



**Laufbahnförderungsprogramm „Filling the Gap“:
Evaluation der 1. Laufzeit des Programms 2014-2015 aus Gleichstellungssicht und
Empfehlungen zur Optimierung¹**

Natalie Lerch-Pieper

Kurzzusammenfassung

Ausgangslage und Fragestellung

Die Anzahl Frauen, die in der Schweiz erfolgreich ein Medizinstudium absolviert, hat in den letzten Jahrzehnten stark zugenommen. An der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich (UZH) haben 2014 57% Frauen studiert und etwa gleich viele erfolgreich ein Doktorat abgeschlossen, während sich auf Stufe Professur noch 13% Frauen fanden. Die erhöhte Lebenserwartung, die Einführung der maximalen Arbeitszeit von 50 Stunden pro Woche und das erhöhte Bedürfnis nach mehr Teilzeitstellen führt zu einem grösseren Bedarf an medizinischen Fachkräften, die mit dem Verbleib von Frauen im Spitalsektor ein Stück weit aufgefangen werden könnte. Ausserdem hat die Gesellschaft ein Interesse daran, Investitionen, die in die Ausbildung der Frauen gesteckt werden, nicht zu vergeben.

Um dem Phänomen der „Leaky pipeline“ im akademischen Bereich zu begegnen, hat die Medizinische Fakultät der UZH 2013 im Rahmen des Bundesprogramms Chancengleichheit das Laufbahnförderungsprogramm „Filling the Gap“ lanciert. Das kompetitiv ausgeschriebene Programm ermöglicht talentierten Klinikerinnen und Klinikern, ihre Forschung, die für die universitäre Laufbahn unabdingbar ist, während 2-3 Jahren voranzutreiben. Das Programm baut auf 3 Säulen auf:

1. Säule: Laufbahnplanung mit der Klinikdirektion
2. Säule: One-to-one-Mentoring
3. Säule: Protected Research Time (bezahlte freie Forschungszeit) von 20-50% pro Jahr

Ziel der Arbeit war es, die erste Laufzeit des Programms aus Gleichstellungssicht zu evaluieren und Empfehlungen zur Optimierung des Programms und zur weiteren Förderung der Gleichstellung an der Medizinischen Fakultät der UZH zu formulieren. Dafür wurde einerseits die aktuelle Forschungsliteratur zum Thema diskutiert und das Programm gemäss vier aufgestellten Hypothesen evaluiert. Daraus konnten die Empfehlungen abgeleitet werden.

Forschungsüberblick

In der Schweiz streben ungefähr 10% der Ärztinnen und Ärzte eine akademische Laufbahn an, wobei sich darunter signifikant weniger Frauen (20%) als Männer (80%) finden. Die Gründe, die dafür in der Literatur aufgeführt werden, sind unter anderem:

- „Rauhes Umfeld“ Medizin mit Mentalität ständiger Verfügbarkeit
- „Sticky floor“ und „glass ceiling“ für Frauen: Die Wahrscheinlichkeit, auf eine Professur berufen zu werden, ist für eine Frau geringer als für einen Mann
- Fehlende Rollenvorbilder und fehlendes Netzwerk
- Traditionelle Rollenaufteilung und Teilzeitarbeit
- Weniger gezielte Laufbahnplanung von Frauen als von Männern

Evaluation

Methode und Instrumente

Als Methode wurde die formative Evaluation gewählt. Zwei schriftliche Fragebogen wurden per Mail an die geförderten Personen (18 Frauen, 7 Männer) verschickt, und ein 1-stündiges strukturiertes Interview wurde mit jeder geförderten Person geführt. Die Rücklaufquote von Fragebogen 1 war 92%, (16 Frauen, 6 Männer), von Fragebogen 2 88% (17 Frauen, 5 Männer).

¹ Projektarbeit zum CAS Diversity- und Gleichstellungskompetenz FHNW / ZHAW / UNIBAS / HU Berlin, eingereicht bei Frau Prof. Martina Zölch, FHNW, am 6. Februar 2016.



Ergebnisse

Hypothese 1: „Filling the Gap“ ist als Intervention wirksam für die Verankerung der Gleichstellung und deren Qualitätssicherung

76% der befragten Frauen und 60% der befragten Männer wurden durch „Filling the Gap“ darin bestärkt, eine akademische Laufbahn anzustreben. Die Säulen „Mentoring“ und „Protected Research Time“ wurden von den befragten Personen ausschliesslich als wirksam für ihren Verbleib in der akademischen Medizin bewertet. Die Erwartungen bezüglich der Säule „Mentoring“ wurden übertroffen. Verbesserungsbedarf besteht bei der Säule „Laufbahnplanung mit der Klinikdirektion“: 20% der Frauen und Männer erachteten diese Säule als nicht zielführend für ihren Verbleib in der Wissenschaft.

Hypothesen 2 & 3: „Filling the Gap“ ist als Intervention wirksam für die Erhöhung der Anzahl Frauen auf Professuren und in Leitungsgremien

„Filling the Gap“ wurde von der grossen Mehrheit der befragten Personen als zielführend für die Erhöhung des Anteils an Frauen auf Professuren (86%) und in Leitungsgremien (77%) eingeschätzt. Die Laufbahnziele der Frauen mit und ohne Betreuungsaufgaben unterscheiden sich nicht voneinander. Keine der befragten Frauen und 60% der befragten Männer gaben als Ziel ihrer beruflichen Laufbahn eine Klinik- oder Institutsdirektion an. Diese Posten scheinen in ihrer jetzigen Form also für die befragten Frauen nicht attraktiv zu sein.

Hypothese 4: „Filling the Gap“ ist als Intervention wirksam für die Vereinbarkeit von Klinik, Forschung und Familie/Privatleben

Alle befragten Personen gaben an, dass das Programm die Vereinbarkeit von Klinik und Forschung verbessere. 80% fanden, dass das Programm die Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben verbessere. Eine gelebte Kultur der Flexibilität am Arbeitsplatz, welche die Vereinbarkeit von Beruf und Familie unterstützt, ist für die befragten Frauen – mit und ohne Kinder – der wichtigste Indikator für ihren Verbleib in der Wissenschaft, aber kein Indikator für die Männer (28% Nennungen von Frauen, 0 Nennungen von Männern). Ebenfalls ein wichtiger Indikator für ihren Verbleib in der Wissenschaft für Frauen ist die Möglichkeit, Teilzeit zu arbeiten (14% der Nennungen von Frauen, 0 Nennungen von Männern). Bei den befragten Frauen mit Kindern arbeiten 71% Teilzeit gegenüber 10% der Frauen ohne Kinder, wobei die Teilzeit arbeitende Frau ohne Kinder angibt, ein erwachsenes Familienmitglied zu betreuen. Alle befragten Männer (mit und ohne Kinder) arbeiten Vollzeit. Gemäss Einschätzung der befragten Personen sind die für sie wichtigen Bedingungen für ihren Verbleib in der Wissenschaft seit „Filling the Gap“ stärker gegeben als dies vor der Förderung der Fall war.

Konklusion und Empfehlungen

Aus den Ergebnissen der Evaluation liessen sich folgende Empfehlungen für die Optimierung von „Filling the Gap“ und die weitere Förderung der Gleichstellung an der Medizinischen Fakultät ableiten.

Zu Hypothese 1

Besserer Einbezug der Klinikdirektorinnen und -direktoren in das Programm:

- *Beginn der Förderung:* Gespräch der geförderten Person mit der Klinikdirektion zur Formulierung von Milestones für die Förderperiode.
- *Halbzeit der Förderung:* Zwischengespräch der geförderten Person, ihrer Mentorin bzw. ihrem Mentor und der Klinikdirektion (Zwischenbilanz der Förderperiode, allenfalls Anpassen der Milestones).
- *Ende der Förderung:* Feedbackgespräch der Programmleitung mit den beteiligten Klinikdirektorinnen und -direktoren (Erfolg der erfolgten Förderung, Austausch von Good practices für Nachwuchsförderung und Chancengleichheit an den einzelnen Kliniken).

Zu Hypothesen 2&3:

Etablierung von Programmen zur Förderung der Frauen zwischen Habilitation und Professur:

- Lancierung des Projekts „Search for Women Excellence“ zur Berufung von möglichst vielen exzellenten Frauen auf alle ausgeschriebenen Professuren an der Medizinischen Fakultät (Richtwert 30%)

Steigerung der Attraktivität von Führungspositionen in der akademischen Medizin:



- Bereitstellen eines Kontingents von Teilzeitstellen (60-80%) auch in Leitungsfunktionen für Frauen und für Männer
- Prüfung der Möglichkeit von Teilzeit- und Jobsharingprofessuren bei der Lehrstuhlplanung

Zu Hypothese 4:

Förderung einer Kultur der Offenheit am Arbeitsplatz gegenüber Vereinbarkeitsthemen:

- Ermöglichung des stufenweisen Wiedereinstiegs nach der Elternzeit
- Bereitstellen von technischen Möglichkeiten für Telearbeit
- Klinische Anstellungen unter 80%, damit auch Personen, die nicht Vollzeit arbeiten können, die Möglichkeit haben, neben ihrem Klinikpensum Forschung zu betreiben.
- Abhalten von wichtigen Sitzungen zwischen 9 und 17 Uhr
- Bonus- oder Anerkennungssystem für Kliniken, die Gleichstellungsziele umsetzen
- Gründung eines Bottom-up Netzwerkes für Oberärztinnen und einer Kommission für Chancengleichheit der Zürcher universitären Medizin