

Familienfreundliches Krankenhaus- Eine Chance für alle!

Regionale Arbeitsgemeinschaft Berlin Brandenburg

Brigitte Bergmann-Liese Brigitte Laaser

Claudia Pirk Daniela Zacharias



Historische Entwicklung

Industrialisierung

Ökonomisierung

Globalisierung , Flexibilisierung



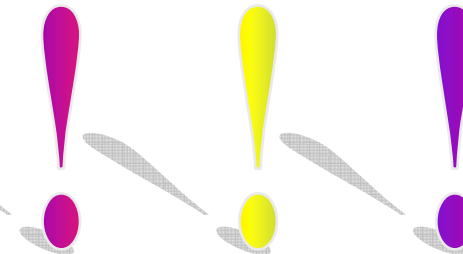
Arbeitswelt: ~~Familie~~

Historische Entwicklung

Demografische Entwicklung



Arbeitswelt: Familie



Begriff „Familie“ muss neu belebt werden



Prognose für 2050:

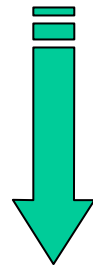
Altenquotient: 32% der Bevölkerung > 65 Jahre
15% bis 20% der Bevölkerung > 85 Jahre

Jungenquotient: pro 100 Personen im Alter von 20 bis 65J
26 < 20Jährige
6 < 5Jährige



Konsequenzen Krankenhäuser

- Überalterung der Belegschaft
- Belastungsgrenzen / Ausfallzeiten
- Ungleichgewicht: neue Wissensimpulse - Erfahrungswissen
- Fach- und Führungskräftemangel für bestimmte Berufsgruppen



Familienfreundliches Krankenhaus !



Familienfreundliches Krankenhaus

Mitarbeiter

privat

Beruflich

Bürger

KHS = UN

Existenz

Fürsorgepflicht

Gesetze

Politik

national

regional

Patienten

Kranke

Privat soziale
Verpflichtungen

Partner

Intern

Extern

vernetzt



5

Familienfreundliches Krankenhaus !?

Akteure

Familie

Funktionierendes
Familienmanagement

Motivation

Engagement

Zuverlässigkeit

Verständnis

Unternehmen

Unterstützende
Maßnahmen zur
Vereinbarkeit von
Familie und Beruf
unter Berücksich-
tigung der betrieb-
lichen Erfordernisse
und des Versorgungs-
auftrages

Politik

Schaffung von
Rahmenbedingungen
auf kommunaler,
Länder- und
Bundesebene



Zielrichtung Familienfreundliches Krankenhaus

- Verbesserte Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Identifikation / Mitarbeiterbindung
- Unterstützungsangebote (Hilfe und Service)
- Begrenzung von Überlastung, z.B.

Arbeitszeit und schnelle Nachbesetzung

Prozessglättung

aktive Gesundheitsförderung und Prävention

Alltagshilfe und Beratung



Wirtschaftlicher Aspekt für das Krankenhaus

- geringere Fluktuation und Erhalt betriebsspezifisches Wissens (Spezialisten)
- Verminderung von Fachkräftemangel
- verminderter Aufwand für Personalgewinnung und Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- Reduktion krankheitsbedingter Ausfallzeiten
- **langfristige Personal- und Qualitätsentwicklung =
langfristige Marktstrategie**



Vorgehen

Grundsatzentscheidung des Managements

- Einbindung in Politik, Strategie und Unternehmenskultur
- Verankerung des Themas als Führungsaufgabe („Chefsache“)
- Führungskräftebildung
- Förderung von Führungskräften mit Familienverantwortung



**Wahrnehmung als
attraktiver und verantwortungsvoller Arbeitgeber**

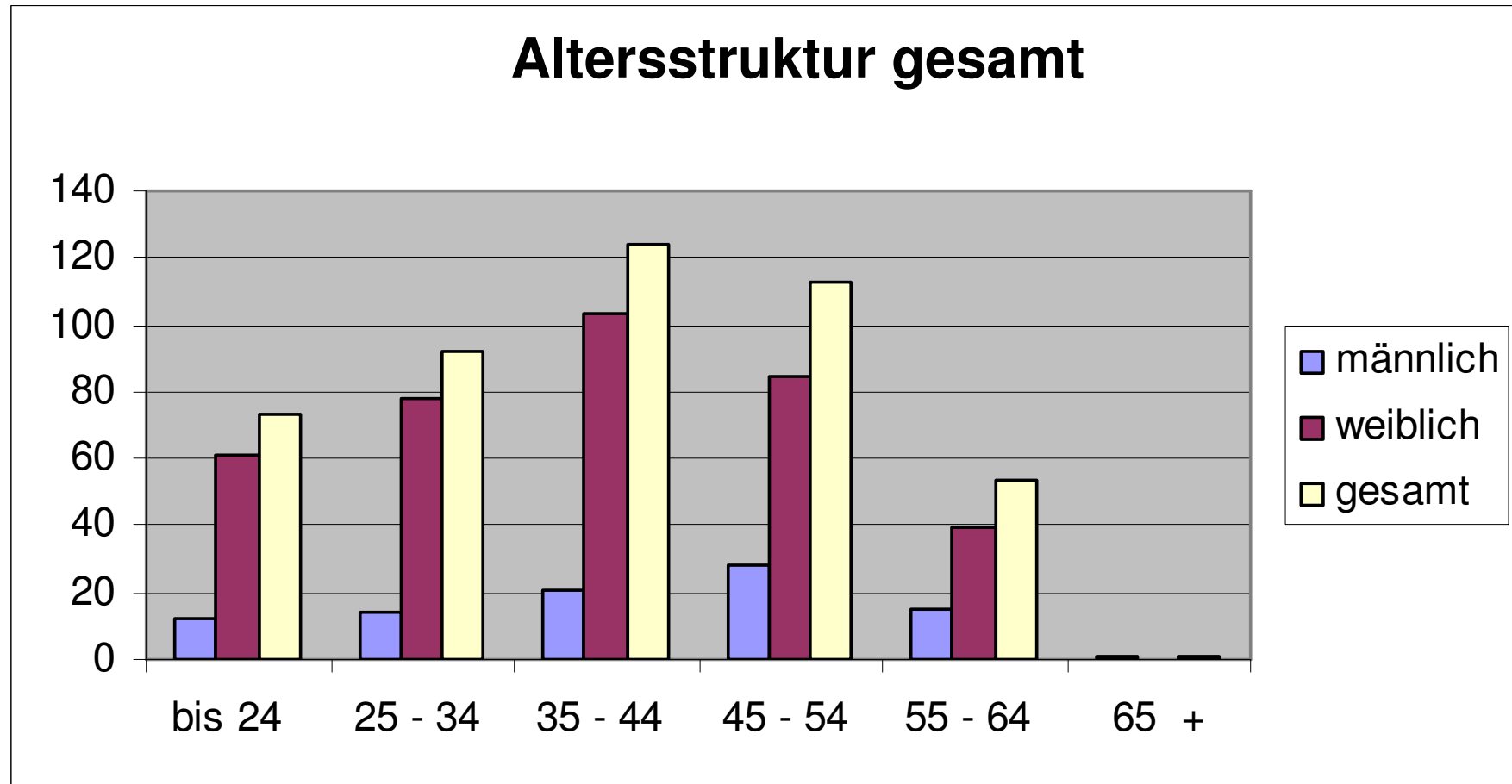


Methodik

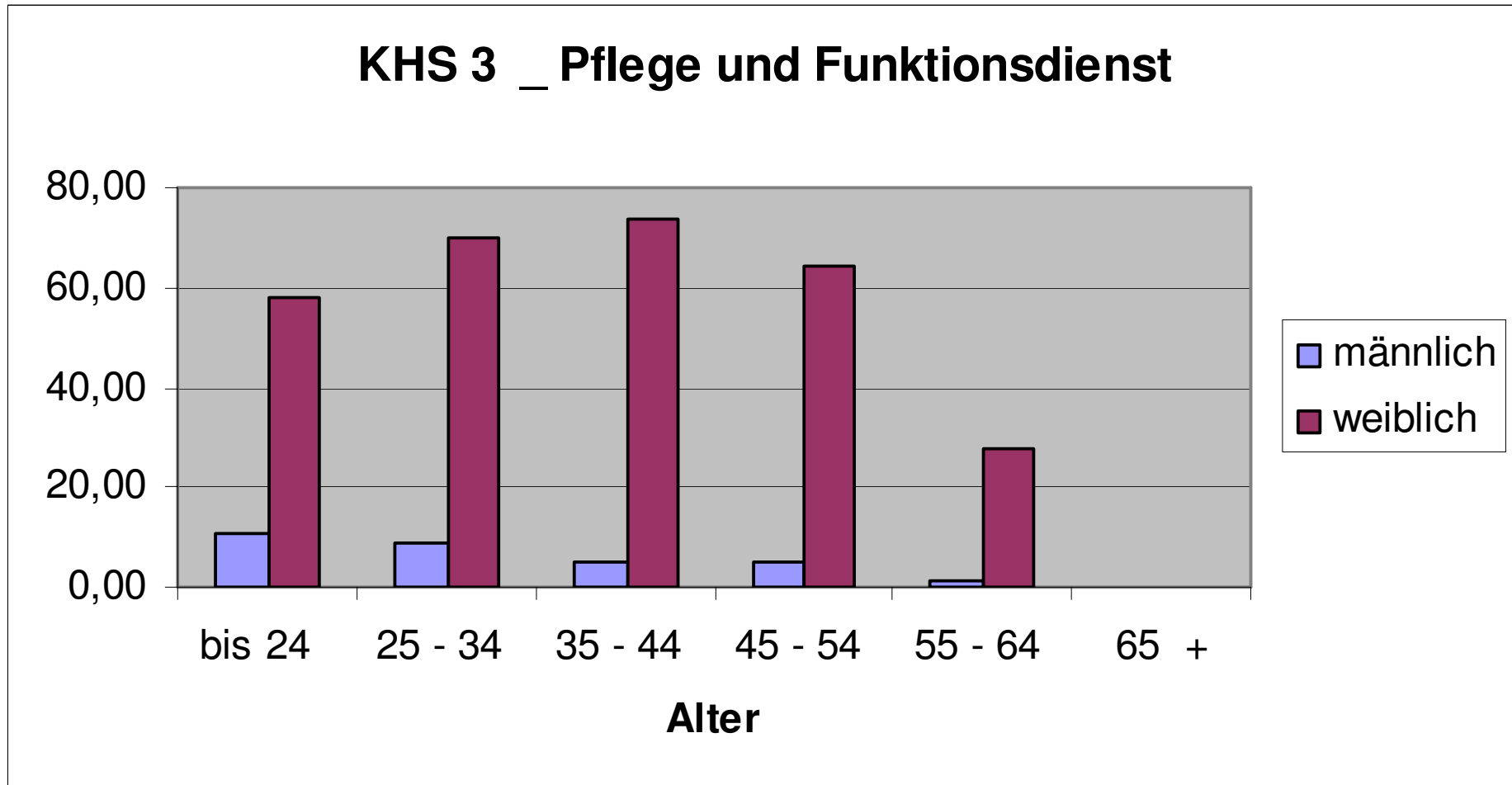
- Ist-Standerfassung (z.B.: Fragebogen „berufundfamilie“)
- Analyse der Altersstruktur zur Schwerpunktsetzung
- Analyse der Ausfallzeiten (Indikator für (Doppel-) Belastung?) und Verknüpfung mit vorhandenen Daten (Belegung, Pflegeintensität...)
- Interessenlage der Mitarbeiter erfragen (gezielte Maßnahmen)
- Partner / Anbieter suchen (intern / extern)
- Maßnahmenplan erarbeiten und umsetzen



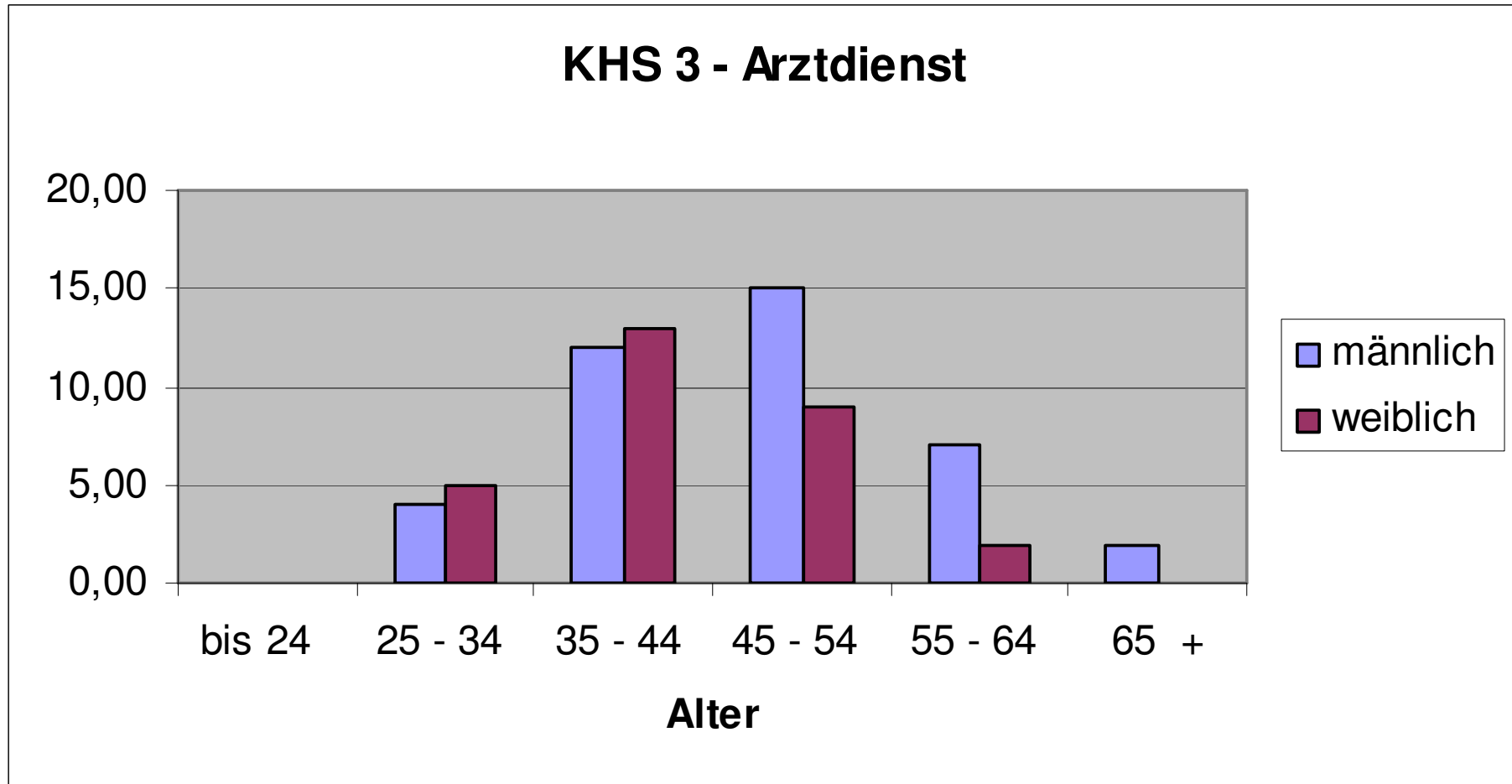
Krankenhaus 3 : Berlin



Krankenhaus 3 : Berlin



Krankenhaus 3 : Berlin



Fazit

- langfristiger Handlungsbedarf muss jetzt als langfristige (Überlebens-) Strategie antizipiert werden
- Alterstrukturanalyse zeigt grundsätzliche Struktur für vorausschauende Planung
- Geschlechts- und berufsgruppenspezifische Analyse ist Grundlage für Maßnahmen
- aber: Priorisierung von Maßnahmen braucht Abfrage konkreter Bedürfnisse
- Geschlechtsspezifische Analyse zeigt, dass in weiten Bereichen überwiegend Frauen betroffen sind
- geschlechtsspezifische Analyse zeigt Veränderungen in der geschlechtsspezifischen Berufswahl

Arzt: Frauen > Männer

Pflege: Männer > Frauen



Markt der Möglichkeiten



Informationen und Kontakte

- www.inqa.de/Familienfreundlichkeit
- www.beruf-und-familie.de/index
- www.bmfsj.de/Publikationen
- www.vereinbarkeitslotse.de