

Mentoring an den Universitätskliniken Basel, Resultate 2004-5

Index

Mentoring an den Universitätskliniken Basel, Resultate 2004-5	1
1. Einführung	1
2. Ablauf der ersten Mentoringrunde am Universitätsspital Basel	3
3. Resultate der Schlussevaluation	4
3.1. Ergebnisse Mentees.....	4
3.1.1. Zielerreichung.....	4
3.1.2. Die beruflichen Schritte der Mentees während des Mentoring-Jahres	4
3.1.3. Auswirkung des Mentorings auf die subjektive Befindlichkeit der Mentees	6
3.2 Ergebnisse MentorInnen.....	9
4. Zusammenfassung und Ausblick.....	10

Das Mentoring-Programm hatte zum Ziel, durch die Bereitstellung von MentorInnen, sowie durch die Organisation verschiedener Rahmenveranstaltungen Nachwuchsmedizinerinnen in ihrer Karriereplanung und –umsetzung zur Professur oder Chefärztin zu unterstützen.

Das Mentoring-Programm der Universitätskliniken Basel wurde im Rahmen der 2. Beitragsperiode des Bundesprogramms „Chancengleichheit“ (2004 – 2007) initiiert, durch welches als Ziel die Erhöhung des Professorinnenanteils bis ins Jahr 2006 auf 14% erreicht werden soll.

Mit diesem Bericht werden die erreichten Programm-Ziele dokumentiert und Schlussfolgerungen für zukünftige Programme gezogen.

1. Einführung

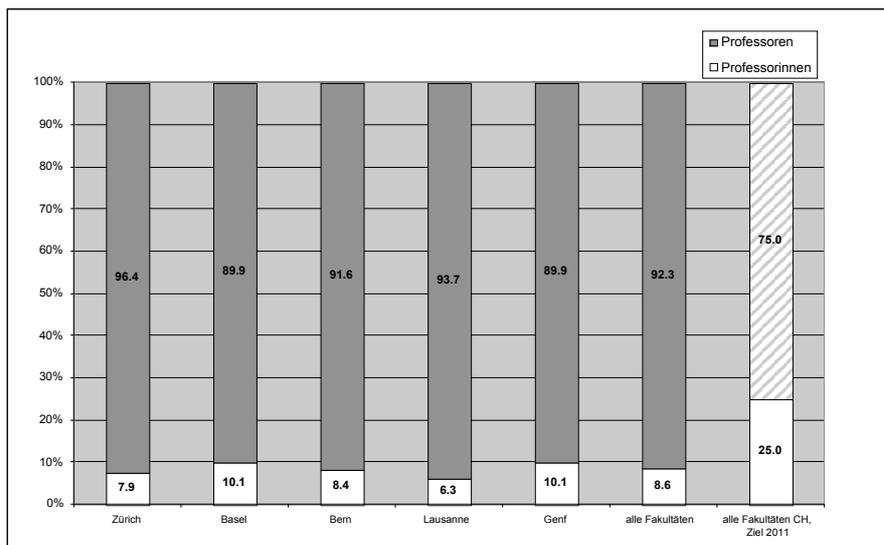
Das Programm „Chancengleichheit“ wurde im Jahr 2000 ins Leben gerufen, um die Universitäten bei der Umsetzung von Gleichstellungszielen zu unterstützen. Die erste Runde 2000-2003 wird bis 2007 in einer zweiten fortgesetzt und Vorschläge für ein neues Programm für die Botschaft Bildung Forschung und Innovation (BFI) der Periode 2008-2011 sind in Vorbereitung. Das Bundesprogramm besteht aus 3 Modulen: Das erste soll Anreizsysteme zur vermehrten Berufung von Professorinnen schaffen, das zweite setzt auf die Strategie des Mentorings, das dritte widmet sich der Verbesserung von familienexternen Kinderbetreuungsmöglichkeiten.

Der Bund hatte sich für die Durchführung eines solchen Programms entschieden, weil 1998 nur 7 % der Professuren an schweizerischen Universitäten von Frauen besetzt waren¹. Die Medizin weist zwar auf der Studierenden-Ebene einen deutlich höheren Frauenanteil auf als andere naturwissenschaftlichen Fachbereiche in der Schweiz, allerdings sinkt dieser Anteil mit steigender Karrierestufe stark ab: Im Jahr 2005 schlossen 48.6 % Frauen ihr Studium und 47.2 % Frauen ihr Doktorat an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel ab², während im selben Jahr nur 10.1 % Frauen als Professorinnen tätig waren (**Fig. 1**).

Die Geschlechterverhältnisse auf Ebene der Professuren an den Schweizer Medizinfakultäten wird in **Figur 1** dargestellt und zeigen ein stark unausgewogenes Bild. Der Frauenanteil aller Medizinfakultäten lag 2004 zwischen 7.9 und 10.1 % (Fig.1). Soll das für die BTI-Botschaft 2008-2011 vorgeschlagene Ziel bis 2011 erreicht werden und 1/4 aller Professuren mit Frauen besetzt sein, besteht für alle Schweizer Medizinfakultäten Handlungsbedarf.

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel schnitt zwar 2004 mit einem Professorinnen-Anteil von 10.1 % besser ab als der Durchschnitt aller Schweizer Medizinfakultäten, wird aber das gesamtuniversitäre Ziel von 14% bis Ende 2006 aller Wahrscheinlichkeit nach nicht erreichen.

Massnahmen zur Änderung der Situation werden mit zwei Argumenten begründet: Die Geschlechterverhältnisse auf Ebene der Professuren entsprechen nicht dem in der Schweiz demokratisch und verfassungsmässig festgelegten Grundsatz der Gleichstellung. Neben ethischen, bzw. demokratischen Argumenten greifen auch ökonomische Überlegungen: Der Schweiz gehen wichtige *human resources* verloren, wenn das vorhandene Potential unter den Nachwuchswissenschaftlerinnen nicht für die Konkurrenzfähigkeit der Schweiz im europäischen und interkontinentalen Kontext genutzt wird. In der Literatur finden sich zu diesem Thema verschiedene Versuche, den *glass ceiling effect* (Untervertretenheit der Frauen ab einer bestimmten Hierarchiestufe) zu erklären³. Wiederholt wird dabei auf die strukturellen Bedingungen der Schweiz verwiesen. Die fehlenden Teilzeitstellen auf höheren Positionen, die schwierigen Bedingungen der familienexternen Kinderbetreuung und andere Faktoren werden angeführt. Das Programm-Team ist aber mit wachsender Mentoring-Erfahrung zu der Haltung gelangt, dass jungen, aufstrebenden Nachwuchs-Medizinerinnen die eigenen psychischen Dispositionen und Verhaltensmuster ebenso stark wie die strukturellen Barrieren im Weg stehen. Sowohl auf Seiten der Nachwuchswissenschaftlerinnen wie auch auf Seiten der EntscheidungsträgerInnen spielen in Schlüsselmomenten subtile geschlechtsspezifische Wahrnehmungs- und Kommunikationsmechanismen, die den Verlauf einer akademischen Karriere massgebend mitentscheiden. Beispielsweise spielen geschlechtsspezifisch unterschiedliche Tendenzen in der Selbstdarstellung (*impression management*) in Präsentations-Situationen eine Rolle⁴. Auch wird die wissenschaftliche Leistung von Frauen und Männern von beiden Geschlechtern systematisch verzerrt wahrgenommen und es bestehen geschlechtsspezifisch unterschiedliche Erklärungsmuster für beruflichen Erfolg. Diese Beobachtungen sind wissenschaftlich belegt und müssen für eine professionelle und geschlechtergerechte Nachwuchsförderung berücksichtigt werden.



Figur 1: Anzahl Professoren und Professorinnen der Schweizer Medizin & Pharmazie-Fakultäten 2004 im Vergleich⁵

2. Ablauf der ersten Mentoring-Runde am Universitätsspital Basel

Die erste Mentoring-Programm-Runde am Universitätsspital Basel wurde von April 2004 bis Dezember 2005 unter der Leitung von Prof. Regine Landmann (Präsidentin der Gleichstellungskommission der Medizinischen Fakultät) mit Unterstützung von Catherine Müller (dipl. Arbeits- und Organisationspsychologin IAP, Büro move) als externe Expertin, Anne von Gunten (Ethnologin lic. phil.) als Programmkoordinatorin und Beatrice Altorfer im Sekretariat durchgeführt. Zielpublikum waren angehende Habilitandinnen aller Universitätskliniken Basel. Die Finanzierung erfolgte jeweils zur Hälfte durch das Bundesprogramm Chancengleichheit und die Medizinische Fakultät der Universität Basel.

Zu Beginn des Projektes wurden 304 Assistenz- und 99 Oberärztinnen angeschrieben, wobei sich 48 (16%) der ersten Gruppe und 22 (22%) der zweiten Gruppe zur Teilnahme meldeten. Die Tatsache, dass die Anzahl Bewerbungen die ursprünglich vorgesehene Anzahl an Programm-Plätzen (15) um mehr als ein Vierfaches übertraf, weist darauf hin, dass unter den Medizinerinnen in Weiterbildung ein grosses Bedürfnis nach unterstützenden Angeboten bestand.

Im Hinblick auf das Ziel des Bundesprogramms Chancengleichheit, den Anteil an Professorinnen in der Schweiz zu erhöhen, wurden 25 Medizinerinnen in das Programm aufgenommen, die entweder die Habilitation als nächstes Berufsziel angaben oder sich bereits im Habilitationsprozedere befanden.

23 der 25 aufgenommenen Medizinerinnen nahmen bis zum Abschluss des Programms teil. Ihr Alter lag zwischen 29 und 45 Jahren, der Durchschnitt bei 35 Jahren. Alle Mentees - mit Ausnahme der 3 jüngsten Assistenzärztinnen - hatten zu Beginn des Programms bereits einen FMH-Titel erworben: 7 Mentees waren im Bereich der Inneren Medizin, 4 in der Gynäkologie/Geburtshilfe und die übrigen 11 in unterschiedlichen Disziplinen spezialisiert. Von den 25 Teilnehmerinnen waren 20 Frauen verheiratet, 5 ledig, und 14 waren neben ihrem Engagement im Beruf auch Mutter.

Nachdem bis zum 1. Juli 2004 alle Mentees in einem Fragebogen Angaben zu ihrem persönlichen Profil und ihren Erwartungen an das Mentoring-Programm und an die MentorInnen formuliert hatten, wurden im Hinblick auf die geäusserten Wünsche mögliche MentorInnen angefragt. In einem nächsten Schritt konnten die Mentoring-Duos gebildet werden, da sich 16 Medizin-Professoren und 7 Medizin-Professorinnen bereiterklärten, die anspruchsvolle Aufgabe als Mentor oder Mentorin zu übernehmen. Zu ihrer Unterstützung fand im September 2004 eine 1 1/2-stündige Einführung statt, in deren Rahmen vor allem Probleme der Diskretion und die Vorgaben der Programm-Leitung zu einer schriftlichen Zielvereinbarung innerhalb der Mentoring-Duos thematisiert wurden.

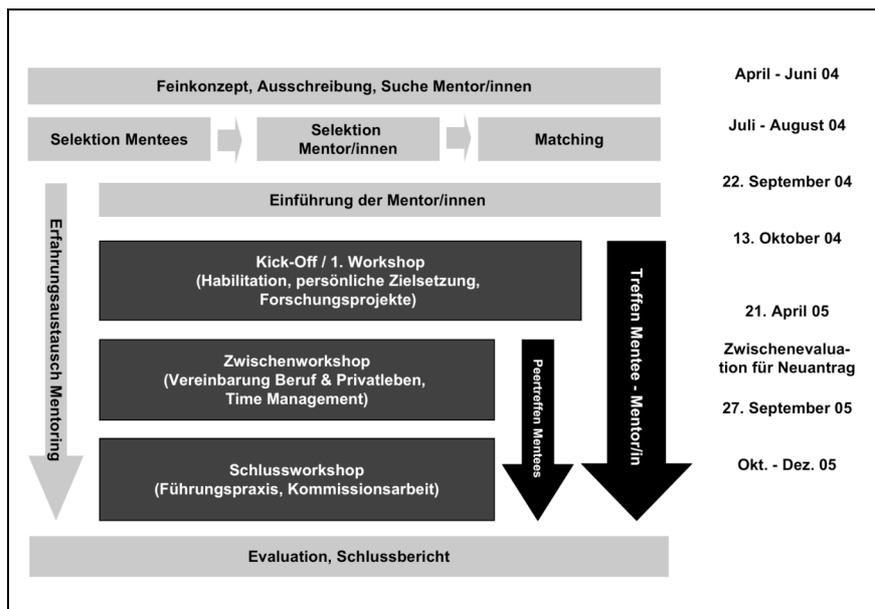
Mitte Oktober 2004 fand der erste Mentee-Workshop statt, welcher die Voraussetzungen für die Habilitation, sowie die genaueren Abläufe dieses Verfahrens zum Thema hatte. Auch wurden Informationen über mögliche Quellen zur Forschungsunterstützung an die Mentees weitergegeben. Bei diesem Anlass wurden ausserdem die beiden von der Programmleitung vorgesehenen Vereinbarungen zur Zusammenarbeit im Mentoring-Duo und zum Zielfindungsprozess abgegeben und diskutiert. Diese Formulare setzte das Programm-Team als Instrumente für Verbindlichkeit, systematisches Vorgehen bei der Zielfindung und zur Klärung von Rahmenbedingungen im Mentoring-Duo ein.

Zwischen Oktober 2004 und September 2005 fanden die regelmässigen Treffen zwischen den MentorInnen und Mentees in einem 2 - 3 monatlichen Rhythmus statt. Im März 2005 organisierte das Programm-Team einen Erfahrungsaustausch unter den MentorInnen, an welchem diese auch zum Verlauf in den Mentoring-Duos befragt wurden.

Im April 2005 fand der zweite Workshop für die Mentees statt, der eine Auseinandersetzung mit den Themen „Work-Life-Balance“ und „Zeitmanagement“ anbot. Vor diesem Hintergrund kam es in Gruppen- und Plenumsdiskussionen zu einem intensiven Erfahrungsaustausch über die möglichen Karriereverläufe in Richtung Habilitation.

Ende September 2005 fand ein letzter Workshop für die Mentees statt, der den Themen „Kommissionsarbeit“ und „Führungspraxis“ gewidmet war. Zu diesem Zeitpunkt war vorgesehen, die Zusammenarbeit im Mentoring-Duo offiziell abzuschliessen. 13 der 23 Mentoring-Duos gaben in der Schlussevaluation an, dass sie ihre Zusammenarbeit in einer lockeren Form weiterführen wollen. (2 Duos hatten sich vorzeitig aufgelöst, sie wurden nicht in die Auswertung eingeschlossen.)

Für die Schlussevaluation wurde sowohl von den 23 Mentees, wie auch den 23 MentorInnen per Fragebogen ein detailliertes Feedback eingeholt: Es interessierten objektive Daten zu den beruflichen Schritten der Mentees und Daten zur subjektiven Befindlichkeit.



Figur 2: Ablauf der 1. Mentoring-Runde am Universitätsspital Basel 04/ 05

3. Resultate der Schlussevaluation

3.1. Ergebnisse Mentees

3.1.1. Zielerreichung

Das Grob-Ziel des Mentoring-Jahres war die Förderung von Medizinerinnen, welche die Habilitation und/ oder Chefärztinnen-Position als Ziel angaben oder diesen Schritt in Betracht zogen. Die Fein-Zielsetzung wurde von den Mentees in Absprache mit ihrem Mentor, ihrer Mentorin individuell festgelegt (**Tab. 1**).

Die Mentees verglichen ihre eigene, zu Beginn des Mentoring-Jahres abgegebene Zielformulierung mit ihren erreichten Zielen: 15 (65%) Mentees bewerteten auf einer 4-er Skala ihre individuelle Zielsetzung als „erreicht“ oder „zum grossen Teil erreicht“. Auffallenderweise gab keine einzige Mentee an, ihr Ziel gar nicht erreicht zu haben.

In den Antworten könnte sich ein Stück weit soziale Erwünschtheit spiegeln, da es sich um eine Eigenevaluation handelte. Allerdings wurden die Mentees bei der Einstiegsveranstaltung und in verschiedenen Schreiben von der Projektleitung zu einer realistischen und umsetzbaren Zielformulierung angeleitet. Das gute Resultat wird auch auf diese Bemühungen zurückgeführt.

Tabelle 1: Zielvereinbarungen für die Zusammenarbeit zwischen Mentee & MentorIn

Ziel	Anzahl Nennungen
Habilitation	14
Beruflicher Aufstieg, Erwerb von Führungskompetenzen	10
Etablierung im Spezialgebiet, Festlegen eines Spezialgebietes	9
Vereinbarkeit von Familie und Beruf	5
Beginn und Abschluss von Forschungsprojekten	5

3.1.2. Die beruflichen Schritte der Mentees während des Mentoring-Jahres

Die konkret während des Mentoring-Jahres erreichten, beruflichen Qualifikationen umfassten bei vier Mentees einen ersten FMH-Titel, bei vier weiteren Mentees einen 2. FMH-Titel und bei einer Mentee die Habilitation.

Da der Weg zur Habilitation die Dauer des Programms deutlich überschreitet, wurden mit einem verfeinerten Raster der Erhebung auch die beruflichen Zwischenschritte erhoben, die nicht schon während des Mentoring-Jahres in eine berufliche Qualifikation mündeten: Auf Basis des Habilitations-

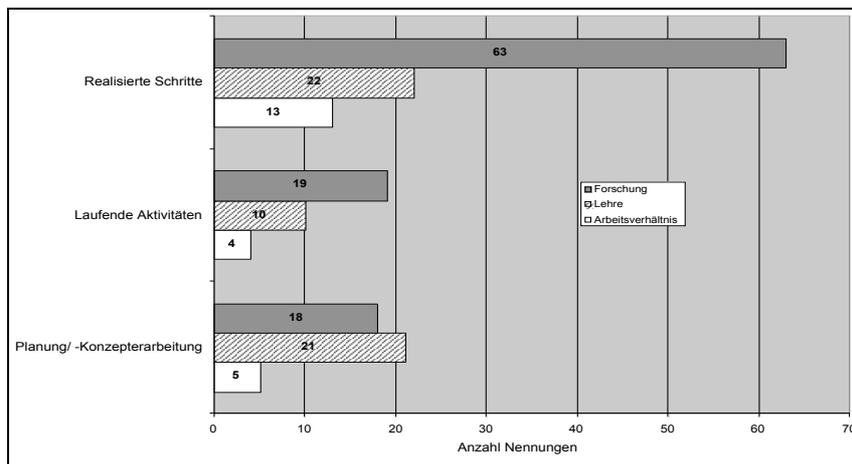
reglementes der Universität Basel gaben die Mentees an, welche der dort verlangten Schritte sie während des Mentoring-Jahres realisieren, planen oder beginnen konnten (**Figur 3 u. Tabelle 2**).

Die detailliert in **Tabelle 2** dargestellten Zwischenschritte sind in **Figur 3** in den 3 Kategorien Forschung, Arbeitsverhältnis, Lehre zusammengefasst. **In allen drei Kategorien überwogen die realisierten Schritte.** Die Gewinne im Bereich der Forschung fielen insgesamt am stärksten ins Gewicht: Mit 63 Nennungen konnte im Durchschnitt jede Mentee im Verlaufe des Mentoring-Jahres fast drei Schritte im Bereich der Forschung realisieren. So wurden beispielsweise 8 Forschungsgesuche eingereicht, 7 akzeptiert, 9 Publikationen eingereicht, 8 akzeptiert und 3 Mentees gaben den Erhalt eines wissenschaftlichen Preises an.

Fast jede Mentee nannte auch mindestens einen **geplanten oder aktuellen Schritt** in der Forschung und in der Lehre. Nur wenige der geplanten oder begonnenen Schritte fielen in den Bereich des Arbeitsverhältnisses.

Die Auswertung zeigt die „Schritte, die während des Mentoring-Jahres gemacht wurden“ und beschreibt nicht die „Wirkung des Mentorings auf die beruflichen Schritte der Mentees“. Ohne Kontrollgruppe kann nicht mit Sicherheit gesagt werden, an welchen Stellen die beruflichen Schritte der Mentees allein auf das Programm zurückzuführen sind.

Sowohl der Erhalt der beruflichen Qualifikationen, als auch die unternommenen beruflichen Schritte in Richtung Habilitation wurden aber als positives Ergebnis gewertet. Die Evaluationsresultate lassen auf eine erfreuliche Zielstrebigkeit und konkrete Handlungsbereitschaft der Mentees schliessen. Diese Tatkraft äusserte sich in dem grossen Anteil der realisierten gegenüber den geplanten oder laufenden beruflichen Schritten in Richtung Habilitation.



Figur 3: Schritte in Richtung Habilitation: Anzahl Nennungen in den Gebieten Forschung, Lehre, Arbeitsverhältnis, n=23 (Mehrfachnennungen)

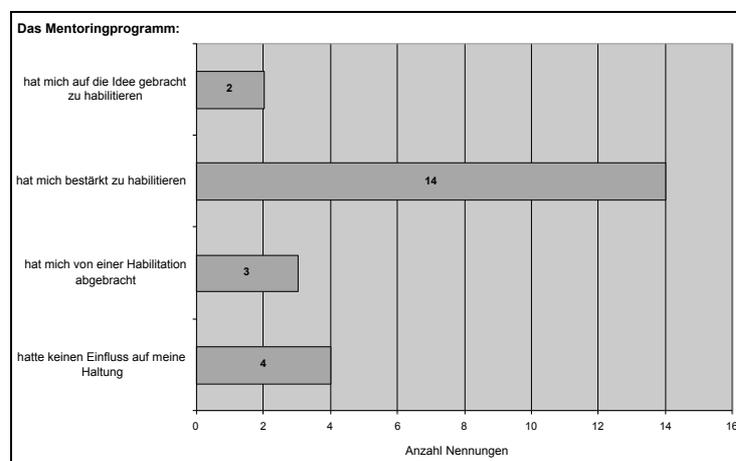
		realisiert	laufend	geplant
Forschung	1 Jahr wiss. Tätigkeit (mind. 80%)	2	1	3
	Eingabe Forschungsgesuch	8	2	3
	Bewilligung Forschungsgesuch	7	-	1
	Zusprache Stipendium	3	1	2
	Durchführung Forschungsarbeit/ Bearbeitung Projekt	6	5	1
	Einreichung Publikation	9	2	2
	Annahme Publikation	8	3	2
	Teilnahme an Kongress/ Tagung	13	2	-
	Erhalt eines wiss. Preises	3	1	1
	Aufbau wiss. Forschungsk Kooperation	4	2	3
Lehre	Entscheid Habil.arbeit oder kumulative Habil.	6	1	1
	Antrag zur Vorprüfung der Habil.	2	-	2
	Kurse in Hochschuldidaktik	7	3	3
	Verfassen der Habil.schrift	-	-	2
	Antrag auf Einleitung des Habil.verfahrens	-	1	3
	Probenvortrag	1	-	4
	Öffentl. Habil.vorlesung	1	-	4
	Tätigkeit in der Lehre	5	5	2
Arbeitsverhältnis	Neues, qualifiziertes Beschäftigungsverhältnis	4	1	-
	Auslandjahr	2	-	5
	FMH-Titel	7	3	-

Tabelle 2/ Legende zu Figur 3: Fein-Erhebungsraster zu den 3 Bereichen Forschung, Lehre, Arbeitsverhältnis

3.1.3. Auswirkung des Mentorings auf die subjektive Befindlichkeit der Mentees

18 (85.7%) Mentees waren insgesamt mit dem Mentoring-Programm zufrieden. 3 teilnehmende Medizinerinnen waren „eher unzufrieden“, keine einzige Mentee gab ein deutlich negatives Feedback. Wie in **Figur 4** dargestellt, gaben 16 von 23 Mentees an, im Hinblick auf eine Habilitation positiv durch das Programm beeinflusst worden zu sein. Dabei wurden 2 Mentees auf die Idee gebracht und 14 wurden in ihren Überlegungen zu habilitieren bestärkt. Insgesamt 3 Mentees wurden durch die Einblicke, die sie in den Alltag ihrer MentorInnen erhalten hatten, von dem Ziel der Habilitation abgebracht.

Wenn auch das übergeordnete Ziel des Bundesprogramms Chancengleichheit die Erhöhung des Frauenanteils auf Ebene der Professuren darstellt, war engeres Ziel dieser Mentoring-Runde die Unterstützung der Mentees zur Entscheidungsfindung im Zusammenhang mit ihrer Karriere. Somit musste für einen Teil der Mentees auch mit dem Verlassen des Karrierepfades gerechnet werden. Wie eingangs dargestellt, wird die Überwindung der psychischen Barrieren als wichtiges Ziel des Mentorings angesehen. **Figur 4** weist darauf hin, dass sich die erste Mentoringrunde positiv auf die Karrieremotivation der Mentees ausgewirkt hat.



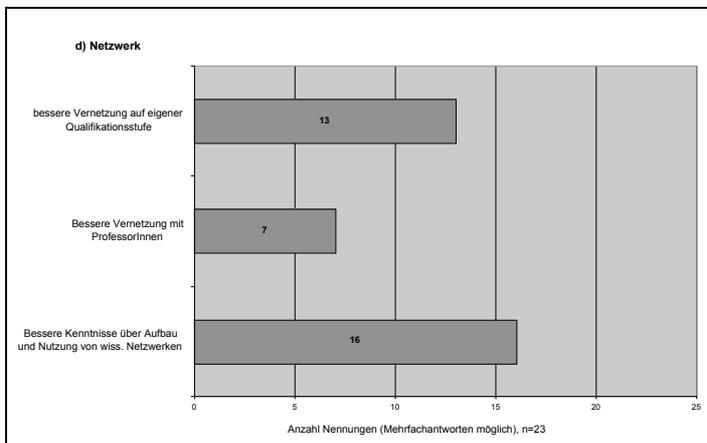
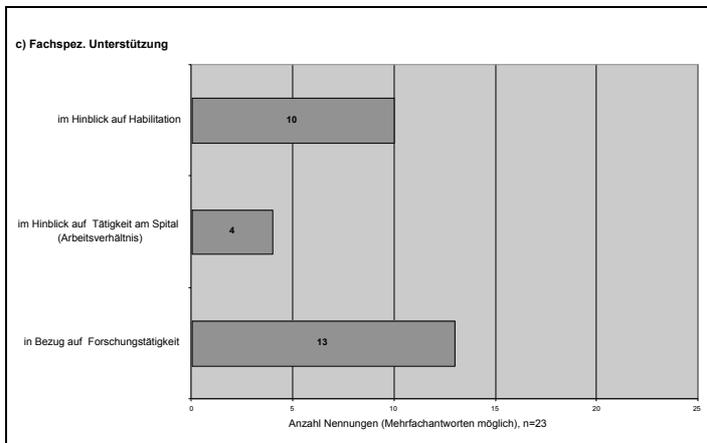
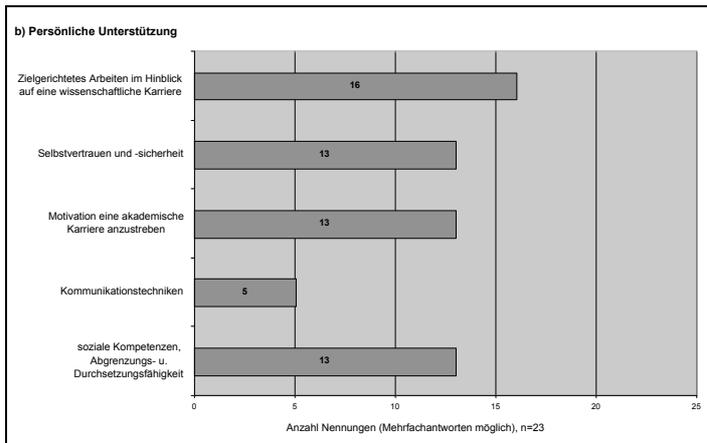
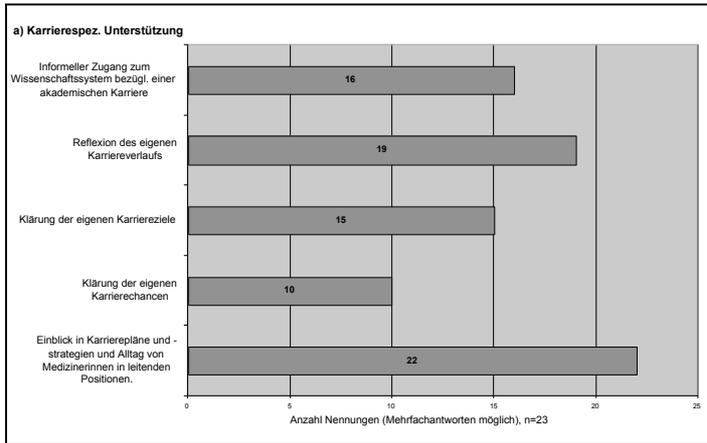
Figur 4: Einfluss der ersten Mentoringrunde auf die Haltung der Mentees zur Habilitation

Der allgemeine **Nutzen** des Mentoring Programms für die wissenschaftliche Karriere der Mentees wurde von **16 (70%) als gross** (6 x „sehr gross“, 10 x „eher gross“), von 7 (30%) Mentees als „eher klein“ beurteilt.

Da „kein Nutzen“ nicht gleichbedeutend mit einer „negativen Auswirkung des Programms auf die Laufbahn der Mentees“ ist, wurde nach einer solchen gefragt: **Für 20 Mentees hatte das Programm keine negativen Auswirkungen auf ihr berufliches Vorwärtkommen.** Nur eine einzige Medizinerin gab an, dass sich ihre Teilnahme am Mentoring „teilweise negativ“ auf ihre Karriere ausgewirkt hatte.

Im Zusammenhang mit dem Dreiecksverhältnis zwischen Vorgesetzte/r – MentorIn – Mentee hielten zwei Mentees fest, dass die Teilnahme am Mentoring von den Vorgesetzten nicht gerne gehört wurde. Eine Mentee verwies auf eine problematische Konkurrenz-Situation zwischen ihr selbst als Mentee – der vorgesetzten Person – und einer anderen Habilitations-Kandidatin.

Die subjektive Einschätzung der karrierefördernden Wirkung des Mentoring-Programms wurde mittels vier verschiedener Kategorien erhoben: Die Mentees gaben an, inwiefern sie sich a) karriere-spezifisch, b) persönlich, c) fachlich und d) in Bezug auf den Aufbau ihres Netzwerkes unterstützt fühlten. a) Die **karrierebezogene Unterstützung** fiel in der Beurteilung der Mentees am deutlichsten ins Gewicht. 22/23 Mentees gaben an, durch ihre MentorInnen Einblick in deren Karrierepläne, -strategien und medizinischen Alltag erhalten zu haben (**Fig. 5a**). b) Auch **persönlich** fühlten sich die Mentees in einem Bereich am besten (16/23) **unterstützt**, in welchem der deutlichste Karrierebezug bestand: beim zielgerichteten Arbeiten im Hinblick auf die wissenschaftliche Karriere (**Fig. 5b**). c) Zur Beurteilung der **fachspezifischen Unterstützung** wurden die 27 Antworten entsprechend den in Figur 3 und Tabelle 2 angewandten Kategorien (Forschung, Lehre, Arbeitsverhältnis) zusammengefasst. Die Unterstützung im Hinblick auf die Forschungstätigkeit der Mentees wird mit 13 Nennungen am häufigsten angeführt (**Fig. 5c**). Eines der üblichen Kernziele in *one-to-one* organisierten Mentoring-Programmen konnte somit erreicht werden. d) Ein grosser Gewinn bestand im Erwerb von Kenntnissen über den **Aufbau und die Nutzung wissenschaftlicher Netzwerke** (**Fig. 5d**). Der Zuwachs an Kontakten mit Personen derselben Qualifikationsstufe fiel für die Mentees deutlich stärker als die universitäre Vernetzung ins Gewicht. Vermutlich wurden die Mentees über ihre/n MentorIn wenig mit anderen ProfessorInnen vernetzt. Stärker zeichnete sich die Vernetzung der Mentees untereinander ab. Es wird vermutet, dass dies durch die drei Rahmenveranstaltungen und ab Mitte des Programmes durch organisierte Peer-Treffen (Mittagstisch & *happy hour*) zu Stande kam.



Figur 5: Einschätzung der Mentees zur ihrer Unterstützung durch die Mentoring-Runde 04/ 05

3.2 Ergebnisse MentorInnen

Die allgemeine Zufriedenheit der MentorInnen mit dem Programm war gross: 20 von 23 MentorInnen sprachen sich als „sehr“ oder „eher“ zufrieden aus. Diese Haltung zeigte sich bei 21 von 23 MentorInnen auch in der Bereitschaft, sich für weitere Mentoring-Runden zur Verfügung zu stellen.

Den Nutzen für die wissenschaftliche Karriere der Mentees schätzten 9 als „sehr gross“ bis „gross“ ein, 11 beurteilten den Nutzen „als eher klein“. Ergänzende Bemerkungen der MentorInnen lieferten zwei Erklärungen für die zahlreichen Negativ-Stimmen zum Mentoring-Nutzen: Einerseits wurde angemerkt, dass sich Erfolge in Richtung Habilitation nicht kurzfristig innerhalb der Programmdauer abzeichnen konnten. Andererseits entstand bei einigen MentorInnen der Eindruck, dass diese Medizinerinnen mit ihrem grossen Engagement und ihrer Zielstrebigkeit die Erfolge des Mentoring-Jahres auch ohne ihre Unterstützung erzielt hätten.

Die MentorInnen beantworteten die Frage nach ihrem Gewinn durch ihre Teilnahme am Programm überwiegend positiv. 17 MentorInnen erfuhren durch das Einbringen ihrer Erfahrung im Mentoring-Duo persönliche Genugtuung (**Fig. 6**). Ebenfalls 17 MentorInnen erhielten durch das Mentoring-Programm Einblick in frauenspezifische Herausforderungen einer medizinischen Karriere (**Fig. 6**).

In diesem Ergebnis wurde ein Sensibilisierungseffekt des Programms sichtbar: 17 ProfessorInnen wurden über persönliche Kontakte zu aufstrebenden, motivierten Medizinerinnen auf die Problemzonen der genderspezifischen Nachwuchsförderung aufmerksam gemacht. Interessant ist, dass 6 der 7 im Programm teilnehmenden Mentorinnen angaben, durch das Mentoring auf frauenspezifische Probleme sensibilisiert worden zu sein.

Interessant waren auch die Auswirkungen des Zusammenbringens von eher fachfremden Duos: 12 der 23 MentorInnen gaben als Gewinn den Einblick in andere Fachrichtungen der Medizin ausserhalb ihres eigenen Spezialgebietes an.

Kein einziger Mentor, keine einzige Mentorin gab an, ihre Kommunikationsfähigkeiten verbessert zu haben, und nur 2 MentorInnen konnten Gewinne im Hinblick auf ihre Sozialkompetenzen erzielen. Die Gewinne in Bezug auf die Vernetzung fielen insgesamt – mit Ausnahme der Zunahme an Kontakten zu jüngeren Medizinerinnen (Mentees) – ebenfalls schwach aus (**Fig. 6**).

Diese Negativ-Ergebnisse waren zu erwarten: Einerseits war anzunehmen, dass die MentorInnen aus ihrer Berufspraxis bereits breite Kommunikations- und Sozialkompetenzen mitbrachten. Andererseits kamen die MentorInnen über das Programm kaum miteinander in Kontakt, daher erstaunt auch der fehlende Gewinn zur Vernetzung über die Stufe der Mentees hinaus nicht.

Fünf „Mentoringfunktionen“ werden in der Literatur in verschiedenen Zusammenhängen als zentral erachtet. Daher interessierte, ob und wie stark die MentorInnen die Mentees in folgenden Bereichen unterstützten: a) allgemeine strategische Karrierefragen, b) fachspezifische Karrierefragen, c) psychosoziale Unterstützung, d) Unterstützung durch Vorbildrolle der Mentorin, des Mentors, e) Hilfestellungen zum *networking*. In allen fünf Bereichen gaben die MentorInnen mehrheitlich an, für die Mentees „etwas“ oder „grosse“ Unterstützung geleistet zu haben. Am stärksten unterstützten die MentorInnen (insgesamt 22 von 23) die Mentees in strategischen Karrierefragen.

Das eigene Engagement wurde von einer Person als „sehr gross“, von 13 MentorInnen als „eher gross“, von 8 als „eher klein“ eingeschätzt.

Die eine Hälfte der MentorInnen sah den zeitlichen Aufwand als „eher gross“, die andere als „eher klein“ an. Die real aufgewendete Zeit bewegte sich 2 und 60 Stunden mit einem Durchschnitt von 16.6 Stunden.

Bei insgesamt 18 der 23 Duos traten keine Probleme im Hinblick auf das Dreiecksverhältnis Mentee – MentorIn – vorgesetzte Person auf. Fünf MentorInnen wiesen in ihren Bemerkungen auf die folgenden 3 thematisch zusammengefassten Schwierigkeiten hin:

Es wurde über grosse Probleme der Mentee berichtet, in Kontakt zu ihrer vorgesetzten Person zu treten, um konkrete Informationen zu ihrem Karriere-Plan zu erhalten. Eine schlechte Kommunikation zwischen Mentee und vorgesetzter Person kann auf diese Weise die Laufbahnplanung der Mentee blockieren, da für die MentorInnen nur beratende Funktionen vorgesehen sind.

Weiterhin musste der Mentor, die Mentorin die Mentee darauf hinweisen, dass die Aktivitäten ihrer vorgesetzten Person nicht auf das Interesse ihrer wissenschaftlichen Karriere ausgerichtet waren. Dieses Problem zeigt einerseits, dass MentorInnen im Wissenschaftsbetrieb eine Kontrollfunktion ausüben können, wenn der Auftrag einer vorgesetzten Person zur Förderung des Nachwuchses mit den Interessen in Bezug auf ihre eigene Karriere kollidiert. Andererseits zeigt es, dass Diskretion und Vertrauen im Mentoring-Duo gegeben sein müssen.

Ausserdem wurde bemängelt, dass die MentorInnen-Seite jeweils ein von der Mentee subjektiv gefiltertes Bild zu ihrer beruflichen Situation erhielt. Aus diesem Grund wurde von MentorInnen-Seite ein institutionalisierter Austausch zwischen MentorIn und vorgesetzter Person gewünscht. Eine Umsetzung dieses Wunsches würde allerdings der im vorhergehenden Abschnitt geschilderten Problematik zuwiderlaufen.

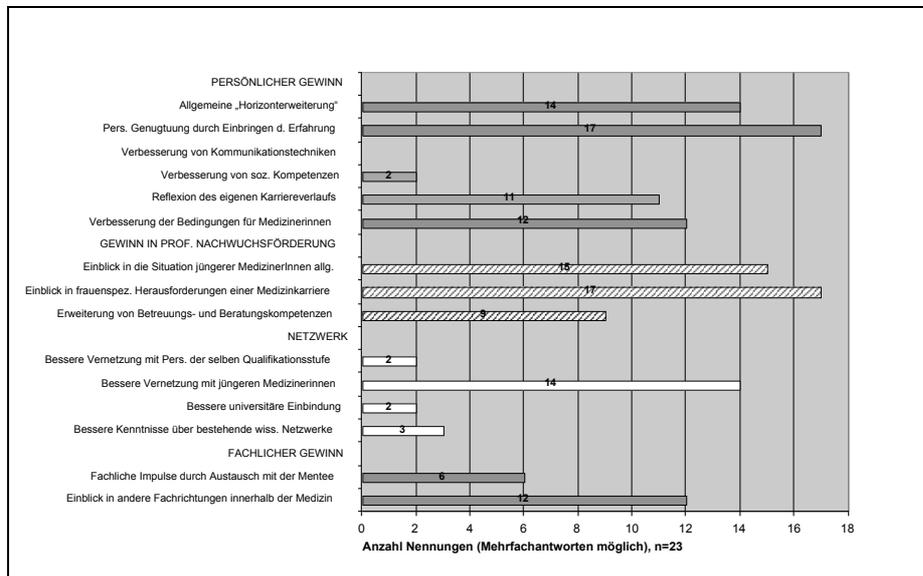


Fig. 6 Gewinn der MentorInnen im Mentoring-Programm 2004-5

4. Zusammenfassung und Ausblick

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen den Erfolg des Programmes:

Mentee-Seite: Der Prozess der Zielfindung und –erreicherung war zu einem hohen Grad erfolgreich. Konkrete Qualifikationen konnten von etwa einem Viertel der Teilnehmenden erreicht werden, wobei angemerkt werden muss, dass die Begleitung der gesamten Habilitationsphase mehr Zeit in Anspruch nehmen würde, als mit einem Mentoring-Jahr vorgesehen war. Die konkreten Karriereschritte der Mentees während des Mentoring-Jahres sind in ihrer Häufigkeit und Zielstrebigkeit erfreulich. Die Befragung zu den Befindlichkeiten auf Mentee-Seite zeigte, dass die zentralen Mentoring-Anliegen, wie beispielsweise die Steigerung der Karrieremotivation, erfüllt waren.

Fachspezifische Unterstützung auf dem Gebiet der Forschung war für diese Mentees am wichtigsten, dies spiegelt sich sowohl im objektiv wie subjektiv gemessenen Gewinn.

MentorInnen-Seite: Die MentorInnen sahen das Mentoringjahr als Erfolg an: Sie erlebten persönlichen Gewinn und zeigten sich in der Folge motiviert für die weitere Arbeit an einer professionellen und gendergerechten Nachwuchsförderung.

Der Vergleich der Ergebnisse auf Mentee- und MentorInnen-Seite zeigten an zentralen Stellen deutliche Übereinstimmungen:

Von beiden Seiten her wird das grosse Engagement der Mentees dokumentiert, welches sich auch in dieser Durchführung als eine der Grundvoraussetzungen für ein erfolgreiches Mentoring erwiesen hat. Die Selektion der Mentees aufgrund ihrer Karriereorientiertheit hat sich somit bewährt. Trotzdem soll an dieser Stelle auf eine grundlegende Problematik hingewiesen werden: Es ist bekannt, dass sich Frauen im Hinblick auf ihr *impression management* in Reaktion auf die Soziale Erwünschtheit tendenziell vorsichtiger als Männer verhalten. Vielfach werden von Frauen Karrierewünsche deshalb zurückhaltender geäussert, selbst wenn sie in ihren beruflichen Leistungen ihren männlichen Kollegen gleichstehen. Deshalb stellt sich die Frage, wie weit Mentoring-Programme, welche das berufliche Selbstvertrauen von Frauen steigern sollen, in Selektionsphasen an der klar geäusserten Karrierebestrebung weiblicher Nachwuchskräfte orientiert sein dürfen.

Da die Kategorie der Forschung im Hinblick auf die „realisierten Schritte in Richtung Habilitation“ am stärksten ins Gewicht fiel, passt dies mit den Aussagen der Mentees über die Unterstützung, die sie von ihren MentorInnen erhielten, in diesem Bereich zusammen.

Die Evaluation ergab keine Hinweise, dass Massnahmen zur Verbesserung des angewandten Mentoring-Konzeptes ergriffen werden müssen. Trotzdem sind die Ergebnisse der Schlussevaluation vorsichtig zu interpretieren: 1) Eine gewissen Befangenheit der befragten Personen beim Ausfüllen des Fragebogens kann nicht ausgeschlossen werden, obwohl auf die diskrete, anonymisierte Verarbeitung der Daten hingewiesen wurde, da viele Beteiligte über das Mentoring-Programm hinaus am Universitätsspital in institutionellem Kontakt zueinander stehen. 2) In der Selektionsphase wurde entschieden, möglichst vielen angehenden Habilitandinnen eine Teilnahme am Mentoring-Programm zu ermöglichen. Auf diese Weise konnten aus dem Pool der über 70 Bewerberinnen alle Frauen aufgenommen werden, die sich unmittelbar vor oder schon in der Habilitationsphase befanden. Unter diesen Voraussetzungen wäre es nicht möglich gewesen, eine randomisierte Kontrollgruppe zusammenzustellen – selbst wenn die zeitlichen und finanziellen Ressourcen für eine solche Erhebung zur Verfügung gestanden wären.

Abschliessend wird die mögliche Wirkung der ersten Mentoringrunde mit folgenden Überlegungen veranschaulicht: Im Jahr 2004 arbeiteten 10 Professorinnen und 89 Professoren an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel⁶. Würden alle 16 Frauen, die in unserer Evaluation angaben durch die erste Programm-Runde bestärkt oder auf die Idee gebracht worden zu sein, eine universitäre Karriere anzustreben, bis 2011 tatsächlich habilitieren und bei einer gleich bleibenden Anzahl Professuren an der Universität Basel ein Berufungsverfahren erfolgreich durchlaufen, wären bereits 26.3 % der Professuren an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel von Frauen besetzt und das nationale Ziel der SUK erreicht.

Zur Realisierung dieser Ziele ist die Institutionalisierung des Mentorings an der Medizinischen Fakultät Basel erstrebenswert.

¹ Bachmann, Ruth, Christine Rothmayr u. Christine Spreyermann (2004): Evaluation Bundesprogramm Chancengleichheit von Frau und Mann an Universitäten. Bericht zu Umsetzung und Wirkungen des Programms 2000 bis 2003. Schriftenreihe Bundesamt für Bildung und Wissenschaft (BBW) 2004/ 1d, Bern.

² Nach Angaben des Medizinischen Dekanates der Universität Basel, 09.05.2006.

³ Baitsch, Christoph u. Ellen Steiner (2004): Zwei tun das Gleiche. Kommunikation zwischen Frauen und Männern im Berufsalltag, Zürich: vdf Hochschulverlag AG. S. 87.

⁴ Vgl. Baitsch/ Steiner 2004:65 ff.

⁵ Jaberg Ursula, Mamoun Bencheikh u. Petra Koller (2006): Personal der Universitären Hochschulen 2004. Bundesamt für Statistik (BFS). Reihe: Statistik der Schweiz, Neuchâtel. Tab. 5f page 1/2.

⁶ Nach Angaben des Medizinischen Dekanates der Universität Basel, 09.05.2006.