

VROUWEN IN BESTUREN VAN (GEZONDHEIDS)ZORG- INSTELLINGEN

(Samenvatting)

L. Hingstman
J. Harmsen
I. Risseeuw



Utrecht, april 1994

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg
(NIVEL)
Postbus 1568 - 3500 BN Utrecht
Telefoon: 030 - 319946

Opdrachtgever: Nederlandse Vrouwen Raad (NVR), Den Haag

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK DEN HAAG

Hingstman, L.

Vrouwen in besturen van (gezondheids)zorginstellingen (samenvatting) /
L. Hingstman, J. Harmsen, I. Risseeuw - Utrecht: Nederlands instituut voor
onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL)

Met lit. opg.

ISBN 09-6905-250-4

Trefw.: vrouwen ; gezondheidszorg ; besturen

Bestelwijze:

U kunt deze publikatie telefonisch of schriftelijk bestellen bij het NIVEL.

De prijs bedraagt f 8,50 (exclusief verzendkosten).

NIVEL - Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheids-
zorg, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht

Tel.: 030 - 319946

Fax: 030 - 319290

NVR - Nederlandse Vrouwen Raad, Groot Hertoginnelaan 41, 2517 EC Den
Haag

Tel.: 070 - 3469304

Fax: 070 - 3459346

INHOUD

pag.

VOORWOORD

1.	INLEIDING	1
2.	ONDERZOEKSOPZET	2
2.1.	Onderzoekspopulatie	2
2.2.	Dataverzameling, steekproeftrekking en respons	3
2.3.	Non-respons analyse en weging	4
3.	KENMERKEN VAN BESTUREN	5
3.1.	Aantal besturen en bestuursleden	5
3.2.	Functies van bestuursleden	7
3.3.	Machtsverhoudingen	8
3.4.	Conclusie	9
4.	KENMERKEN VAN BESTUURSLEDEN	11
4.1.	Vrouwelijke bestuursleden	11
4.2.	Voorzitters van besturen	14
4.3.	Conclusie	15
5.	ACHTERGRONDEN BIJ BENOEMING VAN VROUWEN	17
5.1.	Werving en selectie door besturen	17
5.2.	Benoeming van vrouwen in besturen	18
5.3.	Conclusie	20
6.	FUNCTIONEREN BINNEN HET BESTUUR	21
6.1.	Uitoefening bestuurslidmaatschap	21
6.2.	Vervullen van andere functie binnen het bestuur en/of herkiesbaarstelling	23
6.3.	Conclusie	24
7.	MAN/VROUW-VERHOUDING IN BESTUREN	25
7.1.	Oorzaken ondervertegenwoordiging vrouwen	25
7.2.	Meer vrouwen in besturen?	26
8.	SLOTBESCHOUWING	29
9.	LITERATUUR	32

VOORWOORD

Voor U ligt een samenvatting van het onderzoek 'Positie van vrouwen in besturen van (gezondheids)zorginstellingen'. Het onderzoek is een initiatief van de werkgroep 'Gezondheidszorg' van de Nederlandse Vrouwen Raad (NVR) en is in opdracht van de NVR uitgevoerd door het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL).

Het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, en dan in het bijzonder de WVC Emancipatie Stuurgroep (WES), heeft het project gefinancierd.

Voor de begeleiding van dit project is een begeleidingscommissie in het leven geroepen.

Deze commissie bestaat uit:

Mevrouw J.M.M. Bruijtel-Hooijsma	(NVR)
Mevrouw L. Ebbinge Wubben-van Praag	(NVR)
Mevrouw Drs. H.M. Emanuel-Vink	(WVC)
Mevrouw Drs. M. Leemeijer	(KNMG)
Mevrouw J.C. Oudijn-Schelvis	(NVR)

Voor een uitgebreid verslag van het onderzoek wordt verwezen naar het werkdocument 'Vrouwen in besturen van (gezondheids)zorginstellingen' dat op aanvraag bij het NIVEL verkrijgbaar is.

1. INLEIDING

In het politiek-maatschappelijk krachtenveld spelen vrouwen nog steeds een ondergeschikte rol. De huidige ondervertegenwoordiging van vrouwen in politiek en openbaar bestuur heeft geleid tot één van de belangrijkste doelstellingen van het emancipatiebeleid voor de komende jaren: vergroting van de deelname van vrouwen aan politieke en maatschappelijke besluitvorming (Met het oog op 1995. Beleidsprogramma, 1992). Ook heeft het kabinet in het kabinetsstandpunt 'Vrouwen in Politiek en Openbaar Bestuur' reeds concrete maatregelen aangekondigd om de deelname van vrouwen in politieke functies te bevorderen (kabinetsstandpunt, 1992).

Een sector die zich bij uitstek leent voor nader onderzoek op het terrein van de maatschappelijke organisaties is het werkveld 'Gezondheid en welzijn'. Deze sector kenmerkt zich door een grote oververtegenwoordiging van vrouwelijke patiënten en (vooral) vrouwelijke medewerkers. Echter, volgens het onderzoek 'Het maatschappelijk tekort' zou binnen deze sector slechts 30% van de bestuursfuncties in de landelijke organisaties worden ingenomen door vrouwen (Leijenaar en Niemoller, 1993). Om de machtsverhouding binnen deze sector beter voor het voetlicht te brengen zal niet (alleen) gekeken moeten worden naar besturen in landelijke organisaties, maar vooral naar besturen in de lokale (gezondheids)zorginstellingen. Daar immers wordt het beleid gemaakt dat direct van invloed is op het welzijn van de 'patiënten' die in zorg zijn, als van de medewerkers die de zorg moeten leveren.

In dit onderzoek staan de volgende drie vraagstellingen centraal:

1. Hoe is de getalsmatige verhouding tussen mannen en vrouwen in besturen van (gezondheids)zorginstellingen, uitgesplitst naar bestuursfuncties (voorzitter, secretaris, penningmeester e.d.) en type (gezondheids)zorginstelling (ziekenhuis, verpleeghuis, bejaardenoord, RIAGG, thuiszorgorganisatie en gezondheidscentrum)?
2. Wat zijn de kenmerken van vrouwelijke bestuursleden, hoe zijn zij tot het bestuur toegetreden, op welke wijze wordt een bestuursfunctie door vrouwen uitgeoefend en welke belemmeringen ondervinden vrouwen in de bestuursuitoefening?
3. Hoe is de wervings- en selectieprocedure van nieuwe bestuursleden en welke factoren werken hierbij faciliterend danwel belemmerend voor vrouwen?

Deze vraagstellingen zullen achtereenvolgens in deze brochure worden beantwoord.

2. ONDERZOEKSOPZET

Voor het beantwoorden van de vraagstellingen zijn gegevens verzameld op het niveau van het bestuur van een (gezondheids)zorginstelling en op het niveau van het individuele bestuurslid (vrouwelijke bestuursleden en voorzitters). Op het niveau van het bestuur wordt informatie verzameld omtrent het aantal bestuursleden en bestuursfuncties uitgesplitst naar mannen en vrouwen. Op het niveau van het individuele bestuurslid worden gegevens verzameld over de wijze waarop men bestuurslid is geworden, hoe men binnen het bestuur functioneert en hoe men denkt over verdeling van mannen en vrouwen binnen besturen van (gezondheids)zorginstellingen.

2.1. Onderzoekspopulatie

Om een redelijke afspiegeling van de verschillende instellingen binnen de (gezondheids)zorgsector te bewerkstelligen zijn de volgende (zes) soorten instellingen in het onderzoek betrokken: bejaardenoorden, ziekenhuizen, verpleeghuizen, RIAGG's, gezondheidscentra en thuiszorgorganisaties. In totaal zijn er in Nederland circa 2700 van deze instellingen. Om de dataverzameling in te perken zijn alleen de instellingen in de provincies Zuid-Holland en Gelderland meegenomen. In totaal gaat het om 716 instellingen (tabel 1).

Tabel 1: Aantal (gezondheids)zorginstellingen in Zuid-Holland en Gelderland naar type per 1 januari 1994

(Gezondheids)zorginstelling	Zuid-Holland	Gelderland	Totaal
Bejaardenoord	268	170	438
Ziekenhuis	43	23	66
Verpleeghuis	48	27	75
RIAGG	13	6	19
Gezondheidscentrum	34	8	42
Thuiszorgorganisatie*	31	45	76
Totaal	437	279	716

* Hieronder vallen erkende kruisorganisaties, instellingen voor gezinszorg en instellingen voor maatschappelijk werk, alsmede fusies tussen deze drie organisaties.

Het grootste deel van bovengenoemde instellingen heeft een stichtingsstructuur. Bij een stichting berusten formeel de bevoegdheden in laatste

instantie bij het bestuur. Bij de meeste besturen is sprake van een algemeen bestuur en een dagelijks bestuur. In dit onderzoek zijn alleen gegevens verzameld over het algemeen bestuur van een instelling.

2.2. Dataverzameling, steekproeftrekking en respons

Besturen

Om inzicht te krijgen in de bestuurssamenstelling is voor wat betreft de bejaardenoorden, ziekenhuizen en verpleeghuizen gebruikgemaakt van het 'Stichtingenregister' van de Gezamenlijke Kamers van Koophandel. Met betrekking tot de RIAGG's, gezondheidscentra en thuiszorgorganisaties kon geen gebruik worden gemaakt van dit 'Stichtingenregister'. Deze instellingen zijn schriftelijk of telefonisch geënquêteerd met het verzoek een overzicht te geven van de bestuurssamenstelling.

Vrouwelijke bestuursleden

Uit de hierboven beschreven gegevensverzameling van besturen is een bestand gemaakt van namen en woonadressen van alle vrouwelijke bestuursleden. Gezien de beperkte financiële middelen konden niet alle vrouwelijke bestuursleden geënquêteerd worden en is gekozen voor een steekproef. In totaal hebben 286 vrouwelijke bestuursleden een schriftelijke enquête ontvangen. De totale respons bedroeg 60%. Tussen de instellingen zijn aanzienlijke verschillen in responscijfers. De vrouwelijke bestuursleden van gezondheidscentra hebben veel beter gerepsondeerd (86%) dan de vrouwelijke bestuursleden van verpleeghuizen (49%).

Voorzitters van besturen

Naast de vrouwelijke bestuursleden zijn ook de voorzitters van besturen schriftelijk geënquêteerd. Om de informatie van de vrouwelijke bestuursleden te kunnen vergelijken met de informatie van de voorzitters is ervoor gekozen om alle voorzitters te enquêteren van besturen waarvan ook een vrouwelijk bestuurslid is geënquêteerd. In totaal hebben 286 voorzitters van besturen een schriftelijke enquête ontvangen. De totale respons bedroeg 61%, waarbij er geen grote verschillen waren tussen de zes type instellingen.

Om ook inzicht te krijgen in de werving en selectie van bestuursleden van besturen waarin geen enkele vrouw in het bestuur zit, is ook een aantal voorzitters van besturen zonder vrouwen schriftelijk geënquêteerd. Daartoe is een steekproef van 103 bestuursvoorzitters getrokken. De totale respons van deze groep bedroeg slechts 36%.

2.3. Non-respons analyse en weging

Helaas zijn er geen achtergrondgegevens beschikbaar over de vrouwelijke bestuursleden en de voorzitters die niet op de enquête gereageerd hebben, zodat het niet mogelijk is een non-respons analyse uit te voeren. Wij weten dus niet of degenen die de enquête hebben ingevuld, qua groep, afwijken van degenen die de enquête niet hebben ingevuld. Aangezien de respons redelijk hoog is (60%) verwachten wij dat de resultaten een redelijk goede afspiegeling vormen van de werkelijke situatie.

Aangezien de zes type (gezondheids)zorginstellingen qua aantal aanzienlijk verschillen, zijn verschillende steekproef fracties gehanteerd. Om uitspraken over de totale groep te kunnen doen zijn vervolgens weegfactoren gebruikt om voor die verschillen in steekproef fracties te corrigeren. Deze factor is in eerste instantie bepaald op basis van de omvang van het steekproefkader en de omvang van de steekproef. Vervolgens zijn ook de verschillen in responscijfers tussen de zes type instellingen in de weegfactoren meegenomen. Uiteindelijk zijn de uitkomsten op basis van de weegfactoren opgehoogd naar het steekproefkader.

3. KENMERKEN VAN BESTUREN

3.1. Aantal besturen en bestuursleden

Aantal besturen

Het totaal aantal besturen waarover informatie is verzameld bedraagt 684 (tabel 2). De besturen van de bejaardenoorden zijn in de meerderheid (61%). Slechts 2,5% van alle besturen wordt gevormd door besturen van RIAGG's.

Als de twee provincies worden vergeleken, dan blijkt dat in Zuid-Holland de meeste besturen voorkomen; 62% van alle besturen. In deze provincies wonen ook veel meer inwoners; 64% van alle inwoners van beide provincies woont in Zuid-Holland.

Tabel 2: Aantal besturen naar type instellingen in de provincies Gelderland en Zuid-Holland per 1 november 1993

Instellingen	Gelderland		Zuid-Holland		Totaal	
	abs	%	abs	%	abs	%
Bejaardenoord	161	61,7	258	69,0	419	61,3
Verpleeghuis	27	10,3	48	11,3	75	11,0
Ziekenhuis	23	8,8	43	11,2	66	9,6
RIAGG	5	1,9	12	2,8	17	2,5
Gezondheidscentrum	8	3,1	36	8,5	44	6,4
Thuiszorgorganisatie	37	14,1	26	6,1	63	9,2
Totaal	261	100,0	423	100,0	684	100,0

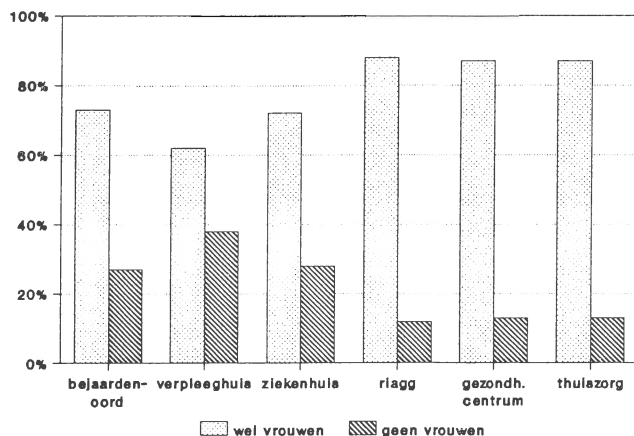
Bestuursomvang

De gemiddelde bestuursomvang van alle instellingen in beide provincies bedraagt zes tot zeven bestuursleden. Ruim 43% van alle besturen heeft een bestuur van één tot vijf bestuursleden, terwijl 44% bestaat uit zes tot tien leden. Slechts 2% van de besturen heeft meer dan 15 bestuursleden.

Aandeel vrouwen

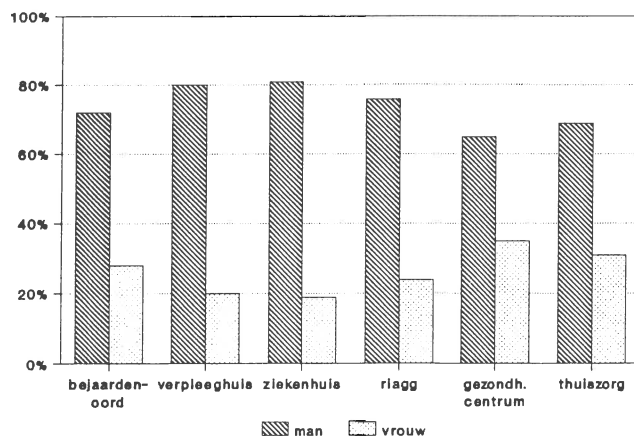
In 26% van alle besturen zit geen enkele vrouw. In 23% van de besturen zit één vrouw en in eveneens 23% zitten er twee. Het zijn vooral de verpleeghuizen die gekenmerkt worden door een relatief groot aantal (38%) besturen zonder vrouwen.

Figuur 1: Relatieve verdeling van het aantal besturen met en zonder vrouwen naar type instelling



Van het totaal aantal bestuursleden (4832) is 73% man en 27% vrouw. Wanneer onderscheid wordt gemaakt naar type instelling, dan blijkt de ondervertegenwoordiging van vrouwelijke bestuursleden binnen elk type instelling (figuur 2). Deze ondervertegenwoordiging geldt het meest voor ziekenhuizen en verpleeghuizen. In gezondheidscentra is het percentage vrouwelijke bestuursleden het hoogst (35%).

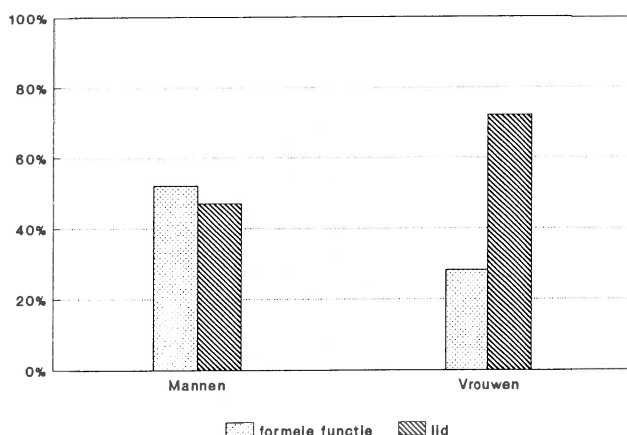
Figuur 2: Relatieve verdeling van het aandeel mannelijke en vrouwelijke bestuursleden naar type instelling



3.2. Functies van bestuursleden

De zeggenschap van bestuursleden heeft veelal te maken met de functie die men binnen het bestuur uitoefent. Van alle bestuursleden heeft 46% een formele functie (voorzitter, penningmeester, secretaris e.d.) binnen het bestuur. Het zijn vooral mannen die een formele functie bekleden; 52% van alle mannelijke bestuursleden tegenover 30% van de vrouwelijke bestuursleden (figuur 3).

Figuur 3: Relatieve verdeling van het aantal mannelijke en vrouwelijke bestuursleden naar functie binnen het bestuur



Formele functie = (vice-)voorzitter, secretaris of penningmeester.

Als vervolgens wordt gekeken naar het type functie, dan blijkt dat van de 684 voorzitters slechts 8% een vrouw is (tabel 3). Ook onder de groep penningmeesters is het percentage vrouwen erg laag (7%). Als vrouwen een formele functie hebben, dan is dat overwegend die van secretaris (31%).

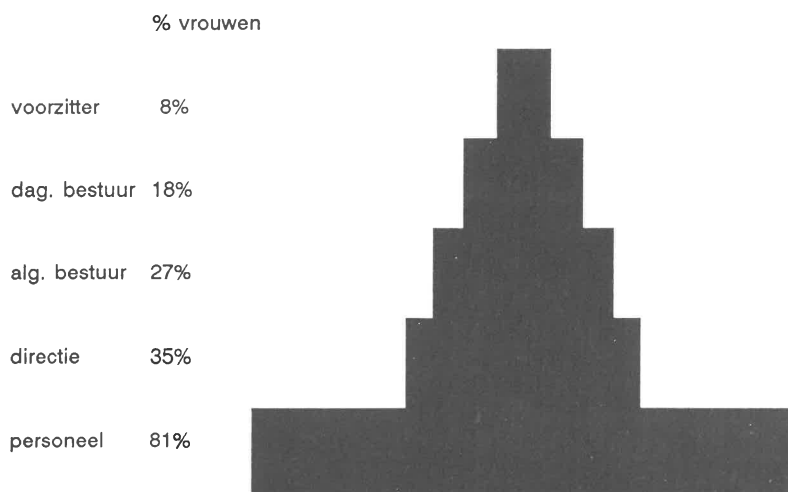
Tabel 3: Relatieve verdeling van het aantal mannen en vrouwen uitgesplitst naar de verschillende bestuursfuncties

	voorzitter	vice-voorzitter	secretaris	penningmeester	secre./penningmeester	gewoon lid*	Totaal
	%	%	%	%	%	%	%
mannen	92,3	78,2	69,0	93,4	92,9	64,7	73,4
vrouwen	7,7	21,8	31,0	6,6	7,1	35,3	26,6
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

3.3. Machtsverhoudingen

In tegenstelling tot bijvoorbeeld een 'vereniging' liggen bij een 'stichting' formeel alle bevoegdheden in laatste instantie bij het bestuur. Het vervullen van een bestuursfunctie levert dus invloed en macht op. Besturen worden verondersteld deze invloed en macht aan te wenden om de belangen te behartigen van patiënten die aan de zorg van de instelling zijn toevertrouwd en van medewerkers die de zorg moeten leveren. Vanuit dit gezichtspunt is de vertegenwoordiging van vrouwen in functies met meer en minder macht nader bekeken (figuur 4).

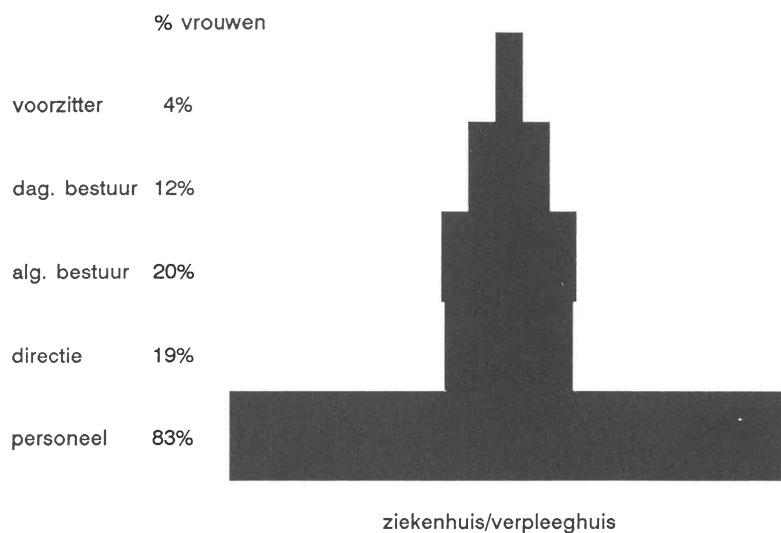
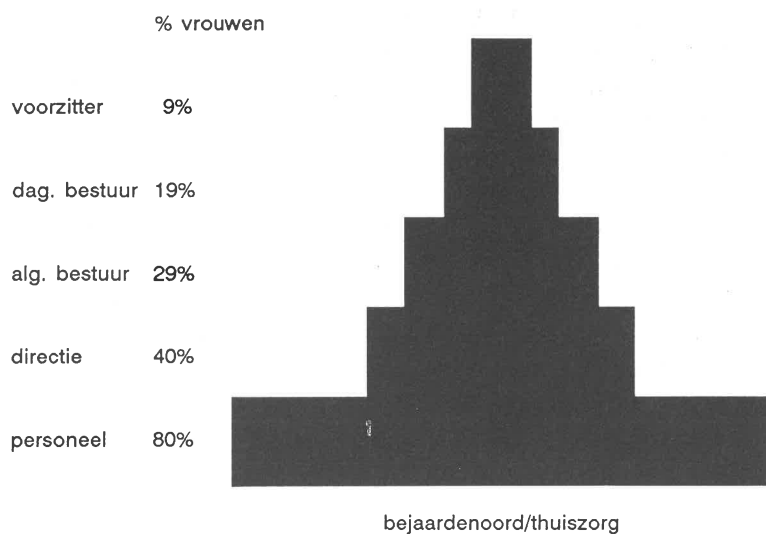
Figuur 4.: Het percentage vrouwen in verschillende functies binnen de (gezondheids)zorginstellingen



Van alle werknemers binnen de onderscheiden instellingen is 81% een vrouw. De formele macht van deze groep is (zeer) gering. Op directieniveau bedraagt het aandeel vrouwen nog slechts 35%. In dagelijks besturen zitten nog minder vrouwen dan in algemene besturen, namelijk 18% tegenover 27%. De top van de macht wordt gevormd door de bestuursvoorzitters. Van hen is slechts 8% een vrouw.

Tussen de instellingen zijn markante verschillen. In de thuiszorgorganisaties/bejaardenoorden zijn de pyramiden nog tamelijk plat gevormd (figuur 5); in ziekenhuizen/verpleeghuizen zien wij een smalle top. In de laatste sector is de dominantie van mannen het sterkst.

Figuur 5: Percentage vrouwen in verschillende functies naar een aantal type instellingen



3.4. Conclusie

Als de Nederlandse bevolking in ogenschouw wordt genomen, dan zijn er iets meer vrouwen dan mannen. Deze vrouwen maken zowel absoluut als

relatief gezien meer gebruik van de (gezondheids)zorg. Dat geldt - door de langere levensduur van vrouwen - vooral voor bejaardenoorden en verpleeghuizen, maar ook voor ziekenhuizen, thuiszorg en instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (RIAGG). Deze patiënten ontmoeten daar overwegend vrouwelijke hulpverleners, vooral bij de verzorgende beroepen, maar de besturen zijn grotendeels met mannen gevuld. Dit geldt het sterkst voor ziekenhuizen en verpleeghuizen en nog het minst voor thuiszorginstellingen en bejaardenoorden.

In letterlijke zin delen de vrouwen dus nog steeds de lakens uit, maar in spreekwoordelijke zin zijn het de mannen die dat doen. De mannen hebben de teugels in handen. Daarbij kan men zich de vraag stellen in hoeverre mannen de belangen van grote groepen vrouwelijke medewerkers en patiënten voldoende begrijpen en vertolken.

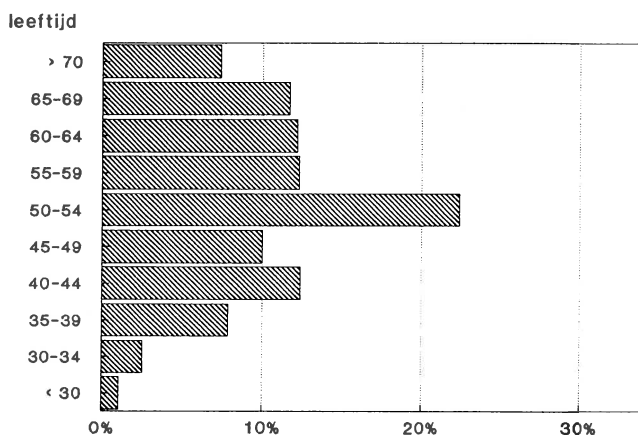
4. KENMERKEN VAN BESTUURSLEDEN

4.1. Vrouwelijke bestuursleden

Leeftijd

Uit figuur 6 blijkt dat de meeste vrouwelijke bestuursleden van gevorderde leeftijd zijn. Bijna 60% van de vrouwen is ouder dan 50 jaar. De gemiddelde leeftijd bedraagt 53,5 jaar. Per type instelling blijken grote verschillen op te treden. Zo is de gemiddelde leeftijd van vrouwelijke bestuursleden van bejaardenoorden 56 jaar tegenover een gemiddelde leeftijd van 43 jaar van vrouwen in besturen van gezondheidscentra.

Figuur 6: Leeftijdsverdeling van vrouwelijke bestuursleden



Burgerlijke staat

Verreweg het grootste deel (76%) van de vrouwelijke bestuursleden is gehuwd of woont samen (tabel 4). Circa 9% is ongehuwd en 12% is weduwe. Tussen de zes type instellingen bestaan geen grote verschillen in de verdeling naar burgerlijke staat.

Tabel 4: Vrouwelijke bestuursleden naar burgerlijke staat

Burgerlijke staat	abs	%
Ongehuwd	43	8,9
Gehuwd/samenwonend	366	75,5
Weduwe	58	12,0
Gescheiden	18	3,7
Totaal	485*	100,0

* Van 22 bestuursleden is de burgerlijke staat onbekend.

Gezinsfase

Verreweg het grootste deel (79%) van de vrouwelijke bestuursleden heeft kinderen. Deze kinderen zijn voor het merendeel ouder dan 15 jaar. Slechts 20% van de vrouwelijke bestuursleden heeft kinderen jonger dan 15 jaar.

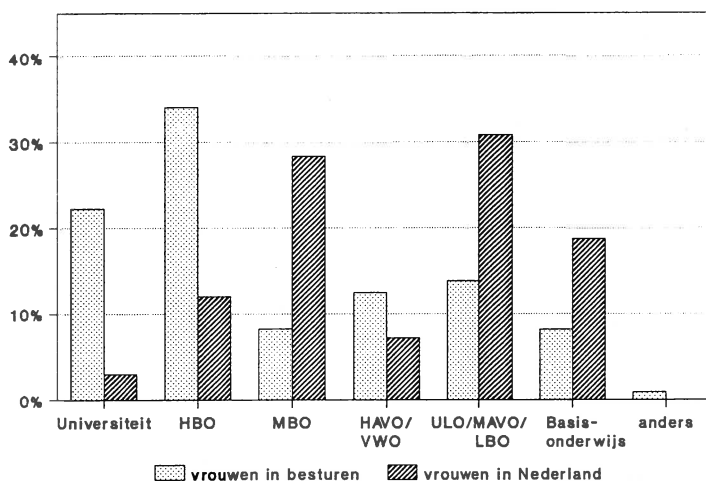
Opleiding

Uit figuur 7 blijkt dat vrouwelijke bestuursleden opvallend hoog zijn opgeleid. Ruim 22% heeft een universitaire opleiding afgesloten en 34% volgde een hogere beroepsopleiding. Voor de vrouwelijke Nederlandse bevolking bedragen deze percentages gemiddeld respectievelijk 3% en 12%. Het lijkt erop dat een hoge opleiding bevorderlijk is voor het verwerven van een bestuursfunctie.

Beroep

Iets minder dan de helft (48%) van de vrouwelijke bestuursleden heeft een betaalde baan. Van de groep met een betaalde baan heeft ruim 13% een zelfstandig beroep en 33% is in loondienst werkzaam. Deze vrouwen werken voor het merendeel full-time (45%). Slechts 10% werkt één of twee dagen per week. Van de groep vrouwelijke bestuursleden die geen betaalde werkzaamheden (meer) verricht is 72% huisvrouw en 22% gepensioneerd of met de VUT.

Figuur 7: Hoogst genoten opleiding van vrouwelijke bestuursleden van (gezondheids)zorginstellingen en van de vrouwelijke bevolking in Nederland

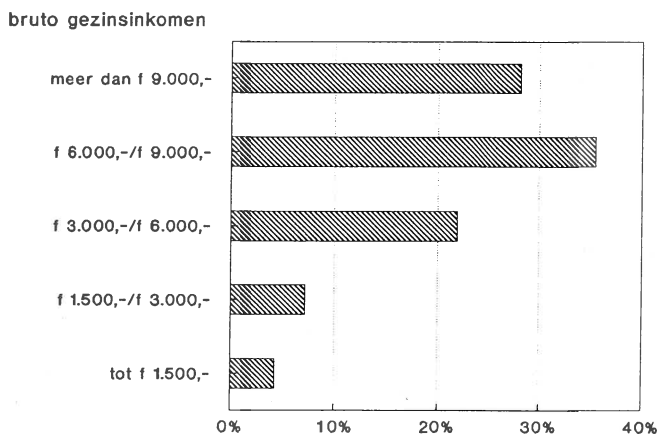


Inkomen

Van alle vrouwelijke bestuursleden beschikt ruim 60% over een partner met een betaalde baan. Circa 51% heeft een dubbel inkomen.

Uit figuur 8 blijkt dat, gekeken naar de hoogte van het gezinsinkomen, bijna eenderde deel van de vrouwen een gezinsinkomen heeft van meer dan f 9.000,- bruto per maand. 'Slechts' 11% heeft een gezinsinkomen onder 3.000,- per maand. Dit zijn voor het merendeel vrouwen die zelf voor hun gezinsinkomen moeten zorgen.

Figuur 8: Bruto gezinsinkomen per maand van vrouwelijke bestuursleden



Overige kenmerken

Van de vrouwelijke bestuursleden van (gezondheids)zorginstellingen blijkt 79% tot een kerk- of geloofsgemeenschap te behoren, waarvan 32% Nederlands Hervormd. Onder de Nederlandse bevolking van 20 jaar en ouder liggen deze percentages beduidend lager, respectievelijk 54% en 18%. Het aandeel vrouwen met een bestuursfunctie en behorend tot een kerk- of geloofsgemeenschap is het hoogst bij de bejaardenoorden (90%) en het laagst bij RIAGG's (45%).

De politieke voorkeur van de vrouwelijke bestuursleden gaat voornamelijk uit naar het CDA (36%) en de VVD (21%). De vrouwelijke bestuursleden van gezondheidszorginstellingen hebben lokaal een opvallend andere voorkeur dan de vrouwen van landelijke koepelorganisaties. Bij de landelijke koepelorganisaties zijn vooral vrouwen te vinden in politieke partijen ter linkerkant (tabel 5).

Tot slot blijkt dat 33% van de vrouwelijke bestuursleden lid is van een vrouwenorganisatie.

Tabel 5: Politieke voorkeur van vrouwelijke bestuursleden van gezondheidszorginstellingen en van koepelorganisaties van het vrouwelijk deel van de Nederlandse bevolking

	Vrouwelijke bestuursleden		
	lokaal	koepel*	Neder-land**
	%	%	%
CDA	36,1	19,0	24,0
PvdA	15,5	19,0	21,0
VVD	20,6	15,0	12,0
D66	16,8	23,0	18,0
Groen Links	7,1	20,0	6,0
Overig	3,8		
Totaal	100,0	100,0	100,0

* Landelijke maatschappelijke koepelorganisaties, bron: Leijenaar en Niemoller, 1994.

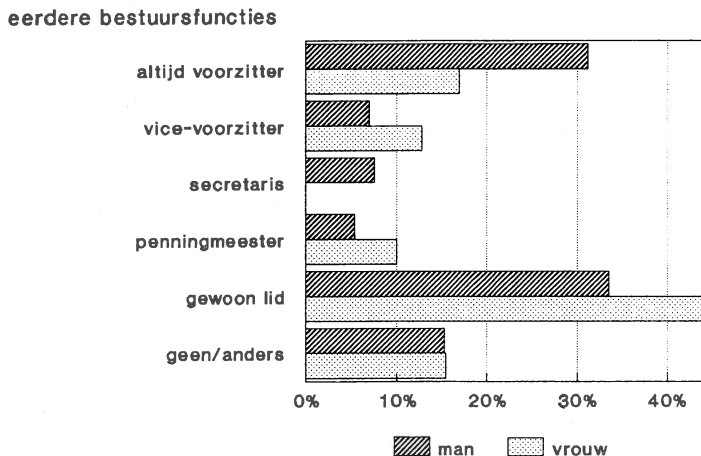
** Bron: Leijenaar en Niemoller 1994.

4.2. Voorzitters van besturen

Van alle voorzitters van de zes type (gezondheids)zorginstellingen is slechts 8% een vrouw. Deze vrouwen hebben een gemiddelde leeftijd van 54 jaar. De mannelijke voorzitters zijn gemiddeld vijf jaar ouder. Overigens blijkt dat voorzitters van besturen van bejaardenoorden, verpleeg- en ziekenhuizen gemiddeld tien jaar ouder zijn dan voorzitters van thuiszorgorganisaties.

De gemiddelde duur van het voorzitterschap van de mannen is zeven jaar, terwijl de gemiddelde zittingsduur van vrouwelijke voorzitters aanzienlijk korter is (vier jaar).

Figuur 9: Functies van de huidige voorzitters voordat men in de huidige functie werd benoemd, uitgesplitst naar mannen en vrouwen



Ruim 30% van de mannelijke voorzitters heeft geen andere functie binnen het bestuur vervuld dan voorzitter. Van de vrouwen is 17% altijd voorzitter geweest. Het merendeel (60%) van de vrouwelijke voorzitters was in de periode voorafgaand aan het voorzitterschap gewoon lid of niet op enigerlei andere wijze bij het bestuur betrokken.

Besturen met een mannelijke voorzitter aan het hoofd zijn gemiddeld groter van omvang (acht tot negen leden) dan besturen met een vrouwelijke voorzitter (zeven leden). Daarnaast tellen besturen met een mannelijke voorzitter gemiddeld één vrouwelijk bestuurslid minder dan besturen met een vrouw aan het hoofd.

4.3. Conclusie

De vrouwelijke bestuursleden van lokale (gezondheids)zorginstellingen zijn van gevorderde leeftijd; de gemiddelde leeftijd bedraagt 54 jaar. Zij zijn in ieder geval gemiddeld gezien ouder dan vrouwelijke bestuursleden van de landelijke organisaties (46 jaar) (Leijenaar en Niemoller, 1994). Verder zijn de vrouwelijke bestuurders van (gezondheids)zorginstellingen opvallend hoog opgeleid. Meer dan 56% heeft een universitaire of hogere beroepsop-

leiding tegen slechts 15% van de totale vrouwelijke bevolking van ons land ouder dan 15 jaar.

Verder is het grootste deel (76%) van de vrouwelijke bestuursleden gehuwd of woont samen. In de regel hebben zij kinderen (76%), maar deze zijn voor het grootste deel (80%) ouder dan 15 jaar. Kleine kinderen lijkt dus een belemmering te zijn om een bestuursfunctie uit te oefenen. Iets minder dan de helft (48%) van de vrouwelijke bestuursleden heeft een betaalde baan. Voor een groot deel (45%) werkt deze groep full-time.

Als groep zijn de vrouwelijke bestuursleden niet onbemiddeld, hun bruto gezinsinkomen ligt ver boven dat van het gemiddelde Nederlandse huishouden. Het grootste deel (79%) van de vrouwelijke bestuursleden rekent zich tot een bepaalde kerk of geloofsgemeenschap. Dit is een aanzienlijk hoger percentage dan in het onderzoek 'Het maatschappelijk tekort' (52%) (Leijenaar en Niemoller, 1994). Blijkbaar speelt de religie voor de lokale bestuurder nog een belangrijke rol.

Verder zien wij dat de politieke voorkeur uitgaat naar het CDA (36%) en de VVD (21%). Bij de landelijke koepels en instellingen zijn vrouwelijke bestuursleden juist te vinden in politieke partijen ter linkerzijde. In het onderzoek 'Het maatschappelijk tekort' zijn D66 (23%) en Groen Links (20%) de partijen met de meeste voorkeur.

5. ACHTERGRONDEN BIJ BENOEMING VAN VROUWEN

5.1. Werving en selectie door besturen

Volgens de voorzitters vindt de werving van bestuursleden in bijna driekwart van de gevallen plaats op uitnodiging van het bestuur. In 39% van de gevallen worden bestuursleden benoemd via afvaardiging of uitnodiging door de ondernemingsraad of medezeggenschapsraad.

Bestuurlijke ervaring is, volgens de voorzitters, veruit het belangrijkste criterium waaraan (adspirant-)bestuursleden bij benoeming moeten voldoen (tabel 6). Op de tweede plaats speelt deskundigheid een rol. Politieke overtuiging en connecties met bestuursleden of politiek blijken voor de voorzitters bij de selectie van bestuursleden het minst van belang.

Tabel 6: Criteria welke volgens voorzitters van belang zijn bij benoeming van bestuursleden (N=684)*

Bestuurlijke ervaring	1,7
Deskundigheid	2,3
Connecties met achterban	2,4
Connecties met maatschappelijke organisaties	2,4
Godsdienst	2,9
Connecties met politiek	3,4
Bekendheid met bestuursleden	3,5
Politieke overtuiging	4,1

* Het getal betreft een gemiddelde op een 5-puntsschaal, waarbij 1 = zeer belangrijk en 5 = volstrekt onbelangrijk.

De welwillendheid van voorzitters om meer vrouwen in het bestuur op te nemen blijkt uit de invulling van de laatste drie vacatures; in gemiddeld 43% van de gevallen was dit een vrouw. Mannelijke en vrouwelijke voorzitters vertonen op dit punt geen verschillen. Het blijkt voor voorzitters echter niet altijd eenvoudig te zijn om voor de diverse functies binnen het bestuur een vrouw te vinden. De benoeming van een vrouw in de functie van penningmeester of voorzitter levert nog de meeste problemen op.

Op de vraag of het bestuur ook daadwerkelijk één of meer maatregelen heeft genomen om meer vrouwen in besturen te doen toetreden, antwoordt 41% bevestigend. Het benutten van vrouwennetwerken (33%), het vragen om een vrouw bij afvaardigende organisaties (29%) zijn daarbij de meest gehanteerde methoden.

Verreweg het belangrijkste aspect dat voor vrouwen faciliterend werkt om toe te treden tot een bestuur is volgens de voorzitters de vrouwvriendelijke sfeer (68%). Wellicht hangt dit samen met een ander belangrijk aspect, namelijk het feit dat er al vrouwen in het bestuur zitten (44%). Overige belangrijke redenen welke voor vrouwen faciliterend hebben gewerkt zijn:

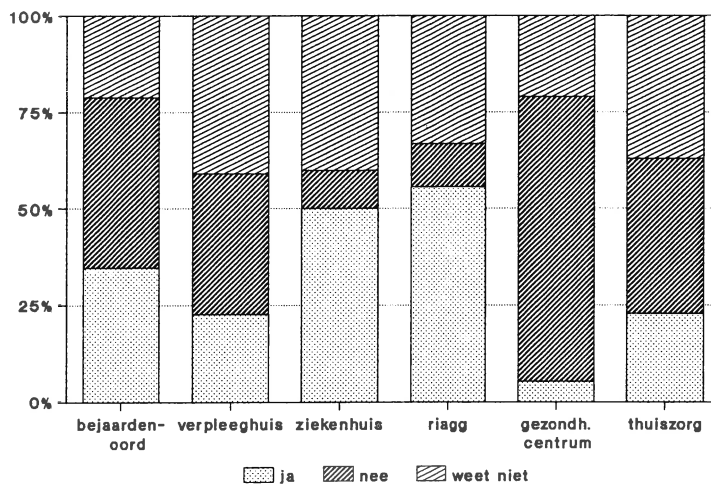
- inbreng van kennis over gezondheidszorg (52%);
- benoeming van kandidaten door het bestuur (51%);
- gunstig tijdstip waarop vergaderd wordt (44%).

5.2. Benoeming van vrouwen in besturen

Het merendeel (51%) van de vrouwelijke bestuursleden is een bestuursfunctie gaan bekleden op uitnodiging van het bestuur. De overige vrouwen zijn tot bestuurslid benoemd via kandidaatstelling door anderen (18%) of via afvaardiging (17%). Vrijwel niemand van de vrouwelijke bestuursleden heeft gesolliciteerd, wat aangeeft dat persoonlijke netwerken een belangrijke rol spelen bij het verwerven van een bestuurslidmaatschap.

Volgens eenderde deel van de vrouwelijke bestuursleden werd bij de benoeming van hen expliciet gezocht naar een vrouw. Circa 40% geeft te kennen dat niet specifiek naar een vrouwelijk bestuurslid is gezocht en 27% weet het niet. Met betrekking tot deze percentages zijn er grote verschillen tussen de zes soorten instellingen (figuur 10). Van de vrouwen in besturen van gezondheidscentra geeft slechts 5% aan dat bij hun benoeming specifiek gezocht is naar een vrouw; bij de ziekenhuizen geldt dat voor 50%.

Figuur 10: Is bij benoeming expliciet gezocht naar een vrouw?, uitgesplitst naar type (gezondheids)zorginstelling



Als aan de vrouwelijke bestuursleden wordt gevraagd welke factoren een rol hebben gespeeld bij hun benoeming, geeft 49% te kennen dat met name hun bestuurlijke ervaring van belang is geweest. Andere veel genoemde factoren zijn de deskundigheid op het terrein van de instelling (43%) en de godsdienst of kerkelijke gezindte (46%) (tabel 7). Factoren als 'connectie met politiek' en 'politieke overtuiging' blijken nauwelijks een rol te spelen. De factor 'godsdienst' speelt met name een rol bij benoemingen in besturen van bejaardenhuizen. Bij de overige instellingen speelt dit nauwelijks een rol.

Tabel 7: Factoren die, volgens de vrouwelijke bestuursleden, een rol hebben gespeeld bij hun benoeming

	van (zeer) groot belang	neutraal	van geen (enkel) belang	Totaal
- Deskundigheid op het terrein van de instelling	43,4%	31,3%	25,3%	100,0%
- Connecties met achterban	28,4%	32,1%	39,5%	100,0%
- Connecties met politiek	16,5%	14,6%	68,9%	100,0%
- Connectie met andere maatschappelijke organisaties	38,5%	29,8%	31,8%	100,0%
- Godsdienst	46,3%	17,1%	36,6%	100,0%
- Politieke overtuiging	6,0%	17,3%	76,7%	100,0%
- Bekendheid overige bestuursleden	25,7%	24,0%	50,3%	100,0%
- Bestuurlijke ervaring	48,7%	32,5%	18,8%	100,0%

Het belangrijkste motief voor vrouwen om een bestuursfunctie te aanvaarden is om iets voor de samenleving te willen betekenen. In de tweede plaats wordt genoemd het feit dat men in het bijzonder iets voor de mensen in de (gezondheids)zorgsector wil doen. In de derde plaats willen vrouwen iets doen naast werk, studie of huishouden. Motieven die nauwelijks een rol spelen zijn 'gezelligheid' en 'carrière maken'.

5.3. Conclusie

De meeste bestuursfuncties worden vervuld op basis van een uitnodiging vanuit het bestuur. Daarbij spelen bestuurlijke ervaring en deskundigheid een erg belangrijke rol. Om het aantal vrouwelijke bestuurders te laten toenemen zal dus het netwerk van deskundige vrouwelijke bestuurders duidelijk moeten worden uitgebreid. Die deskundigheid speelt vooral een belangrijke rol bij het vervullen van de meer formele functies binnen het bestuur, zoals voorzitter, penningmeester e.d. Het is van groot belang dat met name voor dit soort functies meer vrouwen (kunnen) worden ingeschakeld. Juist voor dit soort functies blijkt, volgens de voorzitters van besturen, het moeilijk om een geschikte vrouw te benoemen.

Toch lijken er positieve ontwikkelingen te gaan plaatsvinden. Van de laatste drie vacatures van alle besturen is 43% vervuld door een vrouw. Verder zien wij dat 41% van alle besturen reeds maatregelen heeft genomen om meer vrouwen te stimuleren toe te treden tot besturen, bijvoorbeeld door het benutten van vrouwennetwerken en het in advertenties aangeven dat de voorkeur uitgaat naar een vrouw.

6. FUNCTIONEREN BINNEN HET BESTUUR

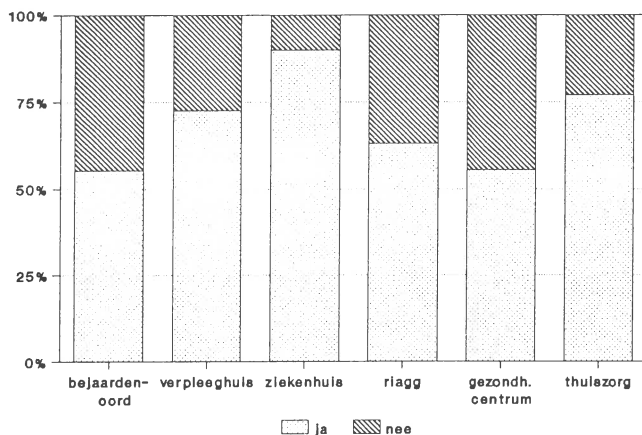
6.1. Uitoefening bestuurslidmaatschap

Ervaring

De meeste vrouwen zitten nog niet zo lang in het bestuur van de instelling; 41% zit er korter dan vijf jaar. De groep die er al wat langer zit (meer dan tien jaar) bedraagt 29%. De zittingsduur van vrouwen in besturen van bejaardenoorden is het langst (gemiddeld ruim negen jaar), die van vrouwelijke bestuursleden van gezondheidscentra en RIAGG's het kortst (nog geen vijf jaar).

Van alle vrouwelijke bestuursleden heeft 63% ook nog zitting in één of meer andere besturen (figuur 11). Vooral vrouwelijke bestuursleden van ziekenhuizen zijn bestuurlijk zeer actief; 90% van hen heeft meerdere bestuursfuncties.

Figuur 11: Percentage vrouwelijke bestuursleden dat elders nog bestuursfuncties heeft, naar type instelling



Financiële vergoeding

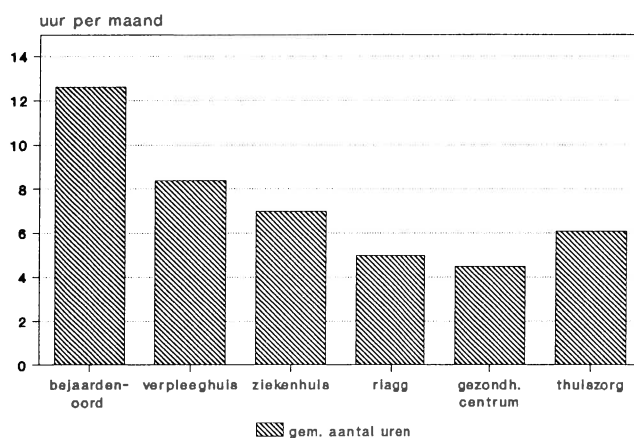
Voor het vervullen van het bestuurslidmaatschap ontvangt het grootste deel (59%) van de vrouwen geen enkele financiële vergoeding. Slechts 22% ontvangt een onkostenvergoeding voor het reizen. Deze reiskostenvergoeding geldt dan met name voor vrouwen met een formele functie binnen het bestuur.

Tijdsbeslag

De gemiddelde tijdsbesteding van vrouwelijke bestuursleden aan bestuursactiviteiten bedraagt ruim tien uur per maand. De tijdsbesteding is groter indien men binnen het bestuur een formele functie heeft. Bijna 24% van de vrouwen met een formele functie in het bestuur besteedt drie of meer dagen per maand aan bestuursactiviteiten; tegen 6% van de gewone bestuursleden.

Per type instelling zijn er aanzienlijke verschillen in de tijdsbesteding van bestuursleden. Vrouwen in besturen van bejaardenoord zijn gemiddeld per maand 12.6 uur bezig met bestuursactiviteiten. Voor de RIAGG's daarentegen wordt een gemiddelde tijdsbesteding genoteerd van 4.5 uur per maand.

Figuur 12: Gemiddelde tijdsbesteding per maand van vrouwelijke bestuursleden uitgesplitst naar type instelling



Vergaderfrequentie

Het gemiddeld aantal vergaderingen, een belangrijk onderdeel van het bestuurswerk, bedraagt 10.2 per jaar. Vrouwelijke bestuursleden met een formele functie binnen het bestuur vergaderen 11.7 keer per jaar, gewone leden 8.9 keer. De vergaderingen vinden meestal (71%) 's avonds plaats en duren gemiddeld bijna twee uur en drie kwartier.

6.2. Vervullen van andere functie binnen het bestuur en/of herkiesbaarstelling

Andere functie

Een grote meerderheid (90%) van alle vrouwelijke bestuursleden ambieert geen andere functie binnen het bestuur. De meesten willen het liefst gewoon lid blijven. Wellicht worden zij hierbij ook gehinderd omdat de enkele vrouwelijke bestuursleden die wel een andere functie ambiëren aangeven dat zij voor het vervullen van die ambitie vooral belemmerd werden doordat de vacature veelal wordt vervuld binnen de 'mannenwereld'. Daarnaast blijken er vaak geen vacatures te zijn.

Herkiesbaarstelling

Van alle vrouwelijke bestuursleden heeft 58% de intentie zich voor een volgende bestuurstermijn beschikbaar te stellen. De overige vrouwen stellen zich niet herkiesbaar en/of er is geen nieuwe bestuurstermijn mogelijk. De belangrijkste redenen om zich niet herkiesbaar te stellen voor een volgende termijn zijn: de voorkeur voor andere activiteiten buitenshuis (44%) en het willen beschikken over meer vrije tijd (42%) (tabel 8). Circa 21% van de vrouwen, die als gewoon lid binnen het bestuur functioneren, stelt zich niet voor een nieuwe bestuurstermijn beschikbaar omdat de verwachtingen van de huidige bestuursfunctie niet zijn uitgekomen.

Tabel 8: Welke factoren zijn van invloed op de beslissing van vrouwelijke bestuursleden om zich niet meer herkiesbaar te stellen

	grote tot zeer grote rol %	neutraal %	geen tot geen enkele rol %	Totaal %
Geen interesse meer voor bestuurswerk	1,7	16,6	81,7	100,0
Ontevredenheid over de invloed van het bestuur	11,9	13,0	75,1	100,0
Ontevredenheid over Uw eigen invloed in dit bestuur	5,4	30,4	64,1	100,0
Verwachtingen over deze bestuursfunctie zijn niet uitgekomen	14,3	4,8	80,9	100,0
Geen carrièreperspectief in deze bestuursfunctie meer	14,4	-	85,6	100,0
Niets meer kunnen leren binnen deze bestuursfunctie	9,9	4,8	85,3	100,0
Minder tijd kunnen besteden aan bestuurstaken dan andere bestuursleden kunnen	22,7	3,1	74,2	100,0
Weinig vrije tijd hebben	41,8	8,5	49,7	100,0
Het niet leuk vinden om vaak van huis weg te zijn	19,9	10,3	69,8	100,0
Tegenwerking thuisfront	5,1	-	94,9	100,0
Benoemd zijn in een andere bestuursfunctie	17,7	7,4	74,9	100,0
Andere baan gekregen	18,0	10,6	70,2	100,0
Voorkeur voor andere activiteiten buitenshuis	44,3	11,3	44,3	100,0
Weinig vrouwen in het bestuur	9,1	-	90,9	100,0

6.3. Conclusie

De huidige groep vrouwelijke bestuursleden is een tamelijk actieve groep. Bijna 63% zit in meer dan twee besturen. Dit is deels een bevestiging van de gedachte dat binnen het nog veel te kleine netwerk van vrouwelijke bestuursleden wellicht teveel wordt gevraagd van een kleine groep vrouwen. Bij het enthousiasmeren van vrouwen voor bestuursfuncties moet duidelijk worden gemaakt dat het bestuur niet meer dan gemiddeld 10 uur per maand kost. Alleen als men een formele functie heeft binnen het bestuur is tijdsbesteding groter.

Het bestuurslidmaatschap is geen lucratieve bezigheid; 59% ontvangt geen enkele financiële vergoeding en 22% ontvangt alleen een reisvergoeding.

Erg opvallend is dat er weinig vrouwelijke bestuursleden (16%) de ambitie hebben om één van de belangrijke bestuurszetels (voorzitter, penningmeester e.d.) te gaan bekleden. Blijkbaar heeft een grote groep vrouwen het gevoel dat zij zo'n functie niet aankunnen. Juist dit overwinnen van die schroom zou een belangrijk aandachtsveld van de Emancipatiebeweging moeten zijn.

Naast het enthousiasmeren van vrouwen voor het bekleden van een bestuursfunctie moet niet vergeten worden om de bestaande groep vrouwelijke bestuursleden binnen boord te houden. Uit het onderzoek blijkt dat 27% van de vrouwelijke bestuursleden zich voor een volgende termijn niet herkiesbaar stelt en dat er voor 15% geen nieuwe bestuurstermijn mogelijk is. Het niet herkiesbaar stellen heeft vooral te maken met het feit dat men te weinig tijd heeft voor andere activiteiten buitenshuis. Er is ook een groep die wat minder enthousiast is over het uitoefenen van een bestuursfunctie. Dit geldt echter vooral voor vrouwen zonder een formele functie binnen het bestuur. Voor vrouwen die wel een formele functie hebben speelt dit geen enkele rol. Tevredenheid over de bestuursactiviteiten hangt dus deels samen met het feit of men ook iets binnen het bestuur te vertellen heeft.

7. MAN/VROUW-VERHOUDING IN BESTUREN

7.1. Oorzaken ondervertegenwoordiging vrouwen

Volgens de vrouwelijke bestuursleden is de belangrijkste reden voor de ondervertegenwoordiging van vrouwen in besturen het feit dat geschikte vrouwen al (te)veel functies vervullen (tabel 9). Ook de mannelijke voorzitters zijn deze mening toegedaan.

Tabel 9: Belangrijkste oorzaken voor ondervertegenwoordiging van vrouwen in besturen volgens vrouwelijke bestuursleden en vrouwelijke en mannelijke voorzitters van besturen van (gezondheidszorg)instellingen*

Oorzaak	vrouwelijke bestuursleden (N=507) %	mannelijke voorzitters (N=631) %	vrouwelijke voorzitters (N=53) %	Totaal (N=684) %
Vrouwen blijven steken in lagere regionen	51,9	39,4	64,1	41,8
Weinig geschikte vrouwen in het circuit	38,0	41,0	42,6	41,4
Geschikte vrouwen hebben al teveel functies	67,7	55,6	83,6	58,2
Mannen vinden zichzelf geschikter	41,5	22,3	44,3	24,2
Mannen kiezen mannen voor bestuurs- functies	45,9	20,7	50,0	22,9
Onzekerheid bij vrouwen	55,4	27,8	77,4	32,3
Vrouwen profileren zich niet	57,7	37,5	64,5	39,6
Tijdsinvestering is groot voor vrouwen	50,4	15,6	48,1	18,9
Ontbreken van kinderopvang	31,9	14,3	42,6	16,6
Vrouwen herkennen zich niet in het functieprofiel van een bestuurslid	28,1	28,2	24,3	27,9

* Percentage is aandeel wat als (zeer) belangrijke oorzaak wordt genoemd.

Onzekerheid bij vrouwen en het zich onvoldoende profileren zijn volgens de vrouwelijke bestuursleden eveneens belangrijke oorzaken voor de huidige ondervertegenwoordiging van vrouwen.

Onzekerheid bij vrouwen speelt volgens ruim driekwart (77%) van de vrouwelijke voorzitters een rol om als vrouw niet tot een bestuur toe te treden (tabel 9). Het hebben van teveel functies wordt door 84% van de vrouwelijke voorzitters onderschreven. Het ontbreken van kinderopvang en het zich niet herkennen in het functieprofiel worden het minst genoemd als belangrijke belemmeringen om als vrouw tot een bestuur toe te treden.

Opvallend is het gegeven dat de (te) grote tijdsinvestering voor vrouwen nauwelijks een oorzaak genoemd kan worden voor de ondervertegenwoordiging van vrouwen, terwijl dit aspect voor bijna de helft van de vrouwen wel degelijk een (zeer) grote belemmering vormt.

7.2. Meer vrouwen in besturen?

Van alle vrouwelijke bestuursleden is 76% van mening dat er in het algemeen meer vrouwen een bestuursfunctie zouden moeten bekleden. Voorzitters (zowel mannen als vrouwen) onderschrijven deze mening in mindere mate (66%).

Zowel de vrouwelijke bestuursleden als de voorzitters zijn van mening dat meer vrouwen in besturen gewenst zijn, mits men over de juiste kwaliteiten beschikt. Aan deze voorwaarde wordt door zowel vrouwelijke bestuursleden als vrouwelijke voorzitters meer belang gehecht dan door de mannelijke voorzitters; respectievelijk 68% en 49%. De huidige ondervertegenwoordiging van vrouwen blijkt eveneens een belangrijke reden om meer vrouwen in besturen op te nemen.

Van de mannelijke voorzitters is ruim 36% van mening dat het niet noodzakelijk is om meer vrouwen in besturen op te nemen, omdat volgens hen het geslacht onbelangrijk is. Deze mening wordt door 19% van zowel de vrouwelijke bestuursleden als vrouwelijke voorzitters gedeeld. Op de vraag of bij het benoemen van een bestuurslid vaker expliciet moet worden gezocht, antwoordt 35% van alle voorzitters bevestigend (tabel 10). Het meest blijken de vrouwelijke bestuursleden zonder een formele functie van mening te zijn dat bewust gezocht moet worden naar een vrouw (48%). Bij de vrouwelijke bestuursleden met een bestuursfunctie ligt dit percentage beduidend lager; 40%.

Tabel 10: Moet bij het benoemen van een bestuurslid vaker expliciet gezocht worden naar een vrouw?

	vrouwen met bestuursfunctie (N=231) %	vrouwen zonder bestuursfunctie (N=276) %	vrouwelijke bestuursleden totaal (N=507) %	voorzitters (N=684) %
Ja	39,6	48,3	44,2	34,8
Nee	36,0	34,5	35,1	42,6
Geen mening	24,4	17,2	20,7	22,6
Totaal	100,0	100,0	100,0	100,0

Suggesties

In tabel 11 is de mening van vrouwelijke bestuursleden (met en zonder formele functie) weergegeven met betrekking tot een aantal voorwaarden die tot meer vrouwen in besturen kunnen leiden.

Tabel 11: Relatief aandeel vrouwen dat van mening is dat bepaalde voorwaarden kunnen leiden tot meer vrouwen in besturen

Voorwaarde	bestuursleden zonder functie (N=276) %*	bestuursleden met functie (N=231) %*	Totaal (N=507) %*
Minder zorgtaken thuis	60,8	46,5	54,0
Meer werk buitenshuis	61,9	36,3	49,7
Wijze van benoeming van vrouwen in bestuurs- functies toegankelijker	61,1	52,4	57,2
Meer vrouwen in hoge functies	82,7	78,0	80,5
Meer zelfvertrouwen	74,2	76,2	75,2
Meer aandacht voor vrouwenzaken in beleid	46,4	39,5	43,2

* Percentage is aandeel vrouwen dat stelling onderschrijft.

Een grote meerderheid van de vrouwelijke bestuursleden (zowel met als zonder functie) is van mening dat meer vrouwen in hoge functies zal leiden tot meer vrouwen in besturen. Ook de toename van zelfvertrouwen onder vrouwen zal hiertoe bijdragen. Meer aandacht voor vrouwenzaken in de beleidsvoering wordt, hoewel nog ruim 43%, als minst belangrijke voorwaarde gezien om het aantal vrouwen in besturen te vergroten.

Op de vraag welke maatregelen (zeer) zinvol worden geacht om het aantal vrouwen in besturen te vergroten, wordt zowel door de voorzitters (79%) als door de vrouwelijke bestuursleden (84%) nadrukkelijk het persoonlijk benaderen en motiveren van vrouwen genoemd (zie tabel 12). Het benutten van netwerken van vrouwen wordt door 46% van de voorzitters als tweede belangrijke maatregel genoemd. Vrouwelijke bestuursleden beschouwen meerdere maatregelen expliciet als (zeer) zinvol: meer kadercursussen voor vrouwen (61%), het instellen van open werving (57%) en het benutten van netwerken (56%). Het alleen voor vrouwen openstellen van toekomstige vacatures wordt door vrijwel alle voorzitters en bestuursleden niet zinvol genoemd. Het veranderen van de benoemingsprocedure wordt daarnaast door met name de voorzitters als weinig zinvol beschouwd.

Tabel 12: Suggesties om aantal vrouwen in besturen te vergroten volgens voorzitters en bestuursleden

	zeer zinvol		niet zinvol	
	voor- zitters %*	bestuurs- leden %*	voor- zitters %*	bestuurs- leden %*
Toekomstige vacatures alleen voor vrouwen opstellen	8,8	4,5	83,3	79,0
Stellen van streefcijfers	34,6	32,4	46,3	42,6
Open werving instellen	33,7	57,2	46,5	19,6
Maximale bestuurstermijn instellen	34,4	50,0	41,3	26,0
Benoemingsprocedure veranderen	14,2	25,8	66,9	42,5
Meer vrouwen uit afvaardigende organisaties sturen	38,1	45,4	39,0	27,0
Beïnvloeden afvaardigende organisaties	38,6	37,8	35,9	27,3
Beïnvloeden voorzitters	28,9	34,8	46,4	39,4
Meer vrouwelijke voorzitters benoemen	34,1	41,3	42,9	26,1
Netwerken van vrouwen benutten	45,8	55,5	30,3	16,5
Vrouwen persoonlijk benaderen, motiveren voor bestuursfuncties	78,5	83,6	7,9	4,1
Een campagne voor vrouwen starten, gericht op het aantrekkelijk maken van bestuurswerk voor vrouwen	29,4	44,2	49,7	30,6
Vrouwenorganisaties benaderen	29,0	44,3	45,4	21,2
Meer kadercursussen voor vrouwen	35,3	60,8	34,2	19,5

* Percentage is aandeel voorzitters (N=684) respectievelijk aandeel vrouwelijke bestuursleden (N=507) dat mening onderschrijft.

Niet alleen het nemen van (voorwaardenscheppende) maatregelen kan het aandeel vrouwen binnen besturen doen toenemen, ook door vrouwen zelf kunnen activiteiten worden ondernomen om de huidige ondervertegenwoordiging van vrouwen in bestuursfuncties te verminderen. Van alle vrouwelijke bestuursleden geeft 63% aan dat, wanneer vrouwen actiever worden en zich kandidaat stellen, meer mogelijkheden voor vrouwen in bestuursfuncties zullen ontstaan. Overige belangrijke suggesties zijn het stimuleren en activeren van vrouwen uit de achterban (54%) en het stimuleren van deskundigheidsbevordering en training. Meer passieve activiteiten, zoals het lid worden van een vrouwenorganisatie of het opzetten van een databank, scoren duidelijk lager dan de persoonlijke profilering van de vrouw.

Tot slot is aan de huidige (vrouwelijke) bestuursleden gevraagd aan welke eisen een bestuurslid moet voldoen. Bijna de helft van alle respondenten (50%) vindt inzet en betrokkenheid van groot belang, gevolgd door deskundigheid (45%). Op de derde plaats zijn kenmerken als communicatieve vaardigheden en samenwerking van belang (38%). Affiniteit met het werk en beschikbaarheid wordt door bijna een kwart van alle bestuursleden genoemd, terwijl ruim tien procent eisen stelt als ervaring en flexibiliteit qua ideeën. In de categorie 'overig' werden tenslotte door de huidige bestuursleden de kwalificaties 'jezelf zijn' en 'gezond verstand' veelvuldig genoemd.

8. SLOTBESCHOUWING

In de vorige eeuw werd het volgende citaat opgetekend "*de heeren vormen meestal het bestuur, de vrouwen deden het werk*" (Posthumus-van der Goot, 1977, p.33). Een dergelijk citaat is eigenlijk nog steeds van toepassing op de huidige situatie. Verreweg het grootste deel ($\pm 80\%$) van alle werknemers in (gezondheids)zorginstellingen bestaat uit vrouwen. Daarentegen is slechts 27% van de bestuursleden van deze instellingen van het vrouwelijk geslacht. Vrouwen delen de lakens uit, maar mannen hebben nog steeds de teugels in handen. Dit beeld wordt versterkt als de totale machtsposities binnen de (gezondheids)zorginstellingen in beeld worden gebracht. Het laagste niveau binnen de machtsfuncties, dat wil zeggen de medewerkers van de instellingen, bestaat voor 81% uit vrouwen. De tweede machtslaag bestaat uit de directieleden. Deze bestaat voor 35% uit vrouwen. In de volgende machtslaag (algemeen bestuur) wordt 27% van de posities (bestuursleden) ingenomen door vrouwen. Dit percentage daalt verder (18%) als naar de volgende machtslaag wordt gekeken, dat wil zeggen het dagelijks bestuur. Aan de top van de machtspyramide vinden wij de bestuursvoorzitters. Van hen behoort slechts 8% tot het vrouwelijk geslacht.

De machtsvraag is belangrijk omdat besturen verondersteld worden de belangen te behartigen van zowel de patiënten die aan de zorg van de instelling zijn toevertrouwd, als van de medewerkers die de zorg moeten leveren. Men kan zich in gemoede afvragen in hoeverre de noden en verlangens van de overwegend meer vrouwelijke patiënten en vrouwelijke medewerkers door overwegend mannelijke bestuursleden voldoende worden gezien, begrepen en vertolkt. Deze vraag is van groot belang omdat in de Nederlandse gezondheidszorg 'Het maatschappelijk middenveld' (en daar behoren de besturen van (gezondheids)zorginstellingen toe) traditioneel een krachtige invloed uitoefenen op het gevoerde beleid.

Welke vrouwen zijn er wel in geslaagd om binnen bovengenoemde machts-situatie een rol van betekenis te spelen? Dit blijken voor het merendeel vrouwen te zijn van gevorderde leeftijd en opvallend hoog opgeleid. Meer dan de helft heeft een universitaire of hogere beroepsopleiding, tegen slechts 15% van de totale Nederlandse vrouwelijke bevolking van 15 jaar en ouder. Verder is het grootste deel (75%) gehuwd en hebben in de regel ook kinderen (76%), maar deze zijn voor het grootste deel boven de 15 jaar. Het adagium "een hoge opleiding is bevorderlijk voor het verwerven van een bestuursfunctie en kleine kinderen zijn een belemmering voor het uitoefenen van een bestuursfunctie" lijkt ook voor deze groep op te gaan.

Verder zijn de vrouwelijke bestuursleden niet onbemiddeld, hun gezinsinkomen ligt ver boven dat van de gemiddelde Nederlander. Hun politieke voorkeur gaat uit naar CDA en VVD en het grootste deel (79%) rekent zich tot een bepaalde kerk of geloofsgemeenschap. Voor een deel zal dit te maken hebben met het feit dat het veelal om lokale gezondheidszorginstellingen gaat die vanuit een christelijke levensbeschouwing zijn ontstaan.

De groep vrouwelijke bestuursleden is dus een tamelijk specifieke groep die niet direct een afspiegeling vormt van de Nederlandse vrouwen. Waarschijnlijk geldt dit ook voor de mannelijke bestuursleden.

Om oorzaken op te sporen waarom er zo weinig vrouwen in besturen zitten moet allereerst gekeken worden naar de benoemingsprocedure. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat de meeste bestuursfuncties worden vervuld op uitnodiging van het bestuur. Dit betekent in de praktijk dat bepaalde netwerken worden aangesproken. Gezien de getalsmatige verhouding tussen mannelijke en vrouwelijke bestuursleden zal het aantal mannen-netwerken veel groter zijn dan het aantal vrouwen-netwerken. Als niet expliciet de wens wordt uitgesproken om een vrouw in het bestuur op te nemen is door die verschillen in aantallen netwerken de kans op de benoeming van een mannelijk bestuurslid groter dan van een vrouwelijk bestuurslid. Het probleem van het geringe aantal vrouwen-netwerken wordt goed weerspiegeld in het feit dat zowel de mannelijke als de (schaarse) vrouwelijke bestuursvoorzitters te kennen geven dat de allerbelangrijkste belemmering om meer vrouwen in het bestuur te krijgen is, het gegeven dat geschikte vrouwen al teveel functies hebben.

De vraag is wat is 'geschikt'? Het aantal goed opgeleide vrouwen wijkt de laatste jaren toch nauwelijks af van het aantal goed opgeleide mannen. Bij een groot aantal opleidingen binnen de medische en paramedische sector ligt het aantal vrouwen hoger dan mannen.

Veel belangrijker is waarschijnlijk het feit dat vrouwen hun deskundigheid te weinig etaleren. Een voorbeeld hiervan is het feit dat bijzonder weinig (10%) vrouwelijke bestuursleden de ambitie hebben om een van de formele functies (voorzitter, penningmeester e.d.) binnen het bestuur te gaan bekleden.

De maatregelen die door de bestuursleden worden voorgesteld om het aantal vrouwelijke bestuursleden te vergroten, liggen vooral op terrein van de informele sfeer; dat wil zeggen vrouwen-netwerken aanspreken, vrouwen persoonlijk benaderen. Opgelegde maatregelen als streefcijfers, positieve discriminatie e.d. worden zowel door de vrouwelijke bestuursleden als door de mannelijke voorzitters niet aangemoedigd. Een duidelijke beleidsaanbeveling die in het verlengde van deze onderzoeksresultaten ligt is dat het bevorderen van bestuursfuncties voor vrouwen eerder zou moeten gebeuren door netwerkvorming van vrouwen, actieve profilering van vrouwen zelf en training in de vaardigheden in plaats van het bovenaf opleggen van

maatregelen en het afdwingen van vaste quota. Een belangrijke ondersteuning bij de netwerkvorming is de aankondiging van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de ministers van Binnenlandse Zaken en van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur dat er een databank voor deskundige vrouwen wordt opgericht (Tweede Kamer, vergaderjaar 1993-1994). Er wordt gesteld dat een databank een effectief hulpmiddel is bij de werving en selectie van bestuursleden en leden van adviesorganen. Met de databank wordt beoogd een bestand te realiseren waarin de gegevens worden opgeslagen van vrouwen die willen participeren in bestuurlijke functies.

9. LITERATUUR

Leijenaar M.H. Onderzoek naar de politieke vertegenwoordiging van vrouwen. *Aca Politica*, 3, p.303-324, 1990.

Met het oog op 1995. Beleidsprogramma Emancipatie. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Den Haag, 1992.

Leijenaar M.H., Niemoller B. Het maatschappelijk tekort. Vrouwen in besturen van maatschappelijke organisaties. 1994.

Kabinetsstandpunt. Vrouwen in politiek en openbaar bestuur. Ministerie van Binnenlandse Zaken, Den Haag, 1992.

Posthumus-van der Goot W.H. Van moeder op dochter. De maatschappelijke positie van de vrouw in Nederland vanaf de Franse tijd. Nijmegen, 1977.

Tweede Kamer, Beleidsprogramma Emancipatie, vergaderjaar 1993-1994, 22913, nr.10.