten

- Bewusstseinsbildung für Entscheidungsträger und Mitarbeitende einer Organisation, in welcher Weise alle strategischen, sowie Personal- und Finanzierungsentscheidungen innerhalb der Organisation sich auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mitarbeiterinnen auswirken
- Gender Health Audit in Modell-Organisationen die für die Entwicklung und Erhaltung von Frauengesundheit relevant sind und die wichtige Lebensbereiche von Frauen repräsentieren (unter besonderer Berücksichtigung der Situation von Migrantinnen und behinderter Frauen)
- Entwickeln und Umsetzen von Frauengesundheitsprogrammen in Organisationen.

1.2.3. Anregungen für die Planung von Produkt-, Dienst- und Serviceleistungen geben

- Definieren, in welchem Ausmaß frauengerechte Produkte/ Dienstleistungen vorhanden sind. Bei Veränderungsbedarf soll die Strategieentwicklung unterstützt und die Umsetzung forciert werden
- Analysieren von bestehenden Produkten, Dienst- und Serviceleistungen im Hinblick auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Frauen

2. Rahmenbedingungen, Modelle und Implementierung des FrauenGesundheitsProgramms Graz

Sylvia Groth

2.1. Hintergrund

2.1.1. Geschichte des FrauenGesundheitsProgramms Graz

Das Frauengesundheitsforum Graz und Graz Umgebung ist eine Initiative des Frauengesundheitszentrum Graz und bestand zwischen September 1996 und Januar 2002. In der ersten Phase von September 1996 bis Januar 1998 kamen wir in einer großen Gruppe von Vertreterinnen aus Politik, dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich zusammen. Wir wollten:

- Austausch, gegenseitige Unterstützung und Zusammenarbeit
- Verbesserung der Informationsgrundlagen
- Koordination von gemeinsamen Aktivitäten
- Entwicklung von Strategien und Planung von fachübergreifenden Maßnahmen
- Gemeinsame Entwicklung von Visionen und deren Umsetzung

Das Frauengesundheitsforum Graz und Graz Umgebung hat zu unterschiedlichen gesundheitsrelevanten frauenspezifischen Themen gearbeitet. Das Frauengesundheitsforum verstand sich als Strukturarbeitskreis, der nachhaltige Entwicklungen im Gesundheitsbereich anregt und begleitet.

Von Februar 1998 bis Januar 2002 waren wir in der zweiten Phase und haben projektbezogen daran gearbeitet, Frauengesundheit in Graz und der Steiermark institutionell einzubinden. Ziel war die Frauengesundheitsförderung mit der Erstellung eines FrauenGesundheits-Programms für Graz und später auch für die Steiermark.

2.1.2. Aktionsphasen auf diesem Weg waren

- Die Verbesserung der Wahrnehmung und des Bewußtseins über frauenspezifische Gesundheitsthemen in der Bevölkerung, bei den GesundheitsakteurInnen, bei den Interessenvertretungen, bei den PolitikerInnen

- Förderung einer strategischen Planung mit festgelegten Zielen für die Frauengesundheitspolitik unter Partizipation der jeweils betroffenen sozialen Gruppen von Frauen
- Multisektorales Handeln mobilisieren, dafür Strukturen in den Institutionen schaffen (beispielsweise Einrichtung eines Ausschusses für Frauengesundheit)
- Sicherstellung der Frauengesundheitspolitik durch Beschlüsse in den politischen Gremien mit dem Hinweis der Anbindung an europäische und internationale Deklarationen und Programme der Gesundheitsförderung
- Förderung von innovativen Prozessen

2.1.3. Anbindung an internationale Erklärungen und das model of good practice Glasgow, Schottland

Zur Bildung eines Frauengesundheitsforums wurden wir angeregt durch die Wiener Erklärung „Investition in die Gesundheit von Frauen" (Weltgesundheitsorganisation, 1994), die an die Ottawa-Charta (1986) anknüpft. Frauengesundheitsforen und die Förderung der Frauengesundheitspolitik sind zentrale Elemente dieser Erklärungen der Weltgesundheitsorganisation. In der Wiener Erklärung werden konkrete Schritte zur Umsetzung genannt, beispielsweise Frauengesundheitsforen.

Damit Frauengesundheitsforen ihre Wirksamkeit entfalten können, bedürfen sie einer Anbindung an vorhandene Strukturen. Hierfür ergibt sich im Rahmen des Weltgesundheitsprogrammes Gesunde Städte für die Stadt Graz als Mitglied im Gesunde-Städte-Netzwerk eine gute Möglichkeit. Das Programm bietet die Möglichkeit, ihren PartnerInnen in Organisationen Anregungen zu geben, auf die gesundheitlichen Bedürfnisse von Frauen mit zielführenden Maßnahmen zu reagieren. Die nachhaltige Entwicklung durch Strukturveränderungen wird auch in der Agenda 21 (UN-Konferenz für Umwelt und Entwicklung von Rio de Janeiro, Brasilien, 1992) u.a. für den Gesundheitsbereich als grundlegend erachtet.

Der Strategische Handlungsplan für Frauengesundheit in Europa, der „Strategic Action Plan for the Health of Women" (Weltgesundheitsorganisation, 2001) benennt Frauengesundheitsprogramme als Ziel aber auch als Methode, um systematisch Frauengesundheit zu fördern. So sollen alle Mitgliedstaaten bis zum Jahr 2005 die Finanzierung von Frauengesundheitsprogrammen ermöglichen. Im Ziel 13 werden explizit die Arbeitsplätze als Ort von Ungleichheit benannt. Sie haben wir im FrauenGesundheitsProgramm Graz mit dem Gender Health Audit beleuchtet.

Ein großes Vorbild als model of good practice war uns die Stadt Glasgow, ebenfalls Mitglied im Gesunde-Städte-Netzwerk. Eine Expertinnengruppe aus Graz besuchte im April 2000 viele ihrer Projekte und genoss ihre Gastfreundschaft und offene Diskussion. An ihrem Women´s Health Action Plan lehnt sich unser Konzept des FrauenGesundheitsProgramms Graz an. Von ihren Erfahrungen wurden wir angeregt und davon haben wir profitiert.

2.1.4. Strategie

Wir gingen so vor, dass wir immer wieder Expertinnen aus unterschiedlichen Sektoren und unterschiedlichen Organisationszusammenhängen ansprachen und einbezogen. Uns war es auch von Anfang an wichtig, mit Vertreterinnen aller Parteien zusammenzuarbeiten.

Das Thema Frauengesundheit hat noch nicht den politischen Stellenwert, der seiner Bedeutung entspricht. Deshalb haben wir hartnäckig sensibilisiert und für die Durchführung geworben. Die Finanzierung für dieses Projekt erwies sich trotz früher Unterstützung durch das Frauenreferat und auch durch das Gesundheitsamt als äußerst schwierig. Trotz vieler Bemühungen konnten wir nicht weitere Ressorts überzeugen. Daher haben wir uns auf die Stadt Graz konzentriert und den betrieblichen Bereich der Gesundheitsförderung von Frauen als Mitarbeiterinnen und als Klientinnen/Konsumentinnen fokussiert.

2.1.5. Chronologische Zusammenstellung projektbezogener Aktivitäten zur Frauengesundheit in den letzten Jahren in der Steiermark

1993	Dezember: Eröffnung des *Frauengesundheitszentrums Graz.* Finanzierung durch die Stadt Graz und das Land Steiermark. Forderung, Frauengesundheit auf die politische Tagesordnung zu setzen
1995	14.-18. November: *Grazer Frauengesundheitstage.* „Nicht mehr ganz jung, noch lange nicht alt", Schwerpunkt Älter werden
1996	26.-27. September: *Podiumsdiskussion und Fachtagung Frauengesundheitsförderung.* Von einer Vision zum Handeln. Europäische Impulse für Graz und die Steiermark, veranstaltet von dem Frauenreferat der Stadt Graz, dem Frauengesundheitszentrum Graz und dem Gesundheitsressort des Landes Steiermark. Politisches Interesse an einem Frauengesundheitsbericht Das Frauengesundheitszentrum initiiert das *Frauengesundheits-*

	forum Graz und Graz Umgebung. Netzwerk von im Gesundheitswesen tätigen Mitarbeiterinnen koordiniert vom Frauengesundheitszentrum Graz, dem Frauenreferat der Stadt Graz und dem Referat Frau, Familie und Gesellschaft des Landes Steiermark 15. Oktober -10. Dezember: *2. Grazer Frauengesundheitstage*
1997	Frauen und Mädchengesundheitsbericht Graz und Steiermark wird von Stadträtin Tatjana Kaltenbeck und Gesundheitslandesrat Günter Dörflinger an Prof. Dr. Éva Rásky, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Karl-Franzens-Universität Graz, in Auftrag gegeben 29. Oktober - 1. Dezember: *3. Grazer Frauengesundheitstage.* „Schön, schrill, schlau..." mit dem Schwerpunkt Mädchen
1998	24. März: *Frauen- und Mädchengesundheitsbericht* Graz und Steiermark wird auf einer *Pressekonferenz* der Öffentlichkeit vorgestellt 28. Oktober: *Frauengesundheitsenquete in der Grazer Burg*
1998	Vorbereitungen für die Erstellung eines FrauenGesundheits-Programms für Graz und die Steiermark Vorstellung eines ersten Konzeptes vor Vertreterinnen der Landtags- und Stadtratsclubs aller Parteien
2000	Überarbeitung des Konzepts, Vorstellung im Gesundheitsforum der Stadt Graz, im Frauen-, Gesundheits- und Umweltausschuß des Magistrats der Stadt Graz. Finanzanträge an Ressorts von Stadt und Land. Fokussierung auf die Stadt Graz und auf ein *Gender Health Audit in sechs Betrieben und Organisationen* *Start* mit Finanzierungszusagen durch Stadträtin Tatjana Kaltenbeck-Michl, Vizebürgermeister Stadtrat Dr. Peter Weinmeister und durch den Fonds Gesundes Österreich
2001	*FrauenGesundheitsProgramm Graz*

2.2. Konzeptioneller Hintergrund und Begriffsklärung

2.2.1. Gender Mainstreaming

Dem FrauenGesundheitsProgramm Graz liegt auch das Konzept des Gender *Mainstreaming* zugrunde – eine Strategie zur Chancengleichstellung.

Gender = das soziale, anerzogene Geschlecht. Im Unterschied zum biologischen Geschlecht.

Das *soziale Geschlecht* bezieht sich auf die sozialen Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Diese werden durch das Erlernen der Normen und Werte des jeweiligen sozialen Umfeldes hervorgebracht.

Ein Kind wird nicht nur als Knabe oder Mädchen geboren, er/sie wird auch dazu gemacht. „SozialisationsagentInnen" sind Eltern, Geschwister, FreundInnen, Institutionen wie Schule und auch Medien. Später auch das betriebliche Umfeld. Wesentlich dabei ist, dass Männern und Frauen aufgrund ihres biologischen Geschlechts unterschiedliche Erwartungen und Zuschreibung entgegengebracht werden.

To mainstream = etwas *in den Hauptstrom aufnehmen*
Gender Mainstreaming bringt eine *geschlechtssensible Perspektive* in alle betrieblichen Aktivitäten und Maßnahmen ein.

Die unterschiedlichen Situationen und Bedürfnisse von Frauen und Männern werden berücksichtigt und alle Vorhaben auf ihre geschlechtsspezifischen Wirkungen hin überprüft. Alle Maßnahmen werden so gestaltet, dass sie die Chancengleichheit fördern.

Was heißt eigentlich „*Gleichheit*" von Frauen und Männern?
Gleichheit oder Gleichstellung bedeutet, dass Männer und Frauen ihre persönlichen Fähigkeiten frei entwickeln und entfalten können, ohne durch geschlechtsspezifische Rollenerwartungen, Bewertungen und Vorurteile eingeschränkt zu werden. Damit ist neben der rechtlichen Gleichstellung auch ein gleichberechtigter Zugang zu Ressourcen und eine ausgewogene Beteiligung an Entscheidungen verbunden.

„Gleichheit" von Frauen und Männern ist

- nicht „formale" Gleichheit oder „alle über einen Kamm scheren", sondern: *unterschiedliche Voraussetzungen und Bedingungen von Frauen und Männern* erkennen und bei der betrieblichen Gestaltung berücksichtigen
- anerkennen, dass *Frauen und Männer keine homogene Gruppe* sind, sondern vielfältige Situationen und Bedürfnisse bestehen (beispielsweise allein erziehende Mütter/Väter, Teilzeitwünsche von männlichen und weiblichen Führungskräften)
- *Gleichstellungspolitik* ist keine „Entwicklungshilfe" für Frauen als defizitäre Wesen, sondern eine *Verbesserung der Organisationspolitik* mit dem Ziel, allen Mitgliedern der Belegschaft eine Entwicklung und Entfaltung zu ermöglichen, die ihren Voraussetzungen und Interessen entspricht.

Obwohl Gender Mainstreaming bereits 1985 als neues Konzept in der internationalen Literatur auftauchte, gelang erst bei der *Vierten*

Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen in Beijing 1995 der Durchbruch auf globaler Ebene (United Nations, 1996).

Der *Vertrag von Amsterdam* der *Europäischen Union* (1997) besiegelt im Artikel 2 und 3 die Einbeziehung der Dimension der Gleichstellung von Männern und Frauen in alle Politikbereiche der Europäischen Union und damit zu einem horizontalen Ziel. Das bedeutet, die Gleichstellung zwischen den Geschlechtern und die Beseitigung bestehender Ungleichheit ist eine Querschnittaufgabe, die alle Politikfelder berührt. Die Umsetzung von Gender Mainstreaming zur Förderung der Chancengleichheit ist auch das erklärtes Ziel im Europäischen Sozialfonds (ESF).

Gender Mainstreaming ist Teil einer Doppelstrategie
Gleichstellung als Querschnittaufgabe ergänzt die bisherige spezifische Gleichstellungspolitik.

Spezifische Gleichstellungspolitik	*Gender Mainstreaming*
• Zielt direkt auf bestehende Ungleichgewichte	• Zielt auf Rahmenbedingungen und Strukturen, die Ungleichheit hervorbringen
• Erarbeitet kurzfristig wirkende Maßnahmen dagegen	• Wirkt langfristig und weniger direkt als spezifische Gleichstellungspolitik
• Erarbeitet politische Strategien zu Fragen, die andere Politikbereiche nicht abdecken	• Erarbeitet Strategien für alle Politikbereiche

Frauenpolitik und Gender Mainstreaming zielen als Komplementärstrategien auf die Chancengleichheit zwischen den Geschlechtern.

Gender Mainstreaming – orientierte Personalpolitik
Gender Mainstreaming geht über die herkömmliche Frauenförderung hinaus:

- *Beide Geschlechter* werden als Betroffene berücksichtigt und es wird den *vielfältigen Bedürfnissen* und Interessen weiblicher und männlicher Beschäftigter Rechnung getragen.
  Kombination einer als sinnvoll empfundenen Berufstätigkeit mit der Verfolgung anderer Lebensziele. Personalpolitische Antworten sind beispielsweise:
  - Ermutigung und Ermöglichung in Sache Erziehungsurlaub für Männer
  - Status- und geschlechtsneutrale Teilzeitarbeit auch in Führungspositionen
- Gender Mainstreaming ist *Organisationsentwicklung*: Blick auf alle an der personalpolitischen Gestaltung beteiligten AkteurInnen (ins-

besondere Führungskräfte werden zu AdressatInnen von Maßnahmen wie Schulungen und Beurteilungen gemacht)

- Chancengleichheit wird in den Zielkatalog der Organisation aufgenommen und ist als *Querschnittsaufgabe* in den Managementprozess zu integrieren. In diesem Sinne werden alle personalpolitischen Kriterien, Verfahren, Praktiken systematisch auf den Prüfstand gestellt.
  Das heißt konkret: Sie werden daraufhin untersucht, ob sie *Diskriminierungspotenzial* (beispielsweise mittelbare Entgeltdiskriminierung durch Unterbewertung von Frauenarbeit) enthalten.
  Darüber hinaus wird aber auch nach *Gleichstellungspotenzial* gefragt. So können beispielsweise das Controlling (Gleichstellungscontrolling), die Leitbildentwicklung und das MitarbeiterInnen-Gespräch in den Dienst der Chancengleichheit gestellt werden.
- Gender Mainstreaming ist eine *systematische Vorgehensweise* mit einem Schrittfolgeschema zur Handlungsanleitung.

2.2.2. *Weitere Konzepte, an denen wir uns orientiert haben*

Managing Diversity zielt auf eine Veränderung der Organisationskultur und orientiert sich am Leitbild der multikulturellen Organisation in der

- Pluralismus herrscht
- alle Beschäftigten in allen Positionen und auf allen Hierarchieebenen repräsentiert sind
- alle Beschäftigten(gruppen) auch in die informellen Netzwerke integriert sind
- Vorurteile und Diskriminierung überwunden sind, und
- sich alle Beschäftigten(gruppen) gleichermaßen mit der Organisation identifizieren

Das richtige *Managen von Vielfalt* bedeutet allen MitarbeiterInnen, unabhängig von der Geschlechtszugehörigkeit, vom Alter, von der Herkunft usw. eine ihren Qualifikationen und Interessen entsprechende berufliche Entwicklung zu ermöglichen.

Da für die Entwicklung hin zu einer multikulturellen Organisation die Rolle der Führungskräfte als besonders wichtig erachtet wird, gehören eine *diversity-orientierte Führungskräfteweiterbildung* und auch *Führungskräftebeurteilung* zum Standardrepertoire des Konzepts.

Total E-Quality
Mit der Bezeichnung „Total E-Quality" soll das Zusammenspiel von „Total Quality Management" und „Equality" versinnbildlicht werden. Die

bedeutet: Die *Geschlechtergleichstellung ist Teil eines erfolgreichen Qualitätsmanagements.*

Total E-Quality-Management geht von der Überlegung aus, dass Unternehmen unter den gegebenen Wettbewerbsbedingungen nur dann bestehen können, wenn es ihnen gelingt, die Qualität ihrer Leistungen und die Innovationsfähigkeit der Organisation zu erhöhen. Dies setzt die Integration der MitarbeiterInnen voraus. Es wird angenommen, dass alle MitarbeiterInnen gute und kreative Arbeit verrichten werden, wenn man ihnen das entsprechende Umfeld schafft. Dies erfordert eine systematische Überprüfung der Arbeitsbedingungen, der Arbeitszuschnitte, der Lern- und Partizipationsmöglichkeiten, der Führungsorganisation und des Führungsstils auf mögliche Diskriminierungen, die der Entfaltung der Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit entgegenstehen.

Chancengleichheitspolitik ist demnach Bestandteil einer Managementstrategie zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung.

3. Methodik

Die *Auswahl der Betriebe* erfolgte nach unterschiedlichen Kriterien: typischer Dienstleistungsbetrieb, typischer Produktionsbetrieb, Betrieb mit sehr hohem oder sehr niedrigem Frauenanteil, Dienstleistungsbetriebe, die insbesondere für Frauen von großer Wichtigkeit sind.

Es wurden die folgenden Betriebe ausgewählt:

- Caritas der Erzdiözese Graz-Seckau
- Grazer Verkehrsbetriebe
- Steiermärkische Gebietskrankenkasse
- Spar Österreichische Warenhandels AG
- Steiermärkische Bank und Sparkassen AG
- Steyr Daimler Puch Fahrzeugtechnik AG (heute: Magna Steyr Fahrzeugtechnik)

Nach telefonischer Kontaktaufnahme erfolgte ein erstes Meeting mit den AnsprechpartnerInnen der jeweiligen Organisation mit dem Ziel der Vorstellung des Projektes, der Erläuterung des Vorgehens, der Funktion des Gender Health Audits und des Nutzens des Projektes.

Es wurde das Einverständnis für Durchführung des Projektes und für Veröffentlichung der Ergebnisse (Zeitungsartikel, Pressekonferenz, öffentliche Abschlusspräsentation und als Buch) eingeholt.

Während der *Ist-Analyse* wurde in den ausgewählten Organisationen mit Hilfe von Interviews mit Personalleitung und Betriebsrat sowie der Durchsicht von Unterlagen (Mission Statements, Konzernpolitik) nach internationalem Vorbild ein „Gender Health Audit" (Fragebogen bzw. Interviewleitfaden siehe Anhang) erarbeitet, welcher die Grundlagen für die Analyse der Situation von Frauen (unter besonderer Berücksichtigung von Migrantinnen und behinderten Frauen) in Bezug auf Einstellungspolitik, Positionen in der Hierarchie der Institution, Karrieremöglichkeiten (beispielsweise gezielte Förderprogramme für Frauen) und generelle Arbeitsbedingungen (Kinderbetreuungseinrichtungen, flexible Arbeitszeiten, sexuelle Belästigung und Mobbing am Arbeitsplatz) bildete. Darüber hinaus wurde durch Interviews mit Verantwortlichen für die Kundenbetreuung, die Bereitschaft der Organisation, das Produkt (die Dienstleistung) auf die Zielgruppe Frauen abzustimmen, analysiert und dokumentiert.

Die Durchführung der Gender Health Audits und die Auswertung der Fragebögen und Interviews erfolgte durch die Projektdurchführenden Renate Augusta und Ursula Püringer.

Über die Ergebnisse der Gender Health Audits gab es ein Feedback an die jeweiligen Organisationen in Form des Abschlussberichtes und es erfolgte die Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung für relevante Themen in puncto Frauengesundheit auf der Ebene der primären AnsprechpartnerInnen durch die Abgabe von Anregungen.

Die ursprüngliche Zielsetzung des Projektes enthielt die *Definition von Zielen und geeigneten Strategien* für Personalentwicklung (Human Resource Management) und Kundinnenorientierung (Service Delivery), die innerhalb der Organisation in Zukunft Frauen (unter besonderer Berücksichtigung von Migrantinnen und behinderten Frauen) die gleichen Chancen und Karrieremöglichkeiten eröffnen (Equal opportunity policy) respektive ihnen als Konsumentinnen Mitbestimmungsmöglichkeit bei der Gestaltung von Produkt oder Dienstleistung geben und damit entscheidend zu Wohlbefinden und Gesundheit von Frauen beitragen. Dies konnte aber infolge der mangelnden finanziellen und personellen Ressourcen nicht umgesetzt werden.

Im Rahmen der *Abschlusspräsentation* im Rathaus 30.10.2001 wurden die Ergebnisse des FrauenGesundheitsProgrammes Graz einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Projektaufbau

- *Steuergruppe*: Dr^{in} Vasiliki Argyropoulos, Frauenreferat der Stadt Graz; Dr^{in} Renate Augusta, Projektdurchführung; Sylvia Groth M.A., Frauengesundheitszentrum Graz, Koordination und Trägerin; Bettina Mitter, Health & Public; Mag^{a} Vedrana Mladina, Omega Gesundheitsstelle; Dr^{in} Ursula Püringer MSc., Projektdurchführung; Ursula Zelzer, Frauenreferat der Stadt Graz; wissenschaftliche Begleitung: ao. Univ. Prof^{in} Dr^{in} Éva Rásky, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Karl-Franzens-Universität.
- *Projektträger*: Frauengesundheitszentrum Graz, Projektverantwortliche: Sylvia Groth
- *Projektdurchführende*: Ursula Püringer, Renate Augusta