

Prof. Dr. Inken Lind

TH Köln

Fachbereich 1: Angewandte Sozialwissenschaften

Institut für Geschlechterforschung

Kontakt: inken.lind@th.koeln.de

Pflegebelastungen und Unterstützungsbedarfe des wissenschaftlichen Personals an der Georg-August-Universität Göttingen

Zusammenfassende Darstellung der Machbarkeitsstudie BAWIP – Balancierung von Wissenschaft und Pflege

1 Ausgangspunkt der Studie

Innerhalb der Diskurse um Chancengerechtigkeit in der Wissenschaft spielten Themen der Familienfreundlichkeit von Hochschulen in den letzten zehn Jahren eine zentrale Rolle. Diese Entwicklung korrespondierte mit gesellschaftlichen Debatten und insbesondere mit Anforderungen im Kontext der Exzellenzinitiativen. Bisherige Maßnahmen zur Familienfreundlichkeit an Hochschulen haben sich hauptsächlich auf die Vereinbarkeit von wissenschaftlicher Karriere und Kinderbetreuung bzw. Sorge¹ für Kinder konzentriert (Klammer et al., 2019). Dezidierte Fragen zu Pflegeverantwortung für erwachsene Angehörige finden hingegen erst seit Kurzem und nur zögerlich Eingang in die Diskurse², obwohl zukünftig mit erheblichen Anforderungen von Hochschulangehörigen in Bezug auf die Pflege von Angehörigen zu rechnen ist (Rothgang et al., 2012; Converso et al., 2020). Aktuell fehlen weitgehend geeignete Angebote und Strukturen, um Hochschulangehörige, die Pflegeaufgaben übernehmen, zu unterstützen (Batisweiler & Vogel, 2019). Mit der abgeschlossenen Machbarkeitsstudie BAWIP zum Thema „Balancierung von Wissenschaft und Pflege“ reagiert die Universität Göttingen auf diese Herausforderungen.

¹ Hinweis zu den Begrifflichkeiten: Wenn ausschließlich von Pflege gesprochen wird, liegt der Fokus auf der Unterstützung und Pflege von erwachsenen Angehörigen. Wenn nur der Begriff Sorge verwendet wird, geht es spezifischer um die Versorgung und Betreuung von Kindern. Wenn eine Mischform (Pflege/Sorge) genutzt wird, handelt es sich um die Kombination beider Personengruppen bzw. Aspekte, die beide Gruppen betreffen.

² Es besteht kein wissenschaftlicher Konsens bzgl. der Definition von Pflegeverantwortung. Es gibt unterschiedliche Definitionen von Pflege, was zu variierenden Angaben zur Zahl betroffener Personen führt. Informelle Pflege umfasst die unmittelbare Versorgung von Angehörigen, sowohl physisch als auch organisatorisch. Der Begriff „Angehörige“ bezieht sich – so meist Konsens in der Forschung – nicht notwendigerweise auf Verwandtschaftsverhältnisse, sondern auf eine Art von verpflichtender Nähe. In der jüngsten Care-Forschung wird der Begriff „Care“ für eine erweiterte Sichtweise auf Pflege verwendet (Franke & Reichert, 2010; Auth et al., 2020a; 2020b; Feichtner, 2021; Beckmann, 2016).

Desiderata

Aktuell fehlen für die bundesdeutsche Hochschullandschaft systematische Erhebungen zum Ausmaß und zur spezifischen Belastung, die pflegende Wissenschaftler*innen erfahren, insbesondere zur Bedeutung intersektionaler Verschränkungen mit Geschlecht, Status und Vertragslaufzeit. Bei Belastungsfaktoren spielt ebenfalls die Kumulation von Pflege-/Sorgeverantwortlichkeiten mit Merkmalen einer wissenschaftlichen Tätigkeit, Fragen sozialer Unterstützung und räumlicher Distanz eine bedeutsame Rolle, auch in Bezug auf individuelle Berufsbiografien, den Verbleib in der Wissenschaft und das Tempo der Laufbahnentwicklung.

Auch die gesundheitlichen Konsequenzen von Pflege-/Sorgesituationen in Verbindung mit einer wissenschaftlichen Laufbahn wurden bislang nicht systematisch erhoben. Die hier nur kurz skizzierten Desiderata (Lind, 2021) wurden durch die Machbarkeitsstudie BAWIP adressiert.

2 Projektziele und methodisches Vorgehen

Die BAWIP-Studie wurde von der Stabsstelle *Chancengleichheit und Diversität* der Universität Göttingen beauftragt und unter der Leitung von Prof. Dr. Inken Lind, TH Köln, in Kooperation mit der Stabsstelle von September 2021 bis August 2023 durchgeführt.

Zielsetzung der Studie ist die Erfassung der Situation des wissenschaftlichen Personals der Universität Göttingen hinsichtlich der Pflegeverantwortung für Angehörige. Der Fokus liegt dabei auf Wohlbefinden, Ausmaß, Formen und Bewältigungsstrategien sowie Konsequenzen von Pflegeverantwortung gegenüber Angehörigen³.

In der BAWIP-Studie wurde eine qualitative Erhebung in Form von Interviews mit zentralen Akteur*innen der Universität Göttingen mit einer quantitativen Erhebung unter dem gesamten wissenschaftlichen Personal kombiniert (mixed-method Forschungsdesign). Gegenstand der quantitativen Erhebung war die Bestandsaufnahme der Belastungen durch Pflege/Sorge sowie evtl. kumulative Fürsorgebelastungen und Unterstützungsbedarfe unter gendersensibler Perspektive. Anhand der qualitativen Interviews wurden institutionelle Aspekte sowie konkrete Erfahrungen und Organisationswissen der relevanten Akteur*innen der Universität Göttingen ergänzend erfasst.

Die Ergebnisse münden in Handlungsempfehlungen für die Weiterentwicklung von Maßnahmen an der Universität Göttingen zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für erwachsene Angehörige.

³ Im englischsprachigen Kanon der Care-Forschung und in Arbeits- und Organisationsprozessen von Unternehmen gleicht dieser Anspruch der BAWIP-Studie einer Praxis, die unter dem Schlagwort ‚Care-Census‘ bekannt ist. Darüber hinaus fokussiert sich die BAWIP-Studie aber auf die Entwicklung von Handlungsempfehlungen.

Für die qualitative Erhebung wurden im Frühjahr 2022 16 leitfadengestützte Interviews mit steuernden Akteur*innen der Universität (u. a. Führungskräfte, Vertreter*innen relevanter Gremien, Multiplikator*innen, Interessensvertretungen) durchgeführt.

In der quantitativen Online-Erhebung wurde das gesamte wissenschaftliche Personal der Universität Göttingen im Sommer 2022 per E-Mail um Teilnahme gebeten.

3 Zentrale Ergebnisse der Interviews mit Akteur*innen der Universität

Die qualitative Auswertung der Interviews mit den Akteur*innen ergab zusammenfassend:

- Die Mehrheit der Interviewten spricht von einer wahrgenommenen Relevanz von Pflege-/Sorgeverantwortung, die sich in den letzten Jahren deutlich erhöht hat.
- Die Akteur*innen antizipieren einen Anstieg von Pflegebedarfen in der Zukunft, was sich auch mit wissenschaftlichen Prognosen deckt.⁴
- Trotz grundsätzlich wahrgenommener Offenheit der Entscheidungsträger*innen/Akteur*innen gegenüber dem Thema Pflegeverantwortung spiegelte sich dies laut der Befragten nicht im konkreten Umgang mit den Betroffenen wider.
- Sechs der interviewten Personen gaben an, es gebe in den Haltungen von Vorgesetzten Unterschiede bezüglich der Aufmerksamkeit für die Sorgeverantwortung für Kinder und die Pflegeverantwortung für erwachsene Angehörige: Sorge für Kinder stünde deutlich mehr im Fokus von Maßnahmen und sei präsenter im Bewusstsein von Vorgesetzten.
- Der Umgang mit Pflege-/Sorgeverantwortung wurde als abhängig von Kontextfaktoren geschildert, z. B. von Arbeitseinheiten, Teamgrößen, der Fakultät und konkreten Aufgaben sowie Vorgesetzten.⁵
- In Bezug auf die Zeitstrukturen existiere laut der Befragten einerseits zeitliche Flexibilität (z. B. durch Vertrauensarbeitszeit und mobile Arbeit), andererseits eine große Verfügbarkeitserwartung (z. B. dauerhafte Erreichbarkeit), die eine Pflege-/Sorgeverantwortung erschweren und zu Überbelastung führen können.
- Grundlegende Zeit- und Personalnot im Arbeitskontext erschwere die Wahrnehmung von Pflege-/Sorgeverantwortung und etwaigen Bedarfen, die sich daraus ergeben.⁶
- In Bezug auf die Konsequenzen für die Karriereentwicklung wird die Vereinbarkeit von wissenschaftlicher Tätigkeit und Pflege/Sorge stark als vom Status abhängig gesehen. Für den Mittelbau sei es karriereentscheidend, verfügbar zu sein. Dieser hätte ggf. die größten beruflichen Nachteile zu befürchten, wenn wissenschaftliche Karriere und Pflege/Sorgeverantwortung vereinbart werden müssen.
- Große Bedeutung wird der Flexibilität bei der Arbeitszeit und dem Arbeitsort sowie von formalen Regelungen und strukturellen Maßnahmen beigemessen. Sieben Personen

⁴ Vgl. Fuller & Raman, 2019; vgl. Fredriksen & Scharlach, 1999; Converso et al., 2020; Ding et al., 2021; Dardas et al., 2021.

⁵ Exemplarisches Zitat aus einem Interview: „Umso höher die Führungsebene ist, umso weniger offen ist es halt. Bei den Beschäftigten gibt es eine breitere Offenheit für die Situation als jetzt bei den Vorgesetzten.“

⁶ Exemplarisches Zitat aus einem Interview: „Und bei den direkt betroffenen Kolleg*innen ist die Offenheit auch relativ groß, vielleicht ein bisschen reduziert dadurch, dass es eben so ungeheuer schwer ist, eine angemessene Personalausstattung an der Uni durchzusetzen. (...) Wenn angemessene Personalressourcen da wären und Vertretungslösungen möglich wären, wäre die Bereitschaft, da zu unterstützen, unter den direkt benachbart Tätigen bestimmt auch größer.“

sind der Meinung, dass Vorgesetzte Flexibilität, individuelle Absprachen zu Arbeitszeit und Arbeitsort oder Arbeitszeitreduzierungen gewähren und auch in Bezug auf Sitzungszeiten Rücksicht nehmen.

- Der Umgang mit Pflege-/Sorgeverantwortung wird von den Befragten grundsätzlich in einem Spannungsverhältnis zwischen struktureller Verankerung von konkreten Maßnahmen einerseits und der Berücksichtigung individueller Bedarfe aufgrund von hoch individualisierten Pflegesituationen andererseits gesehen.

Fazit:

Aus den Interviews wird deutlich, dass mehr Sichtbarkeit und Bewusstsein für Pflegeverantwortung, eine Transformation der wissenschaftlichen Arbeitskultur und die Berücksichtigung von individuellen Situationen und Bedarfslagen die zentralen Faktoren für die Vereinbarkeit von Beruf/Wissenschaft mit Pflegeverantwortung sind. In den Interviews wird deutlich, dass strukturelle Maßnahmen zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Pflege und wissenschaftlicher Tätigkeit notwendig sind, gleichzeitig jedoch die jeweils hoch individualisierten Pflegesituationen berücksichtigt werden müssen. Dies erfordert eine Balance zwischen allgemeinen Regelungen und flexiblen, individuellen Lösungen.

4 Zentrale Ergebnisse der Online-Erhebung⁷:

Im Rahmen der quantitativen Online-Erhebung des gesamten wissenschaftlichen Personals der Universität Göttingen wurden insgesamt 784 Online-Fragebögen vollständig abgeschlossen, was einer Rücklaufquote von rund 30 % entspricht. Die Gesamtstichprobe, d. h. inklusive der nicht vollständig abgeschlossenen Fragebögen, umfasst mit 967 Personen noch einmal deutlich mehr. Da die meisten Personen erst gegen Ende der Befragung abbrachen, können die Datensätze für einen großen Teil der Auswertung mitberücksichtigt werden. Dies führt zu variierenden Stichprobengrößen (n) in der nachfolgenden Ergebnisdarstellung.

Der Altersdurchschnitt der Befragten in der Stichprobe beträgt 37,7 Jahre. 54 % der Befragten sind Frauen, 43 % Männer⁸. Es beteiligten sich 236 Professor*innen an der Umfrage. Dies entspricht knapp zwei Dritteln der Beschäftigten in dieser Statusgruppe.

Zusammenfassend lassen sich folgende zentrale Ergebnisse ableiten:

*Anteil Wissenschaftler*innen mit Sorge-/Pflegeverantwortung:*

- Pflege-/Sorgeverantwortung in unterschiedlicher Form tragen aktuell insgesamt 49 % der befragten Wissenschaftler*innen. 4 % hatten Pflege-/Sorgeverantwortung in der Vergangenheit. Somit hatten oder haben 53 % der Befragten bereits einen direkten Bezug zu Pflege/Sorge (vgl. Abb.1).

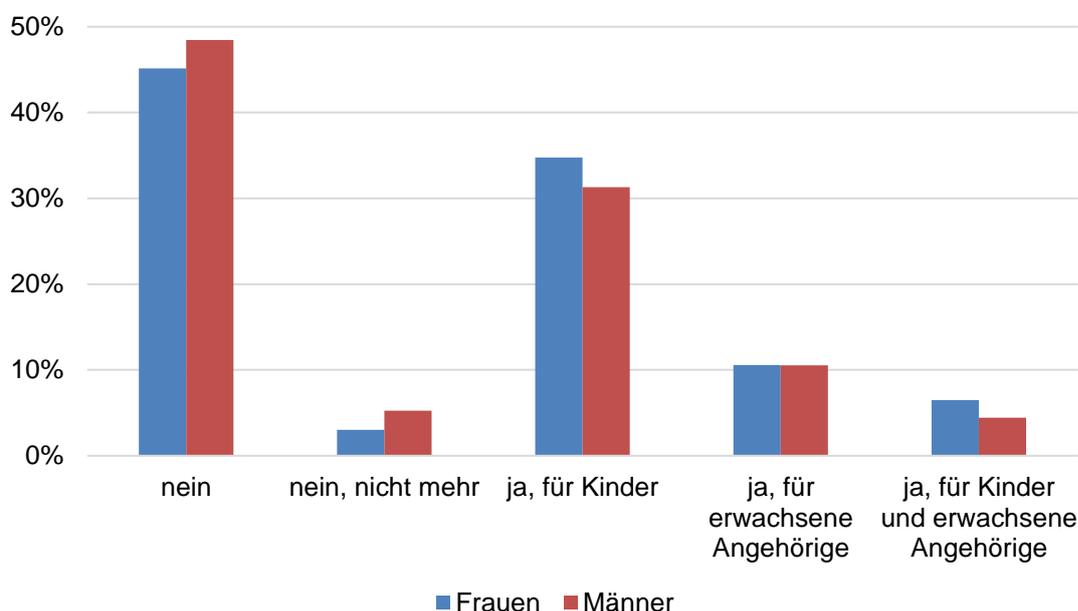
⁷ Der Ergebnisbericht erfolgt aufgrund von Gruppengrößen innerhalb eines binären Geschlechterverständnisses (Mann/Frau).

⁸ Drei Personen gaben als Geschlechtszugehörigkeit divers an (0 %) und 2 % machten keine Angabe.

- 16 % pflegen erwachsene Angehörige oder tragen Verantwortung für Kinder *und* erwachsene Angehörige gleichzeitig (vgl. Abb. 1).
- Zusätzlich erwarten 15 % der Befragten, die aktuell keine erwachsenen Angehörigen pflegen, mit großer Wahrscheinlichkeit in den nächsten Jahren erstmals eine bedeutende Pflegeverantwortung für einen erwachsenen Angehörigen. 36 % schätzen, dass dies möglicherweise/vielleicht erstmals eintritt.
- 72 % derjenigen, die bereits Pflegeverantwortung für erwachsene Angehörige tragen, gehen davon aus, dass die Belastungen durch die Unterstützung bzw. Pflege merklich zunehmen werden.

Abb.1 zeigt die Verteilung der Pflege-/Sorgeverantwortungen der Befragten:

Abbildung 1: Verteilung zur Frage, ob die Befragten Pflege-/Sorgeverantwortung tragen (nach Geschlecht), n=824.



Umfang und Art der Unterstützung:

- Befragte mit Pflegeverantwortung leisten durchschnittlich 6,6 Stunden konkrete Unterstützung von Angehörigen pro Woche. 20,3 % leisten wöchentlich 2 bis 4 Stunden, 14,1 % der Teilstichprobe geben mehr als 10 Stunden pro Woche an. Frauen sind bei 8 bis 10 Stunden sowie bei über 10 Stunden häufiger vertreten als Männer.
- 24 % der betroffenen Befragten tragen die Hauptverantwortung für *die Organisation* der Alltagsunterstützung und Pflege der erwachsenen Angehörigen.
- 17 % der betroffenen Befragten sind hauptverantwortlich für *die konkrete* Alltagsunterstützung und Pflege ihrer Angehörigen.
- Frauen geben deskriptiv sowohl bzgl. der Organisation (24 % Frauen vs. 20 % Männer) als auch der konkreten Alltagsunterstützung (18 % Frauen vs. 13 % Männer) von pflegebedürftigen Angehörigen häufiger an, die Hauptverantwortung zu tragen.
- Die übernommenen Pflegetätigkeiten differieren nach Geschlecht: Frauen geben häufiger emotionale Stabilisierung und medizinische Angelegenheiten, Männer finanzielle Regelungen an.

Pflegeverantwortung mit räumlicher Distanz:

- Von den Befragten mit Pflegeverantwortung für erwachsene Angehörige üben 77 % diese in räumlicher Distanz aus.
- Bei rund der Hälfte der Personen, die Pflegeverantwortung für erwachsene Angehörige auf Distanz⁹ leisten, beträgt die Entfernung zwischen Wohn- und Pflegeort *mindestens* 200 km, n=102. Zehn Befragte gaben eine Entfernung von mehr als 800 km an (9,8 %) und fünf Personen von mehr als 3000 km (4,9 %).

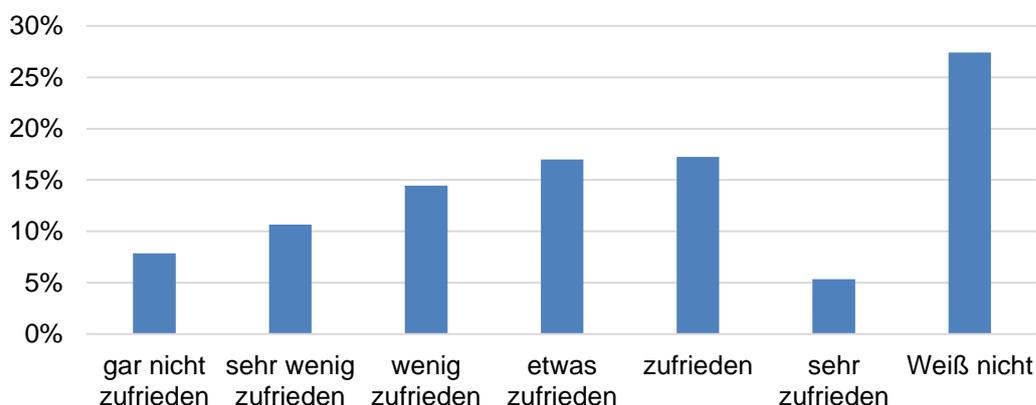
Mental load und Wohlbefinden¹⁰:

- Mit wachsender räumlicher Distanz zur pflegebedürftigen Person geht ein schlechteres Wohlbefinden (niedrigere Werte auf der WHO-5-Skala) einher.
- Der mental load wird von Personen, die Pflege für erwachsene Angehörige aus Distanz leisten, über alle Distanzgruppen hinweg als stark empfunden (Mittelwerte mindestens bei $M=4,2$ und höher).
- 78 % derjenigen mit Pflegeverantwortung für erwachsene Angehörige verzeichnen ein schlechteres körperliches Befinden und 81 % ein schlechteres psychisches Befinden als vor der Pflegesituation. Im Vergleich sprechen lediglich 57 % der Personen, die Kinder *und* Angehörige umsorgen/pflegen, von einem schlechteren körperlichen Befinden und 76 % von einem schlechteren psychischen Befinden.
- Unabhängig vom aktuellen Ausmaß der konkreten Pflgetätigkeit für erwachsene Angehörige wurde der mental load durch die Pflege als hoch eingeschätzt. Für weibliche Pflegenden war dieser im Durchschnitt signifikant höher ($M=4,7$) als für männliche Pflegenden ($M=4,2$), n=124.

Zufriedenheit mit bestehenden Maßnahmen zu Vereinbarkeit:

- Fast ein Drittel der befragten Wissenschaftler*innen gibt an, die Vereinbarkeitsmaßnahmen der Universität nicht beurteilen zu können, und antwortet mit „weiß nicht“. Rund ein Drittel ist wenig bis gar nicht zufrieden und ein gutes Drittel etwas bis sehr zufrieden (vgl. Abb. 2).

Abbildung 2. Die Einschätzung der allgemeinen Zufriedenheit mit den bestehenden Maßnahmen zur Vereinbarkeit, n=394**



**Likert Skala 1 (gar nicht) bis 6 (sehr zufrieden) + Zusatzangabe: (weiß nicht).

***nur Personen, die aktuell Pflege-/Sorgeverantwortung für Kinder und/oder erwachsene Angehörige tragen.

⁹ Einteilung der Distanzen in 4 Gruppen: gleicher Haushalt, nah (<20 km), fern (<200 km), sehr fern (200 km+).

¹⁰ Alle Angaben zu Mittelwerten von Ratings beziehen sich auf eine sechsstufige Skala von 1 = „sehr wenig“ bis 6 = „sehr stark“.

Ressourcen zur Vereinbarkeit von Pflege-/Sorgeverantwortung und wissenschaftlicher Tätigkeit

- Die größte Unterstützung bei der Bewältigung der Vereinbarkeit sehen Befragte mit Pflege-/Sorgeverantwortung für Kinder und/oder erwachsene Angehörige im privaten Umfeld (M=4,4), gefolgt von der Unterstützung durch Vorgesetzte (M=3,4) und Kolleg*innen bzw. durch das berufliche Umfeld (M=3,1). Die Teilnehmenden bewerten das Ausmaß der Unterstützung durch die Universität insgesamt als vergleichsweise gering (M=2,5¹¹).
- Unabhängig von der eigenen aktuellen Pflege-/Sorgeverantwortung schätzen viele es als sehr wichtig ein, dass Pflege-/Sorgeverpflichtungen im Rahmen der wissenschaftlichen Tätigkeit offen thematisiert werden können (vgl. Tab. 1).
- Gleichzeitig besteht Unsicherheit darüber, ob das Ansprechen von Sorge-/Pflegeverpflichtungen berufliche Nachteile mit sich bringt (vgl. Tab. 1).

Tabelle 1. Bewertung des Ausmaßes an offener Kommunikation über die Vereinbarkeit von Wissenschaft und Pflege/Sorge.

*Items: Ressourcen zur Vereinbarkeit von Pflege-/Sorgeverantwortung und wissenschaftlicher Tätigkeit**

Kommunikation	Einschätzung des Ausmaßes (M)**	n***
<i>Finden Sie es wichtig, dass Pflege-/Sorgeverpflichtungen bei der Arbeit angesprochen werden können?</i>	5,2	796
<i>Befürchten Sie berufliche Nachteile, wenn Sie Pflege-/Sorgeverpflichtungen bei der Arbeit ansprechen?</i>	3,0	790
<i>Ist es im Team üblich, über Pflege-/Sorgeverpflichtungen zu sprechen?</i>	3,4	794
<i>Wird in Ihrem Team/unmittelbarem beruflichen Umfeld auf Pflege-/Sorgeverpflichtungen Rücksicht genommen?</i>	4,0	785

*Frage wurde allen Personen gestellt.

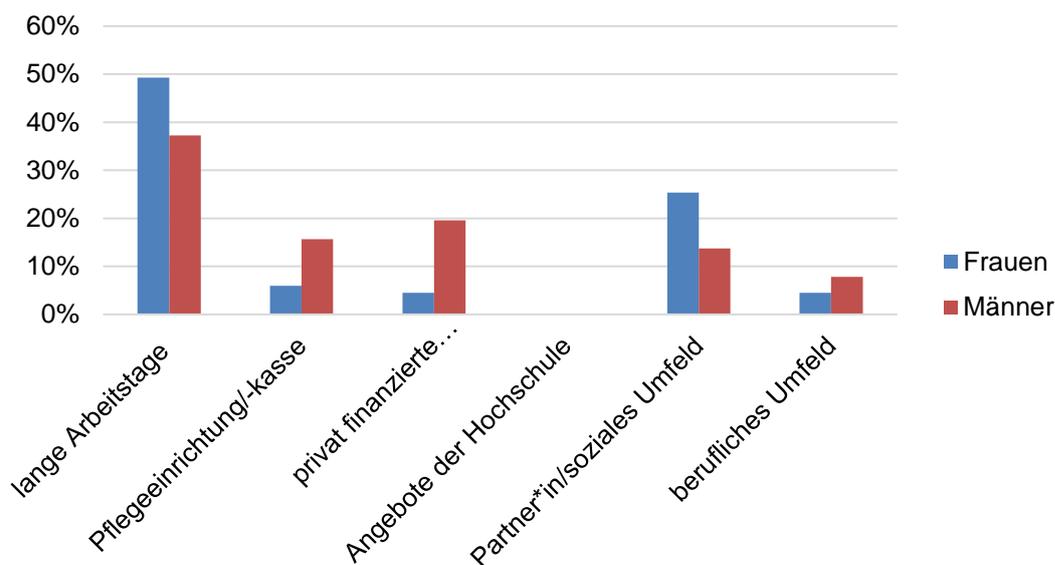
**Likert-Skala: 1 (überhaupt nicht) bis 6 (auf jeden Fall)

***es gab die Option „keine Angabe“, deshalb variieren hier die Gruppengrößen.

- Auf die Nachfrage, wie Vereinbarkeit von Wissenschaft und Pflege von erwachsenen Angehörigen bewältigt wird, gab keine Person an, dies über Angebote der Hochschule zu tun. Am häufigsten wurde die Vereinbarkeit über lange Arbeitstage bewältigt. (vgl. Abb. 3).

¹¹ Likert-Skala: 1 (geringes Ausmaß an Unterstützung) bis 6 (hohes Ausmaß an Unterstützung)

Abbildung 3. Bewältigungsstrategien zur Vereinbarkeit nach Geschlecht, n=118**.



**Frage wurde nur Personen gestellt, die Pflegeverantwortung für erwachsene Angehörige haben.

- Als hilfreichste Maßnahmen im Falle einer Pflegeverantwortung für erwachsene Angehörige wurden folgende Maßnahmen von den Befragten eingeschätzt und bewertet (vgl. Tab. 2).

Tabelle 2: Die Einschätzung der Nützlichkeit von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Wissenschaft und Pflege für erwachsene Angehörige

Maßnahmen	Einschätzung der Nützlichkeit (M)*	n**
<i>Freistellung im Notfall</i>	5,2	432
<i>Mobile Arbeit am Ort der Pflege</i>	4,9	402
<i>Homeoffice</i>	4,8	445
<i>Deputatsreduktion</i>	4,6	354
<i>Unterstützung durch SHK</i>	4,2	424
<i>Anlaufstelle und Beratungsangebote zu Vereinbarkeit</i>	3,8	420
<i>Informationsveranstaltungen</i>	3,0	422
<i>Austausch mit anderen Betroffenen</i>	3,0	426

* Likert-Skala: 1 (gar nicht hilfreich) bis 6 (sehr hilfreich).

**es gab die Optionen „trifft nicht zu“ und „keine Angabe“, deshalb variieren hier die Gruppengrößen.

Neben diesen zentralen deskriptiven Ergebnissen wurden auch komplexere Zusammenhänge mit Geschlecht, Status und Pflege-/Sorgeverantwortung deutlich. Siehe dazu den ausführlichen Projektbericht der BAWIP-Studie.

5 **Zentrale Handlungsempfehlungen**

Insgesamt wird deutlich, dass Pflegeverantwortung an der Universität Göttingen für einen relevanten Anteil von 16 % des wissenschaftlichen Personals Realität ist. Zusätzlich wird von 15 % der Befragten als sehr wahrscheinlich eingeschätzt, dass in den nächsten Jahren erstmals eine spezifische Pflegeverantwortung für erwachsene Angehörige auf sie zukommen wird, 36 % gehen möglicherweise/vielleicht davon aus. Pflegeverantwortung ist mit erheblicher zeitlicher Mehrbelastung sowie mit einer hohen mentalen Belastung (mental load) verbunden. Dies gilt insbesondere für Frauen. Pfl egetätigkeiten sind z. T. geschlechtstypisch ausgestaltet. Pflege ist vielfach mit einer Verschlechterung von psychischem und körperlichem Befinden verbunden. Für die Vereinbarkeit von Pflege/Sorge und wissenschaftlicher Tätigkeit sind das unmittelbare berufliche Umfeld sowie Flexibilität und Entlastungsmöglichkeiten besonders wichtig. Hoch individualisierten Angeboten und Unterstützungsmaßnahmen wird besondere Bedeutung beigemessen. Effekte von Geschlecht sind vorhanden, aber nicht bei allen Aspekten, und sie werden teilweise durch andere Differenzmerkmale, wie z. B. zeitliches Investment in die Pflege, überlagert. Die quantitativen Ergebnisse verweisen auf sehr heterogene Lebens- und Erlebenssituationen von pflegenden/sorgenden Wissenschaftler*innen. Bestehende Strukturen und Maßnahmen aus dem Handlungsfeld Sorge für Kinder sind nicht übertragbar auf die komplexen und hoch individualisierten Pflegesituationen des wissenschaftlichen Personals. Daraus folgt, dass ein eigenständiges Handlungsfeld ‚Pflege‘ als Zukunftsstrategie angesichts der zu erwartenden demographischen Entwicklungen notwendig ist.

Aus diesen Ergebnissen folgt als wichtigste Handlungsempfehlung die Einrichtung/Schaffung einer zentralen Stelle mit den folgenden Aufgaben, die aus den von den Befragten benannten Bedarfen abgeleitet sind:

- Sammeln und Aufbereiten von Informationen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflegeverantwortung unter Berücksichtigung der sich stetig verändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen
- Öffentlichkeitsarbeit, z. B. Sensibilisierung für das Thema, Bewerbung der Maßnahmen, Berichte in Gremien
- Individualberatung für Pflegenden und Consulting für Führungskräfte, Einrichtungen und Fakultäten zu Vereinbarkeit von Beruf und Pflege
- Konzeption, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

Als wichtigste Empfehlung auf der Maßnahmenebene sollten die Flexibilisierung von Arbeitszeit und Arbeitsort (z. B. mobile Arbeit am Ort der Pflege) sowie die konkrete Entlastung von Pflegenden (z. B. Freistellung, Unterstützung durch studentische Hilfskräfte und Deputatsreduktion) weiterentwickelt und ausgebaut werden.

Ein zentraler Handlungspunkt ist die Veränderung der Arbeitskultur. Die **Flexibilisierung der Arbeitszeitkultur** geht mit der grundlegenden Transformation der wissenschaftlichen Arbeitskultur einher. Diese zielt auf den Abbau von überlangen Arbeitstagen, etwa durch Anpassung von Sitzungszeiten und Bewusstseinsbildung.

Die **Berücksichtigung und fortlaufende Analyse der Situation von besonders vulnerablen Pflegenden/Sorgenden** unter gendersensibler Perspektive ist von zentraler Bedeutung. Vor allem Betroffene niedrigerer Statusgruppen, etwa im Verwaltungsbereich und Frauen, die u. a. aufgrund finanzieller Ressourcen und geschlechterstereotypischer Verteilung von Pflege-/Sorgearbeit vermehrt von Mehrfachbelastung betroffen sind, sollten sowohl bei weiteren Erhebungen als auch bei den Maßnahmen gezielt in den Blick genommen werden.

Die BAWIP-Studie verdeutlicht die dringende Notwendigkeit, die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in der Wissenschaft stärker zu fördern. Die empfohlenen Maßnahmen sind von entscheidender Bedeutung, um die Belastungen für Wissenschaftler*innen mit Pflegeverantwortung zu reduzieren und die Chancengerechtigkeit zu verbessern.

Auswahl an empfohlenen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflegeverantwortung und Wissenschaft an der Universität Göttingen:

6 Checkliste:

Maßnahmen zur direkten Vereinbarkeit (individuell)

- Individuelle Beratung zu Unterstützungsmöglichkeiten
- Workshops zum Themenfeld Pflege/Sorge/Vereinbarkeit
- Angebote zur Gesundheitsförderung (physisch/psychisch)
- Gezielte Schulungen und Sensibilisierung von Führungskräften
- Coaching zur Organisation/Reflexion von Pflege und Vereinbarkeitsmanagement
- Individuelle Entlastung (z. B. Deputatsreduktion, SHKs, etc.)
- Informationsmaterial (auch englischsprachig)
- Mentoring und Netzwerke (Mentoring-Programme bei Arbeitsbeginn)

Maßnahmen auf Organisationsebene

- Zentral verankerte Stelle zur Koordination für Vereinbarkeit von Pflege/(Sorge) und Beruf
- Flexible und erweiterte Arbeitszeit- und Arbeitsortmodelle (z. B. mobile Arbeit, Freistellung, Job-Sharing)
- Angemessene Ausstattung zur mobilen Arbeit
- Initiierung von Arbeitsgruppen/ Interessenvertretung
- Initiierung partizipativer Prozesse bzgl. einer pflege-/sorgesensiblen Organisation
- Berücksichtigung von Pflege/Sorge in Bewerbungsverfahren
- Verankerung von Vereinbarkeit von Wissenschaft und Pflege im BGM
- Kooperation mit Pflegediensten/Agenturen, Etablierung von universitären Pflegeplätzen
- Angebot eines digitalen Informationstools
- Etablierung eines Care Census*
- Forschung zu vulnerablen Pflegenden/Sorgenden
- Transformation der wissenschaftlichen Arbeitskultur

* Regelmäßige Bestandsaufnahmen (der Belastungen) des Hochschulpersonals, welches Pflege für Angehörige leistet unter Rücksichtnahme von kumulativen Fürsorgebelastungen und Unterstützungsbedarfen unter gendersensibler Perspektive

7 Literatur

- Auth, D., Leiber, S. & Leitner, S. (2020a). Bedarfe und Bewältigungshandeln von sorgenden Angehörigen: Welche Rolle spielt Geschlecht in Wechselwirkung mit anderen Differenzkategorien? *Sozialer Fortschritt*, 69(3), 161–181. <https://doi.org/10.3790/sfo.69.3.163>
- Auth, D., Brüker, D., Kischer, K., Kaiser, P., Leiber, S. & Leitner, S. (2020b). *Sorgende Angehörige: Eine intersektionale Analyse. Arbeit - Demokratie - Geschlecht: Bd. 28*. Westfälisches Dampfboot.
- Batisweiler, C. & Vogel, N. (2019). *Who Cares? Gleichstellungspolitisches Positionspapier zur aktuellen Pflegepolitik*. https://www.familie-in-der-hochschule.de/fileadmin/fidh/Dokumente/Positionspapier_Pflegeverantwortung_2019.pdf
- Beckmann, S. (2016). *Sorgearbeit (Care) und Gender: Expertise zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung*. Deutsches Zentrum für Altersfragen. Berlin. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-49972-4>
- Converso, D., Sottimano, I., Viotti, S. & Guidetti, G. (2020). I'll Be a Caregiver-Employee: Aging of the Workforce and Family-to-Work Conflicts. *Frontiers in Psychology*, 11, 246. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00246>
- Dardas, A., Williams, A. & Wang, L. (2021). Evaluating changes in workplace culture: Effectiveness of a caregiver-friendly workplace program in a public post-secondary educational institution. *PLoS one*, 16(5), e0250978. [eJournal]. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250978>
- Ding, R., Dardas, A., Wang, L. & Williams, A. (2021). Improving the Workplace Experience of Caregiver-Employees: A Time-Series Analysis of a Workplace Intervention. *Safety and Health at Work*, 12(3), 296–303. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.12.003>
- Feichtner, A. (2020). Häusliche Pflege und die Rolle(n) der Angehörigen. In W. Kröll & W. Schaupp (Hrsg.), *Bioethik in Wissenschaft und Gesellschaft: Bd. 9. Spannungsfeld Pflege: Herausforderungen in klinischen und außerklinischen Settings* (S. 91–108). Nomos. <https://doi.org/10.5771/9783748909507-91>
- Franke, A. & Reichert, M. (2012). *Carers@Work. Zwischen Beruf und Pflege: Konflikt oder Chance? Ein europäischer Vergleich Analyse der internationalen Forschungsliteratur*. Volkswagen Stiftung. <https://docplayer.org/36953110-Zwischen-beruf-und-pflege-konflikt-oder-chance-ein-europaeischer-vergleich-analyse-der-internationalen-forschungsliteratur.html>
- Fredriksen, K. I. & Scharlach, A. E. (1999). Employee Family Care Responsibilities. *Family Relations*, 48(2), 189–196. <https://doi.org/10.2307/585083>
- Fuller, J. B. & Raman, M. (2019). *The Caring Company. How employers can help employees manage their caregiving responsibilities – while reducing costs and increasing productivity*. <https://www.gew.de/index.php?eID=dumpFile&t=f&f=95100&to-ken=7913981201ce431a69b4b6cdb353b85c71a2636b&sdownload=&n=Evaluation-Wiss-ZeitVG-AV-final.pdf>
- Klammer, U., Altenstädter, L., Petrova-Stoyanov, R. & Wegrzyn, E. (2019). Gleichstellung an Hochschulen: Was wissen und wie handeln Professoren und Professorinnen als „Gatekeeper“ wissenschaftlicher Karrieren? *Journal Netzwerk Frauen- und Geschlechterforschung NRW* (44), 36–44. <https://doi.org/10.25595/2179>
- Lind, I. (2021). Wissenschaftler*innen als Sorgende Angehörige: Befunde, Desiderata und Bedarfe an Hochschulen. *Journal Netzwerk Frauen- und Geschlechterforschung NRW* (49), 80–87. <https://doi.org/10.17185/DUEPUBLICO/75201>
- Rothgang, H., Müller, R. & Unger, R. (2012). *Themenreport Pflege 2030: Was ist zu erwarten - was ist zu tun*. Bertelsmann-Stiftung. Gütersloh. https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Themenreport_Pflege_2030.pdf