Mag. Katharina Wieser

Linzer Institut für Gesundheitssystem-Forschung

Mag. Sabine Weißengruber-Auer, MBA

Linzer Institut für Gesundheitssystem-Forschung

Fokusgruppe Familienfreundlicher Arbeitsplatz Gesundheitswesen

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) bzw. auf Splitting-Formen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

1. Einführung **72**

2. Bericht aus der Fokusgruppe **75**

3. Zusammenfassung **81**

Der Bericht aus der Fokusgruppe soll deutlich machen, welche Hürden Eltern heute in ihrem Beruf als Arzt im Krankenhaus überwinden müssen und welche konkreten Verbesserungsmöglichkeiten es gibt, um die Familie gut mit dem Beruf vereinbaren zu können. Dazu schildern fünf Ärztinnen und Ärzte, die selber junge Eltern sind, ihre Erfahrungen und zeigen Möglichkeiten auf, die aus ihrer Sicht eine große Hilfestellung bedeuten würden.

1. Einführung

Vor dem Hintergrund zunehmender personeller Engpässe wird es auch für Arbeitgeber immer wichtiger, gute Arbeitsbedingungen zu schaffen, um einerseits Personal anzuziehen und andererseits dauerhaft an sich zu binden. Ein Aspekt ist hier die Familienfreundlichkeit, also Bedingungen, die es Familien ermöglichen, private Verpflichtungen und Wünsche gut mit dem Beruf vereinbaren zu können.

Ein so geschehenes Negativbeispiel soll hier exemplarisch aufzeigen, weshalb starre Strukturen bei den Arbeitszeitmodellen gerade jetzt keine gute Idee sind: Eine Krankenschwester, heute um die 60 Jahre alt, bekam mit etwa 30 Jahren ihr erstes Kind. Gegen Ende der Karenzzeit sprach sie bei ihrem Chef vor und bat um Arbeitszeiten, die sich mit den Öffnungszeiten des örtlichen Kindergartens vereinbaren ließen. Die Antwort des Chefs damals: „Tut mir leid, das geht nicht. Wenn ich Ihnen das jetzt erlaube, dann will das jede. Und wo kommen wir dann hin?" Die Konsequenz daraus: Die gut ausgebildete und im Job erfahrene Krankenschwester kündigte und blieb ihr gesamtes Berufsleben als Hausfrau daheim. Ein schmerzlicher Verlust für das Gesundheitswesen.

Diese Geschichte könnte sich so ähnlich auch heute und im ärztlichen Bereich ereignen, denn Eltern wünschen sich ein gutes Nebeneinander von Beruf und Familie. Und das gilt lange nicht mehr nur für Frauen, sondern immer mehr auch für Männer, die sich in die Familie mit einbringen wollen. Denn gerade Väter sind es, die sich heute Sätze wie „Wollen Sie in Karenz gehen, oder will das Ihre Frau?" anhören müssen und belächelt werden. Wie soll und will man also heute mit Bedürfnissen von Müttern und Vätern umgehen?

1.1. Warum eine Fokusgruppe?

Was bedeutet Familienfreundlichkeit eigentlich und wie muss sie in einem Krankenhaus gelebt werden, damit sie auch dort ankommt, wo sie gebraucht wird? Am besten können diese Frage natürlich die jungen Eltern selber beantworten. Letztendlich haben wir uns dazu entschieden, mit Betroffenen innerhalb einer Fokusgruppe über das Thema zu reden, weil im persönlichen Dialog viel mehr Informationen, Stimmungen, Eindrücke, Erlebnisse etc. erfasst werden können als es bei einer Befragung der Fall wäre. Im Rahmen einer Diskussion ergeben sich außerdem neue Themen, die bei einem Interview vielleicht nicht angesprochen werden würden.

1.2. Vorstellrunde

Im Folgenden stellen wir die Teilnehmer der Fokusgruppe kurz vor, damit sich ein besseres Bild von ihrer jeweiligen Lebenssituation ergibt und Aussagen dadurch verständlicher werden. Insgesamt waren vier Fachärztinnen und ein Facharzt dazu eingeladen, ihre persönlichen Herausforderungen, Wünsche, guten und schlechten Erfahrungen, Verbesserungsvorschläge etc. mitzuteilen.

Dr. Franziska Lettner, Ärztin für Allgemeinchirurgie- und Viszeralchirurgie im Ordensklinikum Linz, ist Mama einer 5 Monate alte Tochter und befindet sich derzeit in Karenz. Sie möchte nach insgesamt 15 Monaten Pause wieder in den Beruf einsteigen. Während der Karenzzeit des Vaters möchte die Ärztin Vollzeit arbeiten und danach kann sie sich ein Arbeitspensum von 15 bis 20 Stunden vorstellen. Ob sie auch Nachtdienste übernehmen möchte, ist noch offen. Die heimische Krabbelstube nimmt Kinder ab einem Jahr. Familiäre Hilfe ist ebenfalls gegeben, ohne die ein pünktlicher Arbeitsbeginn bzw. ein längerer Arbeitstag nicht möglich wären.

Dr. Kristina Lichtenthal, Ärztin für Allgemeinmedizin und Innere Medizin, arbeitet im Krankenhaus Steyr und betreibt noch eine Wahlarztpraxis für Allgemeinmedizin. Sie hat eine 4½ Jahre alte Tochter. Die Fachärztin legte eine achtmonatige Kinderpause ein, arbeitete anschließend, während der sechsmonatigen Karenzzeit des Vaters, 35 Stunden pro Woche und übernahm dabei auch Nachtdienste. Danach reduzierte sie auf 24 Wochenstunden. Für die nahe Zukunft plant Frau Lichtenthal die Übernahme einer Hausarztpraxis, vorerst mit etwa 70 % Anteil. Gleichzeitig möchte sie weiterhin einige Stunden im Krankenhaus tätig sein. In Steyr gibt es einen Betriebskindergarten, wo Kinder ab einem Jahr betreut werden können und der ausreichende, flexible und kurzfristig anpassbare Betreuungszeiten bietet. Darüber hinaus kann die Allgemeinmedizinerin auch auf familiäre Unterstützung zurückgreifen.

Dr. Eva Maier, Ärztin für Klinische Pathologie und Molekularpathologie beim Vinzenz Pathologieverbund in Linz, hat zwei Kinder (2 Söhne im Alter von 8 Jahren und 10 Monaten). Nach dem ersten Kind arbeitete die Ärztin zwischen 20 und 30 Wochenstunden. Bei der Geburt des zweiten Kindes nahm sich die Pathologin eine Pause von acht Monaten. Die Fachärztin wollte nach Ende der Karenzzeit eigentlich Vollzeit arbeiten, solange der Vater in Karenz ist. Das war jedoch nicht gut möglich und daher ist sie derzeit im Ausmaß von 24 Stunden beschäftigt. In ihrer Abteilung wird von Mo bis Fr gearbeitet und es fallen keine Nachtdienste an. Die Betreuung im Betriebskindergarten bzw. der Betriebskrabbelstube der Barmherzigen Schwestern bietet ausreichende Betreuungszeiten für Kinder ab 1½ Jahren. Auf familiäre Unterstützung kann die Pathologin zurückgreifen.

Dr. Jakob Maier, Arzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie am Kepler Universitätsklinikum Campus III, konnte bei der Fokusgruppe leider nicht persönlich anwesend sein, da er derzeit karenziert ist und er während des Termins seine beiden Söhne betreute. Seine Standpunkte zum Thema wurden jedoch von seiner Frau mit eingebracht.

Dr. Doris Mayer ist Ärztin für Medizinische Genetik im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern. Sie ist Mama von zwei Kindern im Alter von drei Jahren und einem Jahr. Beim ersten Kind war sie insgesamt 23 Monate in Kinderpause und arbeitete anschließend wieder 20 Stunden die Woche. Nach dem zweiten Kind sind insgesamt 26 Monate Pause geplant, wobei diese für 2 Monate unterbrochen werden, da auch der Vater in Karenz geht. Frau Mayer hat die Kinderkarenz beim ersten Kind mit der Bildungskarenz kombiniert. Die Genetikerin möchte nach dieser Karenzzeit wieder für 20 Wochenstunden tätig sein. Davon kann sie auch 2 Stunden im Homeoffice ableisten. Nachtdienste fallen an ihrem Arbeitsplatz nicht an. Die Betreuungszeiten des Kindergartens bzw. der Krabbelstube im Wohnort sind für die Fachärztin nicht ausreichend und der Betriebskindergarten stellt aufgrund der räumlichen Distanz zwischen Arbeit- und Wohnort keine Alternative dar. Familiäre Hilfe steht nur eingeschränkt zur Verfügung.

2. Bericht aus der Fokusgruppe

In der Fokusgruppe wurde viel erzählt, diskutiert, nachgedacht und vor allem wurden Lösungen vorgeschlagen. Um dem Gespräch eine Struktur zu geben, wurde es von der Moderation in drei „Phasen von Elternschaft" eingeteilt. Die erste Phase betraf die Zeit der Schwangerschaft und den Übergang in die Karenzzeit. In der zweiten Phase beschäftigten sich die Teilnehmer mit der Berufspause (Mutterschutz und Karenz) und dem Wiedereinstieg in das Berufsleben. Die dritte Phase stellte die Zeit der Berufstätigkeit mit Kind(ern) dar. Im Anschluss wurde gefragt, welche Eckpunkte eines familienfreundlichen Krankenhauses die Teilnehmerinnen in einer Vision 2030 auf jeden Fall umsetzen würden. Im Folgenden soll daher auch der Bericht aus der Fokusgruppe in diese vier Punkte untergliedert werden.

2.1. Schwangerschaft und Übergang in die Karenz

Gleich zu Beginn der Fokusgruppe wurde eine Sache besprochen, die bis 2019 ein Problem darstellte und einige der Teilnehmerinnen noch persönlich betraf, jedoch mittlerweile zumindest in den oberösterreichischen Spitälern gelöst ist: Schwangerschaften wurden damals oft sehr spät gemeldet, manchmal erst dann, wenn sich der Babybauch nicht mehr verstecken ließ. Der Grund dafür war simpel: Sobald die Schwangerschaft gemeldet wurde, durften keine Nachtdienste, Rufbereitschaften und Überstunden mehr gemacht werden. Das bedeutete Einbußen beim Gehalt und in Folge dann auch beim Wochen- und Kinderbetreuungsgeld. Bei einer unkomplizierten Schwangerschaft war es für die Frauen oft auch kein Problem, wie gewohnt weiterzuarbeiten. Nur im Umgang mit infektiösem Material wie Blut waren die Medizinerinnen dann schon deutlich vorsichtiger als sonst, auch wenn sie genau wussten, was sie sich zutrauen konnten und was sie lieber an Kollegen weitergaben. Das große Problem dabei war, dass eigentlich sinnvolle Schutzmaßnahmen umgangen wurden, damit keine finanziellen Nachteile erwuchsen. Die Lösung für dieses Problem war jedoch recht simpel: Heute werden Ausgleichszahlungen getätigt, um die werdenden Mütter nicht schlechter zu stellen. Dieses Beispiel, wenn es auch mittlerweile gelöst ist, zeigt, wie einfach es manchmal sein kann, mehr Familienfreundlichkeit zu schaffen.

Der Arbeitnehmerschutz während der Schwangerschaft wird aber auf einer anderen Ebene immer noch zu wenig ernst genommen. Nämlich indem dessen

Einhaltung während der Schwangerschaft nicht aktiv eingefordert wird. Leider müssen Ärztinnen oft selber darauf aufmerksam machen, dass sie bestimmte Tätigkeiten nicht mehr durchführen dürfen, weil bei der Diensteinteilung darauf zu wenig geachtet wird. Das ist für die betroffenen Frauen natürlich unangenehm. „Hier braucht es klare Vorgaben, was man in der Schwangerschaft in der jeweiligen Abteilung nicht mehr machen darf und das muss bei der Dienstplaneinteilung konsequent umgesetzt werden", sagte dazu die Pathologin Eva Maier. Arbeit, die auch von Schwangeren erledigt werden darf, gebe es sicher genug, so der O-Ton. Zu einem großen Aha in der Runde kam es, als davon die Rede war, dass Schwangere den Anspruch auf einen Ruheraum mit Gelegenheit zum Hinlegen haben, denn nicht alle Anwesenden wussten von dieser Möglichkeit, beziehungsweise stellte sich die Frage, wo sich dieser Raum in ihrem eigenen Arbeitsumfeld denn eigentlich befinde? Auch in puncto „Ansprüche" sollte daher aktive Information von der Abteilungsleitung betrieben werden, damit alle Frauen ihre Rechte kennen und davon auch tatsächlich profitieren können.

Generell war mangelhafte Kommunikation ein großes Thema in der Gruppe. Einige der Ärztinnen bekamen Informationen nur nach Eigeninitiative, nur von der Betriebsärztin oder überhaupt keine Informationen. Dabei wäre es ganz einfach, alle wichtigen Unterlagen gesammelt zu übergeben. Interessant wären dabei nicht nur der Arbeitnehmerinnenschutz während der Schwangerschaft, sondern auch arbeitsrechtliche Themen (z. B. Urlaub und Mutterschutz, Karenzvereinbarungen) bis hin zur Möglichkeit der Kinderbetreuung nach dem Wiedereinstieg, etwa in einem Betriebskindergarten. „Auch in dieser Sache ist die Unterstützung durch den Abteilungsleiter das Um und Auf", erklärte Doris Mayer.

Leider gab es innerhalb der Fokusgruppe auch eigene Erfahrungsberichte zu eventuellen beruflichen Benachteiligungen in Folge der Schwangerschaft. Zwei der anwesenden Fachärztinnen berichteten, dass sie wegen ihrer Mutterschaft einen Karriereknick in Kauf nehmen mussten. Aufgrund von Schwangerschaft, Teilzeitarbeit und geringerer Mobilitätsbereitschaft (Rotation, die jedoch nicht zwingend notwendig war) wurden eine geplante Beförderung bzw. die Anerkennungen eines Zusatzfaches zurückgehalten.

Positiv wurde erwähnt, dass die Verabschiedungen vor der Geburt in vielen Bereichen sehr nett gestaltet werden, was eine gewisse Wertschätzung spüren lässt. Leider mussten jedoch einige Teilnehmerinnen wegen der Corona-Pandemie darauf verzichten.

2.2. Berufspause und Wiedereinstieg

Bei der Festlegung der Karenzzeiten kam es zu keinen Problemen und die Abteilungsleiter waren hier durchgehend sehr entgegenkommend. Auch kurzfristige Verlängerungen waren kein Problem. „Den Zeitpunkt meiner Rückkehr konnte ich ganz flexibel festlegen", berichtet Franziska Lettner. Und auch das Ausmaß der Beschäftigung war überwiegend sehr frei wählbar. Die Gespräche über die Rückkehr in den Beruf mussten jedoch teilweise von den Ärztinnen selber initiiert werden und waren auch eher kurz gehalten. Dennoch wurden die Bedürfnisse der teilnehmenden Fachärztinnen in diesem Punkt zum größten Teil erfüllt.

Um den Einstieg in den Beruf zu erleichtern, kann es auch von Vorteil sein, während der Berufspause punktuell eingebunden zu bleiben. Hier können Informationen über Fortbildungen per Mail helfen oder eine Einladung zur Weihnachtsfeier. Auch werden teils Fachmagazine, die die Ärzte im Krankenhaus erhalten, während der Karenzzeit nach Hause geschickt.

Eine weitere Möglichkeit zur Einbindung karenzierter Mitarbeiter in den Arbeitsprozess sind sogenannte „Flexipool-Dienste". Dieses Arbeitszeitmodell startet gerade in der OÖ Gesundheitsholding im Bereich der Pflege mit dem Ziel, freie Kapazitäten von Mitarbeitern dort einzusetzen, wo gerade Personalnot herrscht. Der Flexipool ist primär für karenzierte Mitarbeiter gedacht. Diese könnten eine eingeschränkte Stundenzahl, die sich mit den Einkommensgrenzen vereinbaren lässt, zur Verfügung stellen. Bei den Teilnehmern der Fokusgruppe stieß die Idee durchaus auf Interesse. Eva Maier hatte sogar eine geringfügige Anstellung in ihrem pathologischen Spezialfach, die sie zeitlich sehr flexibel gestalten konnte. Bei Jakob Maier wurde eine geringfügige Anstellung während der Karenz zur Weitergabe von Kompetenzen im Bereich der Kodierung hingegen abgelehnt. Und auch bei Doris Mayer wurde eine geringfügige Beschäftigung im Homeoffice nicht genehmigt, weil befürchtet wurde, dass die Geringfügigkeitsgrenzen überschritten werden könnten.

2.3. Arbeit mit Kindern

Kritik äußerten die Ärztinnen, als sie an den Wiedereinstieg in den Beruf zurückdachten. Großteils wurde vor dem Arbeitsbeginn keine Kurzeinführung darüber gemacht, welche Dinge sich seit der Mutterschaft verändert haben, und auch der Arbeitsplatz (z.B. die EDV) war teilweise nicht vorbereitet. So wurde etwa davon berichtet, dass in den ersten Wochen viel Zeit damit zugebracht wurde, sich um strukturelle Notwendigkeiten am Arbeitsplatz zu kümmern. Diese unnötigen administrativen Arbeiten wären leicht vermeidbar gewesen. Die Medizinerinnen hätten sich hier mehr Unterstützung gewünscht.

Auf besondere Bedürfnisse bei den Arbeitsbedingungen von Müttern und Vätern wird in den Spitälern derzeit eher wenig Rücksicht genommen, teils aufgrund von strukturellen Aspekten, teils auch aufgrund von mangelnden Interesse der Verantwortlichen. So wird etwa auf fixe Abholzeiten von Kindern kaum geachtet. Nicht immer einfach sind für Teilzeitbeschäftigte auch die Übergaben an den diensthabenden Arzt. Beim Thema Pflegeurlaub machte sich bei vielen sogar ein schlechtes Gewissen breit. „Es ist schwierig, einfach beim kranken Kind daheim zu bleiben. Hier muss sich auch in den Köpfen von Vorgesetzten und Kollegen etwas verändern", war man sich einig. Aber natürlich ist es in Zeiten von Ärztemangel und aufgrund des Ärztearbeitszeitgesetzes für Abteilungsleiter nicht immer einfach, kurzfristig für Ersatz zu sorgen.

Einig war man sich jedenfalls bei der Frage über die vielberüchtigte Teilzeitbenachteiligung: Ja, die gibt es sehr wohl noch! Besonders „schneidende" Fächer seien davon betroffen, erzählten die Fachärztinnen. Aber auch in anderen Bereichen werden Teilzeitkräfte in ihrem Karrierestreben eher gedämpft. Interessanterweise wird von Abteilungsleitern auch kaum aktiv nachgefragt, ob eine Teilzeitkraft wieder mehr Stunden arbeiten möchte. „Das wäre eigentlich eine Frage für ein regelmäßiges Mitarbeitergespräch, das aber in der Realität oft nicht stattfindet.", meinte Kristina Lichtenthal dazu. In so ein Gespräch gehöre aber ganz generell die Frage nach Änderungswünschen beim derzeitigen Arbeitsmodell, hinsichtlich Arbeitsausmaß, Arbeitszeiten und anderen Rahmenbedingungen.

2.4. Vision 2030

Schon zu Beginn der Veranstaltung wurden die Ärztinnen im Rahmen eines „Blitzlichtes" gebeten, ein Schlagwort aufzuschreiben, das ihnen sofort zum Thema familienfreundliche Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen einfiel. Unabhängig voneinander nannten hier alle Teilnehmerinnen „flexible Arbeitszeiten" und den „Betriebskindergarten" als wichtigste Kernelemente. Und auch zum Schluss der Fokusgruppe nannten die Medizinerinnen wieder diese beiden Aspekte als zentrale Maßnahmen in ihrer „Vision 2030" vom familienfreundlichen Krankenhaus. Diese wichtigsten Eckpunkte würden die Ärztinnen sofort umsetzen, wenn sie die Möglichkeit dazu hätten.

Bei **flexiblen Arbeitszeiten** und neuen Arbeitszeitmodellen braucht es sowohl die Unterstützung von Trägerschaft als auch von Abteilungsleitungen. Wichtig scheinen hier das Denken außerhalb von gewohnten Mustern und auch eine gewisse Änderung in den Köpfen aller Beteiligten zu sein, damit auf die Bedürfnisse von Eltern noch besser eingegangen werden kann.

Eine umfassende und gute **Kinderbetreuung** sorgt dafür, dass sich die Eltern im Beruf mehr einbringen können. Als vorbildlicher Betriebskindergarten (und Krabbelstube) wurde der vom Pyhrn-Eisenwurzen-Klinikum Steyr[1] genannt. Dort gibt es ausgedehnte Betreuungszeiten schon ab dem Alter von einem Jahr. Darüber hinaus können Änderungswünsche sehr kurzfristig bekannt gegeben werden, falls doch einmal länger gearbeitet werden muss als geplant.

Ein ähnliches Konzept schwebte den Fachärztinnen auch für Schulkinder vor: Ein Betriebshort könnte in dieser Altersgruppe die Betreuung erleichtern. Und auch eine Betreuung in den Ferienzeiten würde Abhilfe schaffen. Eine weitere Idee war, ein gemeinsames Mittagessen von Eltern und Kindern in der Betriebsküche zu ermöglichen. So müssen Eltern nicht früher nach Hause eilen, um zu kochen, sondern können ganz entspannt bis Mittag arbeiten. Außerdem erhält man im familienfreundlichen Spital 2030 alle notwendigen Informationen gesammelt – ganz automatisch, sobald die Schwangerschaft bekannt gegeben wird.

Im **niedergelassenen Bereich** gibt es diese umfassende Kinderbetreuung für Kinder natürlich nicht, weshalb Kristina Lichtenthal hier dringenden Aufholbedarf sah: „Wenn man die Vereinbarkeit einer Tätigkeit als Kassenarzt mit Kindern verbessern will, dann wäre es eine gute Idee, wenn sich die Krankenkasse Betreuungsplätze in Betriebskindergärten und Betriebskrabbelstuben von Spitälern sichern würde." Ärztinnen und Ärzte würden sich auch deshalb von vorneherein nicht für

1 https://www.ooeg.at/karriere/social-benefits/kinderbetreuung/steyr

eine Kassenstelle bewerben, weil ihnen die notwendige Kinderbetreuung fehlt. Auch gibt von Seiten der ÖGK keine Idee zu Mutterschutz und Karenz. Hier gibt es sicher noch großes Verbesserungspotenzial. Wenn die Kinder einmal größer sind und sich das Thema der Kinderbetreuung erledigt hat, wollen viele (dann bereits 40+ Jahre) das Risiko der Selbstständigkeit nicht mehr eingehen.

Und eines noch zum Schluss: Auch Männer werden im Jahre 2030 längst nicht mehr belächelt, wenn sie in Karenz gehen, Teilzeit arbeiten, die Kinder abholen oder Pflegeurlaub nehmen – so zumindest der Wunsch.

3. Zusammenfassung

Während der Fokusgruppe wurden viele Punkte erarbeitet, die aus Sicht der Teilnehmer ein familienfreundliches Arbeitsumfeld ausmachen. Hier sollen diese noch einmal zur besseren Übersichtlichkeit kurz aufgelistet werden – sozusagen als „To-do-Liste" für Träger und Abteilungsleitungen.

- Aktive Information über Arbeitnehmerinnenschutz in der Schwangerschaft und aktives Einfordern und Unterstützen durch die Vorgesetzten (Verbote und Rechte)
- Gesammelte Information über alle Themen, die Schwangerschaft, Geburt und Arbeiten mit Kind betreffen durch den Abteilungsleiter (auch für Väter!)
- Keine Benachteiligung durch Mutterschaft bzw. Vaterschaft bei Karrieresprüngen
- Weitere Einbindung in das Berufsleben während der Karenz durch Zusendung von Fortbildungsmöglichkeiten (falls gewünscht), Fachmagazinen oder einer Einladung zur Weihnachtsfeier
- Ermöglichung von Flexipool-Diensten oder geringfügigen Anstellungen während der Karenz
- Bereitstellung der Arbeitsumgebung (EDV etc.) sofort bei der Rückkehr aus der Karenz
- Unterstützung beim Neubeginn und Information über eventuelle Veränderungen am Arbeitsplatz während der Abwesenheit
- Flexible, individuell gestaltbare Arbeitszeitmodelle
- Möglichkeit zum Homeoffice, wenn möglich
- Betriebskindergarten, Betriebskrabbelstube, evtl. Hort mit ausgedehnten Öffnungszeiten
- Mehr Rücksicht auf fixe Abholzeiten der Kinder
- Unterstützung bei Übergaben außerhalb der normalen Übergabezeiten durch Abteilungsleitung
- Ermöglichung von Pflegeurlaub ohne schlechtes Gewissen

- Teilzeitbenachteiligungen im Karrierelauf vermeiden
- Regelmäßiges Nachfragen, ob jemand wieder mehr Stunden/weniger Stunden oder nach einem anderen Zeitplan arbeiten möchte

Natürlich sind die Bedingungen, die Familien brauchen, um Arbeit und Privates gut miteinander vereinen zu können, genauso individuell wie die Menschen, die dahinterstehen. Vor allem Väter werden noch oft belächelt und wenig in ihrem Streben, sich familiär zu engagieren, gefördert. Deshalb braucht es vor allem eines: viel Flexibilität von Seiten des Arbeitgebers und den Mut, außerhalb der üblichen Grenzen zu denken. Was dabei gewonnen werden kann? Motivierte, gesunde und leistungsfähige Mitarbeiter, die mit ihrer Arbeitsstelle zufrieden sind.