

Wie kommt mehr "Familie" in die "Work-Life-Balance"? – Familienorientierung in der medizinischen Aus-, Weiterbildung und Berufstätigkeit

Zusammenfassung

Hochschulen stehen mehr denn je im Wettbewerb um kluge Köpfe. Die Themen „Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie“ und „Work-Life-Balance“ haben daher in der jüngsten hochschulpolitischen Entwicklung an Dynamik und Triebkraft gewonnen: Hochschulen im Wettbewerb um exzellente Köpfe müssen sich schon vor dem Hintergrund des demographischen Wandels diesen für sie zum Teil noch neuen Herausforderungen stellen. Hohe Studienabbruchquoten unter Studierenden mit Kindern, steigender Mediziner(innen)mangel und deutliche Abwanderungsraten, hohe Kinderlosigkeit unter Akademiker(inne)n erscheinen dabei als Indikatoren für einen dringenden Handlungsbedarf hin zu einer familienorientierten Hochschul- und Fakultätsstrategie.

Wie aber können medizinische Fakultäten, Kliniken und (Lehr-)Krankenhäuser ein familienorientiertes Profil gewinnen? Welche Akteurinnen und Akteure, welche Handlungsfelder des Hochschulmanagements sind für die Leitungs- und Entscheidungsstrukturen relevant? Welche exemplarischen Maßnahmen für eine familiengerechtere Gestaltung des Studien- und Arbeitsortes „Medizin“ könnten Erfolg versprechend sein?

Die Unterrepräsentanz von Frauen beim wissenschaftlichen Nachwuchs stellt darüber hinaus eine zusätzliche Herausforderung dar, für die eine innovative Hochschulpolitik weitere Maßnahmen entwickeln sollte, um zukunftsfähig zu sein. Nachwuchsförderungsstrategien und Familienorientierung sind demnach entscheidende Faktoren für eine zukunftsorientierte Hochschulpolitik. Diese Faktoren sollten deshalb als Führungsstrategien begriffen werden, um Maßnahmen einzuleiten, die das Profil der Hochschule dahingehend (um)gestalten. Voraussetzung für eine erfolgreiche Implementierung ist dabei ein holistisches Konzept, das zu grundlegenden Reformen der Hochschulstrukturen führt, die im Folgenden skizziert und anhand von Beispielen illustriert werden sollen.

Schlüsselwörter: Work-Life-Balance, Familienfreundlichkeit, Medizinstudium, Studienorganisation, Gleichstellung

Einleitung

Die Themen „Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie“ und „Work-Life-Balance“ haben im Bereich der Hochschulen deutlich an Dynamik gewonnen. Dies gilt insbesondere auch für das Medizinstudium mit seinen eher strikten Rahmenbedingungen und seinen hohen Präsenzphasen sowie Praxisanteilen.

Die Aufgabe der Hochschule besteht darin, strategische Konzepte und adäquate Maßnahmen zu entwickeln, die jenseits von individuellen Lösungsansätzen angesiedelt sind. Festzuhalten ist, dass ein holistischer Ansatz bei der Reformierung von Strukturen im Vordergrund steht, um den beschriebenen komplexen Herausforderungen zu begegnen. Es geht im Kern darum, einen Paradigmenwechsel vorzunehmen, damit sich die Situation von Stu-

dierenden mit Familienverpflichtungen verbessert, da sich junge Medizinerinnen und Mediziner für die Vereinbarkeit von Studium bzw. Beruf mit Familie bisher vor allem auf individuelle Strategien stützen müssen; sie sind dabei zumeist auf sich allein gestellt. Die Entscheidung für eine Karriere in familienfreundlicheren Nachbarländern fällt umso leichter, wenn diese aufgrund von Angeboten der Kinderbetreuung die Vereinbarkeit von Studium und Familienleben eher ermöglichen und aktiv unterstützen.

Die Hochschulen sollten daher ein holistisches Konzept entwickeln, das die folgenden drei Dimensionen umfasst, um Gleichstellung und Familienfreundlichkeit zu erreichen:

Daniela De Ridder¹

1 CEDIN Consulting, Belm,
Deutschland

- stärkere Bindung und dauerhafte Sicherung vorhandener personeller Ressourcen in den medizinischen Fakultäten,
- Identifizierung des Handlungsbedarfs in Bezug auf die Gestaltung der Übergangspassage vom Studium in die wissenschaftlichen Karrierewege und die fachärztliche Weiterbildung, da diese Phase weichenstellend für die berufliche Zukunft ist,
- strategische Ausrichtung der Fakultäts- und Hochschulleitung auf die Themenfelder Gender/Familie/Work-Life-Balance an der Hochschule, damit verbunden auch die Entwicklung, die Umsetzung und das Controlling von geeigneten Maßnahmen.

Aus diesen Entwicklungsprozessen in den aufgeführten Dimensionen ergeben sich auch Konsequenzen für die Organisationsstrukturen der medizinischen Fakultäten. Diese müssen verändert werden, um im Wettbewerb mit anderen die klugen Köpfe und Talente im Medizinstudium zu gewinnen, diese auf ihrem Karriereweg begleiten und halten zu können.

Die Aussage des folgenden Artikels lautet dementsprechend: Das Thema „Gender, Familie und Work-Life-Balance“ gehört ganz nach oben auf die Agenda der Hochschulverantwortlichen, um die Gleichstellung und Familienfreundlichkeit voran zu treiben und als Wissenschaftsinstitution zukunftsfähig zu sein.

Ausgangslage und Problemskizzierung

Die 2010 von der Bundeskammer veröffentlichte Broschüre „Handbuch Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte“ stellt in der Einleitung folgende Aspekte heraus:

„Die Medizin steht vor ganz ungewohnten Herausforderungen: Hundert Jahre, nachdem seit 1909 endlich auch Frauen überall in Deutschland Medizin studieren dürfen, gelten sie zu Beginn des 21. Jahrhunderts als die Zukunftsperspektive für die Aufrechterhaltung der flächendeckenden und guten medizinischen Versorgung der Bevölkerung“ (Bühren) [1].

Aufgrund der demographischen Entwicklung wird die Zahl der Erwerbspersonen in Deutschland in den nächsten Jahrzehnten deutlich sinken. Als arbeitsmarktpolitische Gegenmaßnahmen kommen neben der Erhöhung des Renteneintrittsalters, einer gezielten Förderung der Erwerbsbeteiligung von Frauen auch strategische Überlegungen zu Vereinbarkeit von Familie und Studium in Betracht. An deutschen Hochschulen studieren 7% der Studierenden mit Kind.

Die Frage nach der Vereinbarkeit eines Medizinstudiums mit Familie ist darüber hinaus aufgrund des hohen Frauenanteils in diesem Studiengang relevant; Der Frauenanteil im Medizinstudium verzeichnet einen stetigen Zuwachs und liegt seit einigen Jahren bei über 60%. Vor allem bei angehenden Ärztinnen und Ärzten kommen Überlegungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie

bereits im Studium auf. Daher ist es notwendig, Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine Familiengründung bereits im Studium ermöglichen und fördern.

Die Themen „Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Familie“ und „Work-Life-Balance“ haben aufgrund dieser Entwicklungen in der jüngsten hochschulpolitischen Entwicklung an Dynamik und Triebkraft gewonnen: Hochschulen im Wettbewerb um exzellente Köpfe müssen sich schon vor dem Hintergrund des demographischen Wandels diesen für sie zum Teil noch neuen Herausforderungen stellen. Zu berücksichtigen sind dabei auch die hohen Studienabbruchquoten unter Studierenden mit Kind, der steigende Mediziner(innen)mangel sowie eine fortbestehende Unterrepräsentanz von Frauen beim wissenschaftlichen Nachwuchs, bei dem ebenfalls dringender Handlungsbedarf besteht. Auf der anderen Seite steht die Befürchtung, dass die Bedingungen an den Hochschulen zu einer steigenden Abwanderungsrate von Akademiker(inne)n ins Ausland führen. Reformen an Hochschulen sollen auch der hohen Kinderlosigkeit von Akademiker(inne)n entgegenwirken. Die These dieses Artikels lautet, dass eine gleichstellungs- und familienorientierte Hochschulstrategie die aufgezeigten Problemfelder erfolgreich bewältigen kann. Dabei werden neben den im Reformprozess relevanten Ebenen und Treibern auch die zentralen Akteurinnen und Akteure genannt. Anhand von ausgewählten Hochschulbeispielen, bei denen Implementierungsprozesse bereits gelungen sind, wird der Praxisbezug hergestellt.

Handlungsleitend bei der Umsetzung sind dabei drei Dimensionen:

- Rekrutierung und Bindung von Nachwuchswissenschaftler(inne)n an die Hochschule,
- Gestaltung des Übergangs vom Studium zur Facharzt-ausbildung oder in die wissenschaftliche Laufbahn,
- Implementierung von familienfreundlichen Angeboten und Profilierung einer Familien- und Genderstrategie an der Hochschule.

Im nächsten Abschnitt werden die Anforderungen und Lösungsansätze skizziert.

Anforderungen

Wie können medizinische Fakultäten, Kliniken und (Lehr-)Krankenhäuser ein familienorientiertes Profil gewinnen? Welche Akteurinnen und Akteure, welche Handlungsfelder des Hochschulmanagements sind für die Leitungs- und Entscheidungsstrukturen relevant? Welche exemplarischen Maßnahmen für eine familiengerechtere Gestaltung des Studien- und Arbeitsortes „Medizin“ könnten Erfolg versprechend sein?

Insbesondere das Medizinstudium mit seinen eher strikten Rahmenbedingungen und seinen hohen Anwesenheit erfordernden Praxisanteilen erweist sich als dringendes Handlungsfeld zur Vereinbarkeit von Studium, akademischen Karrierewegen und Familie: So werden die Medizinstudierenden von heute als künftige Ärztinnen und

Ärzte die zukünftigen Rollen- und Leitbilder in der Medizin prägen. Bisher jedoch müssen sie für die Vereinbarkeit von Studium bzw. Beruf mit Familie individuelle Lösungen finden. Das ist für die Betroffenen eine große Belastung und in Zeiten des zunehmenden Ärztinnen- und Ärztemangels – aktuell konnten bundesweit rund 5.000 Stellen nicht besetzt werden – aus gesellschaftspolitischen und volkswirtschaftlichen Gründen eine nachteilige Kompetenzverschwendung.

Vielmehr könnten medizinische Fakultäten, Kliniken und (Lehr-)Krankenhäuser in Zusammenarbeit mit Studierenden und Beschäftigten eigene nachhaltig wirkende Projekte entwickeln, dabei auch in anderen Bereichen erprobte Maßnahmen einführen und ausbauen. Fakultäten, Kliniken und Krankenhäuser – dies erscheint als eine *conditio sine qua non* – müssen sich insgesamt als moderne Ausbildungsstätten und Arbeitgeber verstehen und daraus dringend pragmatische Konsequenzen ableiten. Dies betrifft sowohl Studien- und Arbeitsorganisation, Personalmanagement und insbesondere die Hochschul- und Arbeitskulturen, die im Sinne einer ausgewogenen Work-Life-Balance überholungsbedürftig sind.

Familienfreundlichkeit ist somit nicht nur ein Thema der Chancengleichheit in einem Studienbereich, in dem der Frauenanteil in den letzten Jahrzehnten rapide gewachsen ist, sondern beinhaltet auch eine zwingende Notwendigkeit zur Restrukturierung ganzer Studien- und Arbeitsbereiche.

Lösungsansätze

Neben adäquaten Maßnahmen zur Förderung der Familienorientierung stellt sich die Frage, welche Organisationsstrukturen insbesondere medizinische Fakultäten aufweisen müssten, um im Wettbewerb mit anderen die klugen Köpfe und Talente im Medizinstudium zu gewinnen, auf ihrem Karrierewege begleiten und halten zu können.

Und vor allem: Welche Facetten der Hochschulpolitik müssen dann als strategische Führungsaufgabe erkannt und entwickelt werden?

Ein Erfolgsfaktor ist dabei, dass im Sinne des Gender Mainstreamings auch Männer zu einer aktiven Vaterschaft ermutigt werden. Dies bedeutet wiederum, dass insgesamt mehr Spielräume entwickelt werden könnten, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Studium besser zu ermöglichen. Allerdings liegt hier der Akzent etwas anders als bei den Frauen: Das erfolgreiche „Outplacement“ der Männer in einen stärker an Familie orientierten Kontext ist gleichzeitig eine gute Voraussetzung dafür, dass deren Frauen ihre Karrierewege besser weiterverfolgen können.

Vor diesem Hintergrund geht es für die Medizinischen Fakultäten und Fachbereiche – nicht nur an baden-württembergischen Hochschulen – insbesondere um drei Dimensionen:

- Zum einen müssen die vorhandenen personellen Ressourcen in den Fakultäten stärker „gebunden“ und damit dauerhaft gesichert werden. Neben attraktiven Angeboten konkurrierender Wissenschafts- und Forschungseinrichtungen ist es hier die trotz aller bereits vorhandener Maßnahmen und Unterstützungsangeboten noch mangelnde Vereinbarkeit von Familie, Studium und Karriere, die zu einem gewissen „Schwund“ (Studienabbruch, Abwanderung von Mediziner(inne)n) führt.
- Verstärkt ins Problembewusstsein rücken sollte zudem die Übergangspassage vom Studium in die wissenschaftlichen Karrierewege und die fachärztliche Weiterbildung.
- Ferner sollten sich die strategische Planung und die operative Umsetzung durch eine systematische Wissenschaftsstrategie dem Gender Mainstreaming und der Familienorientierung verschreiben und dabei attraktive Akzente für Studierende, Ärztinnen und Ärzte setzen. Zum anderen rückt die Förderung von Familien vom zentralen Thema der Gleichstellung nun als eigenständiges Thema stärker in den Mittelpunkt. Es geht dabei also auch um Familienförderung und insbesondere um eine Intensivierung der Familienorientierung in allen Studien-, Arbeits- und Wissenschaftsbereichen (insbesondere Studium, Forschung, Administration und Management, Service und Beratung).

Gefragt sind somit Lösungen, bei denen kurz-, mittel- und langfristige Ziele mit nachhaltiger Wirkung umgesetzt werden können. So sehr also einzelne Projekte und Maßnahmen ihre Berechtigung haben, so bleibt doch die unabdingbare Notwendigkeit bestehen, ein holistisches Gesamtkonzept zu entwickeln, das klare strategische Perspektiven und Ziele aufweist.

Im folgenden Abschnitt werden erfolgreiche Beispiele aufgeführt, die ein holistisches Konzept veranschaulichen.

Beispiele für die familienfreundliche Umsetzung des Konzeptes „Familienfreundliche Hochschule“

Universität Yale

Beispielhaft für die Notwendigkeit der Fokussierung in Form einer Strategie kann etwa die Universität Yale angeführt werden. Neben einem Büro für Work-Life-Balance-Maßnahmen bietet die Hochschule den Beschäftigten und Studierenden ein umfangreiches Betreuungsangebot für die Familien und versteht es so, die Beschäftigten an sich zu binden. Damit gehört die Universität im Übrigen als einzige Hochschule zu den 100 führenden Unternehmen in den USA, die für ein familienfreundliches Klima vom Verband der „Working Mothers“ ausgezeichnet wurde. So wurde etwa ein Anstieg des Frauenanteils bei der Besetzung von Stellen erreicht. Demnach geht ein

familienfreundliches Klima mit einer Förderung des Anteils von Frauen in Führungspositionen einher [http://working.yale.edu/features/yale-best-company-working-mother-magazine-believes-so]. Auch deutsche medizinische Hochschulen setzen auf das Thema Familienfreundlichkeit.

"Teilzeitstudium Medizin" – Goethe-Universität Frankfurt a.M.

2009 startete an der Goethe-Universität Frankfurt am Main das Modellprojekt „Teilzeitstudium Medizin“, das durch das Land Hessen gefördert wurde. Umgesetzt wurde ein Beratungsangebot für Studierende in besonderen Lebenslagen, speziell für Studierende mit Kindern. Die Kindertagesstätte des Klinikums bietet eine Betreuungsmöglichkeit an; dort hat sich das Instrument der Rückkehrgespräche für Mütter bewährt, die den Wiedereinstieg nach einer Betreuungszeit anstreben.

Medizinische Hochschule Hannover

Sowohl für Studierende als auch Ärztinnen und Ärzte, die an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) tätig sind, wurden bedarfsgerechte Kinderbetreuungsmaßnahmen konzipiert und ausgebaut.

Die Begründung für diese Maßnahmen wird in der Rekrutierung des wissenschaftlichen Nachwuchses gesehen: Eine medizinische Fakultät, die optimalen Nachwuchs für Forschung, Lehre und Krankenversorgung rekrutieren wolle, könne es sich nicht leisten, die Auswahl der Besten schon vorab dadurch einzuschränken, dass Menschen, die die Gründung einer Familie planen, keine Chance erhalten. Ferner wird die als extrem hoch eingeschätzte Mehrfachbelastung (Krankenversorgung, Lehrverpflichtungen, Forschung, Verfassen von Publikationen, Vorbereitung und Halten von Vorträgen etc.) von wissenschaftlich aktiven Ärztinnen als Begründung genannt [2].

Empfehlungen für mehr Familiengerechtigkeit

Um die Bedingungen an der Hochschule familiengerechter zu gestalten, sind folgende Rahmenbedingungen zu reformieren.

Erfordernisse

Mehr dauerhafte Beschäftigungsverhältnisse für den akademischen Mittelbau schaffen [3]

Nachhaltig abgesicherte Lebens- und Arbeitsperspektiven haben Einfluss auf generative Entscheidungen potenzieller Eltern. Der heutige wissenschaftliche Nachwuchs jedoch lebt in befristeten Beschäftigungsverhältnissen. Um den akademischen Mittelbau zu stärken und ihm sichere Beschäftigungsperspektiven auch unterhalb der Ebene der Professur zu eröffnen, müssen verstärkt neue unbe-

fristete Stellen eingerichtet werden. Zudem sollten verpflichtend anzubietende Tenure Track-Optionen für Juniorprofessuren sowie reine Lehrprofessuren eingeführt werden. All diese Maßnahmen würden die Hochschulen in ihrem Bemühen um eine verbesserte Qualität der Lehre im Bologna-Prozess und um die Sicherstellung von gut qualifiziertem und hochmotiviertem wissenschaftlichen Personal unterstützen.

Einheitlichen Wissenschaftstarifvertrag einführen

Der für die Beschäftigten in wissenschaftlichen Einrichtungen gültige Tarifvertrag der Länder TV-L wie auch der TVöD eröffnen wenig Gestaltungsspielraum für die Personalverantwortlichen. Die verschiedenen tarifvertraglichen Regelungen – mit ihren sehr unterschiedlich gehandhabten Einstufungen in entgeltsteigernde Erfahrungsstufen und den nur selten genutzten leistungsorientierten Zulagen – erschweren eine leistungsorientierte Personalentwicklungsplanung und sind mobilitätshemmend. Vielmehr führt in der Praxis ein berufstypischer Wechsel von einer Einrichtung zur anderen häufig zu finanziellen Einbußen. Zudem gibt es zurzeit unterschiedliche Gruppen von Beschäftigten: In der einen Gruppe befinden sich diejenigen, die nach Überleitung in den neuen Tarifvertrag unbefristet Privilegien genießen, wie Sonderzuschläge für Verheiratete und Kinder; demgegenüber steht die zunehmend wachsende Gruppe der Neubeschäftigten, für die diese Regelungen nicht mehr gelten. Ein einheitlicher Wissenschaftstarifvertrag würde die Anerkennung von Berufserfahrung, die Vergleichbarkeit und Vergütung besonderer Leistungen, die Karriere- und Lebensplanung und die vielfach geforderte Mobilität erleichtern.

Nachteilige Altersgrenzen abschaffen

Der Ein- und Aufstieg im Wissenschaftssystem ist durch ein sehr enges Zeitkorsett reglementiert. Strikte Altersgrenzen bei der Vergabe von Stipendien und bei der Erstberufung auf eine Professur lassen dem wissenschaftlichen Nachwuchs kaum Spielraum für die Verwirklichung eines Kinderwunsches. Dies hat bisher vor allem Wissenschaftlerinnen in ihrem beruflichen Fortkommen stark beeinträchtigt. Um die Vereinbarkeit von Wissenschaft und Elternschaft zu fördern, wäre es sinnvoll, die bestehenden Altersgrenzen abzuschaffen und zugleich Hausberufungen grundsätzlich zu ermöglichen.

Elternzeit für beide Elternteile attraktiv machen

Arbeitgeber gehen bei Wissenschaftlerinnen von einer eingeschränkten Verfügbarkeit aus, weil diese Mütter werden könnten. Dadurch bleiben ihnen oftmals interessante Berufs- und Karriereperspektiven verschlossen. Dem könnte durch weitergehende Anreize für Väter, das Elterngeld in Anspruch zu nehmen, begegnet werden. Dies könnte zum Beispiel durch eine Aufstockung der sogenannten „Vätermonate“ erfolgen. Eine solche Flexibilisierung des Elterngeldes sollte mit unterstützenden Maßnahmen zu einem Bewusstseins- und Kulturwandel sowohl auf Arbeitgeber- als auch auf Arbeitnehmerseite bezüglich der Vaterrolle in unserer Gesellschaft Hand in Hand gehen.

Arbeitsausfälle bei Elternzeit durch Fonds und Stellenpool auffangen

Zeitlich befristete Drittmittelprojekte und kleine Hochschulinheiten sind darauf angewiesen, dass sie ihre Arbeiten zügig und fristgerecht durchführen. Für sie kann es ein Problem darstellen, wenn Beschäftigte infolge von Elternzeit und Betreuungspflichten zeitweise ausfallen. Einen Ausweg bietet die Einrichtung eines Fonds und eines zusätzlichen Stellenpools. Darüber können zum Beispiel Vertretungskräfte für Eltern finanziert und organisiert werden. Vorreiter ist hier die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) mit ihrer Projektförderung „Vertretungen während Mutterschutz und Elternzeit“. Sie ermöglicht Projektleitungen, Vertretungskräfte zu finanzieren, wenn Eltern infolge von Schwangerschaft und Elternzeit ausfallen oder ihre Arbeit zeitweilig unterbrechen. In diesem Kontext unterstützt die DFG auch die Teilzeitarbeit in den Projekten. Für den ausfallenden Arbeitsanteil können ebenfalls Mittel für eine Vertretungskraft beantragt werden [http://www.dfg.de/dfg_im_profil/aufgaben/chancengleichheit/massnahmen_details/ausgleich.html].

Befristungsregelungen für Eltern verbindlich machen

Das 2007 erlassene Wissenschaftszeitvertragsgesetz enthält – im Interesse einer verlängerten befristeten Beschäftigungsmöglichkeit für Eltern – eine familienpolitische Komponente. § 2 Abs. 1 Satz 3 WissZeitVG sieht hierzu vor, dass sich die zulässige Befristungsdauer in der Qualifizierungsphase bei Betreuung eines oder mehrerer Kinder unter 18 Jahren um zwei Jahre je Kind verlängert. Sie wird beiden Elternteilen unabhängig voneinander eröffnet. Die zu betreuenden Kinder müssen keine leiblichen Kinder sein, sondern müssen im Haushalt der antragstellenden Personen leben. Allerdings eröffnet die familienpolitische Komponente lediglich eine Option zur Vertragsverlängerung und bedarf deshalb des Einvernehmens mit dem jeweiligen Arbeitgeber. In der Praxis wird die familienpolitische Komponente bislang viel zu selten genutzt. Hier muss es im Interesse der Eltern zu Verbesserungen kommen.

Mehr bedarfsgerechte Kinderbetreuungsangebote etablieren

Kinder von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern sind in den meisten Hochschulen nicht sichtbar. Ihre Betreuung findet meist fernab vom Arbeitsplatz ihrer Eltern statt, die dadurch oft einen erheblichen Mehraufwand haben. Eine an den Bedürfnissen von Kindern und Eltern orientierte Maßnahme ist die Einrichtung von hochschuleigenen Kindertagesstätten. Hilfreich wäre dabei, die Betreuungsangebote sehr viel stärker zu flexibilisieren und den in der Wissenschaft üblichen Arbeitszeiten anzupassen. Dazu gehören erweiterte Öffnungszeiten (bis abends 20.00 Uhr), Wochenenddienste, Serviceangebote in den Schulferien oder wenn Eltern an Tagungen teilnehmen. Denkbar ist auch der Aufbau eines Generationennetzwerkes zur Schulkinder- und Hausaufgabenbetreuung oder die Etablierung eines Babysitterpools für die Kurzzeitbetreuung von Klein- und Schulkindern. Förderlich sind zudem kleine infrastrukturelle Maßnahmen, wie das Einrichten von Wickel- und Stillzimmern

sowie das Aufstellen von kindergerechten Stühlen in den Mensen. Um die Qualität der Kinderbetreuungsangebote abzusichern, wäre zudem die Einrichtung einer bundesweiten Koordinierungsstelle sinnvoll, die „best practice“ und Qualitätsstandards für alle Hochschulen bereitstellt.

Handlungsfelder

Unter Berücksichtigung aktueller Analysen [4] sowie nationaler (etwa aus den Audits zur Familienorientierung und zum Diversity Management) [5] und internationaler Erfahrungen lassen sich aktuell zunächst folgende Bereiche als Handlungsfelder für ein Gesamtkonzept identifizieren:

1. **Organisationsstrukturen**
2. **Studienorganisation**
3. **Kommunikation und Beratung für Frauen/Familien**
4. **Personalentwicklung und Arbeitsorganisation**
5. **Familienmonitoring**
6. **Optimale Infrastruktur für Familien/Frauen**
7. **Fakultätskultur und Rahmenbedingungen**

Im Folgenden sollen hier Beispiele für die einzelnen Handlungsfelder genannt werden:

1. Organisationsstrukturen

- Verantwortlichkeit auf Leitungsebene der medizinischen Fakultät
- Vernetzung und Einrichtung von jährlichen Gesprächsterminen der medizinischen Fakultäten der Hochschulen, ggf. auch unter Teilnahme des Ministeriums
- Schaffung und Ausbau von Stabsstellen für das Thema Gender Mainstreaming und Familie bei Leitungen der Fakultät, Kliniken und Krankenhäusern (ähnlich den Work-Life-Balance-Büros an amerikanischen Hochschulen im Personalbereich/Human Resources (Beispiel: Stanford oder Yale))
- Einrichtung einer geschlechterparitätisch besetzten Kommission für Familienorientierung (z. B. in Finnland, Norwegen, Schweden, Island (vgl. Husu 2007))
- Motivierung zum Einsatz hochschuleigener Ressourcen für die Umsetzung familienorientierter Konzepte und Maßnahmen, Vernetzung und Kooperation mit Kommunen, Verbänden, Organisationen, Unternehmen; Entwicklung von Sponsoring- und Fundraising-Vorhaben (Beispiel: Stanford. Hier wurden drei Stellen im Work-Life-Office geschaffen (für ca. 15.000 Studierende und ca. 1.800 Beschäftigte))
- Berücksichtigung der besonderen Situation von Betreuenden und Erziehenden

2. Studienorganisation

- Überprüfung von Studienformaten, -ordnungen und Prüfungsregelungen auf Familienorientierung: z. B. Blended und E-Learning-Angebote, folgenloser Prüfungsrücktritt während Schwangerschaft und Mutterschutz; nicht bestandene Prüfungsleistungen während des Mutterschutzes könnten dann als nicht unternom-

men gelten; die attestierte Krankheit eines Kindes wird in modularisierten und gestuften Studiengängen der Krankheit der/s zu Prüfenden gleichgestellt

- Anpassung der Curricula an die familienorientierten Bedarfe
- Teilzeitstudium
- Flexibilisierung der Zeitregime von Vorlesungszeiten: flexible Kurswahl jeweils innerhalb des vorklinischen bzw. klinischen Studienabschnitts, Angebot von Kursen gleichen Inhalts zu verschiedenen Uhrzeiten, Angebot von Sonderkursen für Studierende mit Kindern, Zusatz-Kurstage zum Ausgleich von versäumten Kurstagen
- Mentoring-Angebot, speziell zu „Studieren mit Kind“
- genderspezifische Laufbahnberatung im Studium: niedrigschwellige Angebote, durch die Studierende ihre diffusen Berufsbilder konkretisieren und Fragen zur Vereinbarkeitsproblematik stellen können; Gespräche zu Rollenmodellen in der Medizin
- Mitbringen von Säuglingen in Kurse, die nicht mit Gefahrenstoffen arbeiten (bei Bedarf)
- unbürokratische Beurlaubung von Studierenden mit der Möglichkeit, während dieser Zeit Prüfungsleistungen zu erbringen; flexiblere Unterbrechung des Praktischen Jahres (PJ) und Anrechenbarkeit von abgeleiteten Arbeitseinheiten bei Unterbrechung

3. Kommunikation und Beratung für Frauen/Familien

- Optimierung der Internetinformation der Fakultät zur Familienorientierung
- Institutionalisierung der Beratung in den Einrichtungen, bspw. durch die Ansiedelung von Work-Life-Büros im Bereich Human Resources, um so eine umfassende und kompetente Beratung der Studierenden und Mitarbeiter(innen) gewährleisten zu können (Eltern-Service-Büros, Welcome-Einrichtungen)
- Aufbau eines gemeinsamen Internetportals zur Familienorientierung für die medizinischen Fakultäten, zentrale Anlaufstelle unmittelbar an der Fakultät, am Klinikum bzw. Krankenhaus
- Einführungs- und Informationsveranstaltungen (semesterweise) für Studierende und Beschäftigte mit Kind(ern)
- regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Studierenden mit Kindern: Studium, PJ etc.

4. Personalentwicklung und Arbeitsorganisation

- Flexibilisierung lebensphasenbezogener Arbeit und Sabbaticals: längerfristige Anpassung von Arbeitszeiten an unterschiedliche Lebensumstände, etwa durch Einführung von bezahlten (durch Ansparmodelle) oder unbezahlten Auszeiten von Erwerbstätigkeit
- Jobsharing bei Qualifikationsstellen: Schaffen von Qualifikationsstellen durch das Splitten einer Professur, bessere Aufteilung der Arbeitsbelastung
- Unterstützung aktiver Vaterschaft: Fakultäten, Kliniken und Krankenhäuser könnten ein positives Image von Elternzeit für Väter etwa anhand der Publizierung positiver Rollenbilder fördern; auch die Bereitstellung von Informationsmaterial, das unmittelbar Väter

adressiert, wäre lohnend; unterstützende Rolle der Vorgesetzten

- Planung und Begleitung von Elternzeit (Aufgabe der direkten Vorgesetzten, Thema für Führungskräfteentwicklung; dabei sind unterschiedliche Phasen der Elternzeit/Familienorientierung (auch Pflege von Angehörigen) zu berücksichtigen, die differenzierte Information und Planung sowie Kontakthalte- und Wiedereinstiegsmaßnahmen (Kinderbetreuung, Neuerungen am Arbeitsplatz, Qualifizierungsbedarf, Feed-Back-Gespräche) bedürfen)
- Bedarfs- und Zufriedenheitsbefragung der Beschäftigten (insbesondere auch der Nachwuchswissenschaftler(innen) in Bezug auf Familienorientierung und Work-Life-Balance)
- Dienstbesprechungen, Visiten und Fortbildungen während gesicherter Betreuungszeiten
- Ferienbetreuung für Schulkinder
- Teilzeitarbeit auch für Väter: bei traditioneller Rollenverteilung wird der Wunsch nach TZ-Arbeit zugunsten eines verstärkten Engagements in der Familie fast ausschließlich als „weibliches“ Anliegen interpretiert, während traditionell eingestellte Führungspersonen ihre männlichen Kollegen in Anstellungs- und Qualifikationsgesprächen nicht auf dieses als eher „unmännlich“ geltende Thema ansprechen; somit ist eine systematische Sensibilisierung von Führungspersonen gefragt

5. Familienmonitoring

- fakultätsspezifische, später auch landesweite Übersicht über die ergriffenen Maßnahmen zur Familienorientierung an medizinischen Fakultäten
- Entwicklung und Bearbeitung einer Checkliste „Familienorientierung“: Definition der Mindeststandards

6. Optimierung der Infrastruktur für Familien

- Ausweitung und Flexibilisierung der Kinderbetreuung(szeiten): KiTa/Krippe/Hort mit höchster Flexibilität, mindestens aber bessere Abstimmung zwischen Arbeits- bzw. Studienzeiten einerseits und Betreuungszeiten andererseits
- Institutionalisierung der Notfallbetreuung, Vermittlung von Tagesbetreuung
- Eltern-Kind-Räume; Stillräume; Familienorientierung in den Mensen (Ausstattung, Mobiliar)
- spezielle Labore für werdende Mütter oder entsprechende Unterstützungsprogramme

7. Fakultätskultur und Rahmenbedingungen

- Entwicklung eines explizit familienfreundlichen Medizin-Leitbildes
- Sensibilisierung von Führungskräften für das Thema „Familienorientierung“: alle Professor(inn)en sind neben ihrer Funktion als Lehrende und Forschende immer zugleich auch Führungskräfte; hier bedarf es also der Auflösung des Leitbilds der „selbstlosen, altruistischen Mediziner(innen)“

- Vorbildfunktion der Leitungsebene (Chefärzte und Chefärztinnen, ärztliche Direktor(inn)en durch Akzeptanz von Familienkarrieren und eigenes Vorleben)
- Berücksichtigung der Sozial- und Familienkompetenzen bei der Auswahl von Führungskräften: hierzu bedarf es der Entwicklung von Leitfäden für Einstellungsverfahren; zudem sollten Bewerber(innen) gezielt aufgefordert werden, bei der Darstellung ihrer Sozial- und Führungskompetenzen Aspekte der Familienorientierung aufzuzeigen
- Information der Bewerber(innen)/Kandidat(inn)en bei Stellenbesetzungs- und Berufungsverfahren über familienorientierte Angebote der Fakultät bzw. der Hochschule

Fazit: Wie kommt mehr „Family Life“ in die „Work-Life-Balance“?

Zunächst einmal bedarf es einer veränderten Sicht auf die Notwendigkeit einer familienorientierten Studien- und Arbeitsorganisation an medizinischen Fakultäten, Kliniken und (Ausbildungs-)Krankenhäusern. Impliziert ein modernes Personalmanagement, das alle Potenziale einbinden will, bereits den Blick auf Beschäftigte als individuelle Persönlichkeiten in unterschiedlichen Lebensphasen, so gilt dies in gleicher Weise für das Medizinstudium und die fachärztliche Aus- und Weiterbildung. Dies bedeutet mittel- und langfristig nicht nur, dass die genannten Einrichtungen Maßnahmen zur Familienorientierung einführen und ausbauen müssten, sondern dass Hochschul- und Arbeitskultur nachhaltig verändert werden sollten. Hier liegt auch die strategische Verantwortung der Fakultäts- und Krankenhausleitungen, die mit der Entwicklung eines zeitgemäßen familienorientierten Leitbildes, das die Work-Life-Balance in der Medizin zum Thema macht und mit anderen gleichstellungspolitischen Fragen verknüpft, einen Mentalitätswechsel in der Vereinbarkeits- und Geschlechterfrage einleiten sollte.

Von Führungskräften, ganz gleich ob als Leitungspersonen in Kliniken oder als Professor(inn)en in medizinischen Fakultäten, wiederum muss zukünftig stärker erwartet werden, dass sie Sozialkompetenz zeigen, dass sie das strategische Ziel „Familienfreundlichkeit“ nicht nur akzeptieren, sondern auch internalisieren und umsetzen sowie eigene Führungsrollen und -erfahrungen reflektieren. Dies bedeutet ganz konkret, dass Leitungspersonen und Führungskräfte offen bei Problemen der Vereinbarkeit von Studium, Beruf und Familie sein müssen und die Bereitschaft mitbringen sollten, einen Interessensausgleich zu schaffen. Von ihnen wird erwartet, dass sie mit viel Mut zur Veränderung Entscheidungen im Sinne eines Interessensausgleichs treffen und entsprechend steuernd und konfliktregulierend in Teamprozesse eingreifen können. Im Sinne eines lebenslangen Lernens ("Lifelong Learning") gehören daher Informations- und Schulungsangebote für Führungskräfte und ihre Beschäftigten ganz oben auf eine „Agenda zur Familienfreundlichkeit“.

Dass diese Aufgabenvielfalt dabei jedoch auch von der Wissenschaftspolitik, von Kassen und Verbänden ideell und finanziell gestützt werden muss, um eine zielgenaue ressourcengestützte Strukturentwicklung betreiben zu können, liegt auf der Hand.

Denn: nur wenn Eltern- und Schwangerschaft sowie Pflege von Angehörigen als natürliche Lebensereignisse und nicht als Störfaktoren der klinischen Organisationsabläufe anerkannt werden, die Bedürfnisse von Medizinstudierenden, Ärztinnen und Ärzten wahrgenommen und in familienorientierte Konzepte einfließen, sie keine Karriereeinbußen mehr befürchten müssen, können strukturelle Anpassungsleistungen dazu führen, dass die talentiertesten Köpfe unter den (jungen) Mediziner(inne)n gewonnen und dauerhaft gebunden werden können und zugleich ihre Abwanderung in (europäische) Länder mit weitaus familienfreundlicheren Studien- und Arbeitsbedingungen gebremst werden kann.

Auf struktureller Ebene gehört dazu die Änderung des Mutterschutzgesetzes auf Bundes- und Landesebene. Ebenso ist eine Abkehr von männlich geprägten Arbeitskarrieren und Arbeitszeiten erkennbar, da der Wunsch nach Teilzeitbeschäftigung zunimmt. Diese Abkehr sei ebenfalls in Bezug auf die Karrierelaufbahnen im universitären Bereich festzustellen. Als Konsequenzen für die Hochschule ergibt sich daraus die Forderung nach einer Veränderung der strukturellen Rahmenbedingung zur Herstellung von Vereinbarkeit von Studium/Karriereentwicklung und Familienleben durch die Einführung von Teilzeitmodellen in Studium und Weiterbildung oder die zeitliche Umstrukturierung der klinischen Lehrpläne nach Teilzeitmodellen (jetzt im Block oder ganztags bzw. später Nachmittag).

Hilfreich wäre sicherlich auch eine Reform der Mutterschutzbestimmungen.

Es entsteht der Eindruck, dass die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsel nötig und erwünscht ist, wie die dargestellten Empfehlungen und Forderungen zeigen. Wichtig ist dabei, dass ein holistisches Konzept hinter einer neuen Orientierung steht. Familienfreundlichkeit ist schließlich ein umfassender Ansatz, der Studierende und Beschäftigte adressiert. Die Botschaft „Mehr Familienfreundlichkeit wagen!“ ist leicht verständlich, die Konsequenzen und Implikationen hingegen sind komplex.

Interessenkonflikt

Die Autorin erklärt, dass sie keinen Interessenkonflikt im Zusammenhang mit diesem Artikel hat.

Literatur

1. Bühnen A, Schoeller AE. Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte. 1. Auflage. Bonn; Bundesärztekammer; 2010. S.11-14. Zugänglich unter: http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Handbuch_Familie_Arbeitsplatz.pdf

2. Schoeller AE. Krankenhaus: Exemplarische Kinderbetreuungsmodelle. In: Bühren A, Schoeller AE (Hrsg). Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte. 1. Auflage. Bonn: Bundesärztekammer; 2010. S.58-69. Zugänglich unter: http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Handbuch_Familie_Arbeitsplatz.pdf
3. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Referat Chancengerechtigkeit in Bildung und Forschung. Kinder - Wunsch und Wirklichkeit in der Wissenschaft. Forschungsergebnisse und Konsequenzen. Bonn: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2010. S.24-26.
4. Liebhardt H, Fegert JM. Medizinstudium mit Kind: Familienfreundliche Studienorganisation in der medizinischen Ausbildung. Z Berat Studium. 2010;2:50-55.
5. Kienle A, Simon B. Beruf und Familie: Zertifizierung von familienfreundlichen Einrichtungen im Gesundheitswesen. In: Bühren A, Schoeller AE (Hrsg). Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte. Bonn: Bundesärztekammer; 2010. S.97-102. Zugänglich unter: http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Handbuch_Familie_Arbeitsplatz.pdf

Korrespondenzadresse:

Dr. Daniela De Ridder
CEDIN Consulting, Vehrter Kirchweg 34 a, 49191 Belm,
Deutschland
daniela.deRidder@cedin-consulting.de

Bitte zitieren als

*De Ridder D. Wie kommt mehr "Familie" in die "Work-Life-Balance"? – Familienorientierung in der medizinischen Aus-, Weiterbildung und Berufstätigkeit . GMS Z Med Ausbild. 2012;29(2):Doc22.
DOI: 10.3205/zma000792, URN: urn:nbn:de:0183-zma0007921*

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2012-29/zma000792.shtml>

Eingereicht: 03.03.2011

Überarbeitet: 28.06.2011

Angenommen: 22.09.2011

Veröffentlicht: 23.04.2012

Copyright

©2012 De Ridder. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.

How to add more "Family" to the Work-Life-Balance? – Family Friendliness in Medical Under- and Postgraduate Studies and the Workplace

Abstract

Today universities have to compete for the best brains more than ever before. The issues of reconciliation of work/study and family and the work-life balance have become increasingly important recently in higher education policy development as higher education institutions in the competition for the best minds are already forced to tackle these issues, some of which are still novel to them, as they are faced with demographic change. High dropout rates among students with children, increasing shortages of physicians and high sector emigration and high levels of childlessness among graduates serve as indicators for urgent action towards more family-oriented university and faculty strategies.

But how can medical schools, hospitals and (teaching) hospitals achieve a family-oriented profile? Which key players, which areas of higher education management are relevant to management and decision-making structures? What exemplary measures for designing family-friendly medical studies and work places offer success?

The underrepresentation of women in the next generation of scientists also poses an additional challenge to the development of an innovative higher education policy if it is to be sustainable. Thus strategies promoting the next generation and family orientation are key factors for a future-oriented higher education policy. These factors should therefore be seen as leadership strategies which will introduce measures that will make (re)design the university's profile. To this end, a holistic approach which will lead to fundamental reforms of higher education structures which are outlined below and illustrated with examples are a prerequisite for successful implementation.

Keywords: Work-Life-Balance, family-friendliness, medical studies, study design, equality

Daniela De Ridder¹

1 CEDIN Consulting, Belm,
Germany

Introduction

The issues of reconciliation of work/study and family and work-life balance in the field of higher education have gained considerable momentum. This applies in particular to medical studies with its rather strict study framework, high presence phases and practice units.

The purpose of university is to develop strategic concepts and adequate measures which go beyond individual solutions. It should be noted that a holistic approach to structural reform is at the forefront in order to meet the complex challenges described. It is essentially about bringing about a paradigm shift so the situation of students with family obligations is improved, as to date young doctors have mainly had to rely on individual strategies to ensure the compatibility of studies or careers with family life, mostly on their own. The decision to pursue a career in family-friendly neighbouring countries is all the

easier when offer child care services to enable and actively support people to ensure the compatibility of studies and family life.

Institutions should therefore develop a holistic concept that encompasses the following three dimensions in order to achieve gender equality and family friendliness:

- Improve employment loyalty and long-term safeguarding of existing human resources in the medical faculties
- Identify the need for action in relation to the design of the transition phase from university to a scientific career and continuing medical education as this phase has a major impact on future career development,
- Strategic orientation of the faculty and university administration towards gender/family/work-life balance at the university and linked to it, the development, implementation and control of adequate measures.

These development processes in the dimensions listed have consequences for the organizational structures of

medical schools. These must be changed in order to succeed in the competition with others for the best brains and talents in medical studies, accompany them in their career and retain them.

The message of this article is therefore that the issue of gender, family and work-life balance must be at the very top of the agenda of leaders in higher education to promote gender equality and family friendliness in order to future-proof themselves as scientific institutions.

The Status Quo and Problem Overview

The brochure published by the Federal Chamber in 2010 under the title "Family-friendly Workplace Handbook for Doctors" emphasises the following aspects in the introduction:

"Medicine is facing unusual challenges. One hundred years after women everywhere in Germany finally gained the right to study medicine in 1909, at the beginning of the 21st century they are seen as the future prospect for the maintenance of comprehensive and good medical care for the population" (Bühren) [1].

Due to demographic developments, the number of people in employment in Germany will fall significantly in coming decades. As a labour market counter-policy, in addition to increasing the retirement age, targeted promotion of female participation and strategic considerations on the reconciliation of family and studies are being taken into consideration. At German universities, some 7% of students are studying with children.

The question of the compatibility of medical school and family is also relevant because of the high proportion of women in this subject. The proportion of women recorded in medical school has been steadily increasing and has been over 60% for some years. Prospective doctors in particular begin considering issues of balancing work and family during their time at university. It is therefore necessary to create conditions that allow and encourage family foundation during their time at university already.

The issues of reconciliation of work/study and family and the work-life balance have become increasingly important recently in higher education policy development as higher education institutions in the competition for the best minds are already forced to tackle these issues, some of which are still novel to them, as they are faced with demographic change. High dropout rates among students with children, increasing shortages of physicians and the continuing underrepresentation of women in the next generation of scientists are also issues that need addressing urgently. Then there is the fear that conditions at university are compounding increasingly high sector emigration abroad. University reform must also counter the high levels of childlessness among graduates. This article proposes that a gender and family-oriented higher education strategy can (successfully) address the identified problem areas. The relevant levels and drivers of the reform process aside, the key players are also stated. To

make the link to real-life scenarios, selected examples from universities where the implementation process has already succeeded in practice are given.

There are three guiding dimensions in the implementation:

- Recruitment and retention of young scientists at the university,
- Managing the transition from student to specialist training or a scientific career,
- Implementation of family-friendly services and establishing family and gender policies at the university.

The following section outlines the requirements and approaches to finding solutions.

Requirements

How can medical faculties, clinics and (teaching) hospitals achieve a family-oriented profile? Which key players and areas of higher education management are relevant to the management and decision-making structures? What exemplary measures for designing family-friendly medical studies and work places offer success?

This applies in particular to medical studies with its rather strict study framework, high presence phases and practice units is in urgent need for action regarding the compatibility of study, academic career paths and family. Today's medical students – tomorrow's doctors – will influence future roles and role models in medicine. So far students must find individual solutions for reconciling family, studies and careers. This is a great burden for those affected and in times of increasing shortages of doctors – currently about 5,000 positions nationwide are vacant – a waste of skills from a socio-political and economic point of view.

Medical schools, clinics and (teaching) hospitals could instead, in cooperation with students and employees, develop their own sustainable projects, introduce and expand measures proven in other areas. Faculties, clinics and hospitals – this seems to be a prerequisite – must view themselves as a modern educational institutions and employers and derive practical consequences from this. This applies both to the organization of studies and work, personnel management and in particular culture of higher education and work which are in need of an overhaul as regards the work-life balance.

Family-friendliness thus is not only an issue of equal opportunities in a field of study where the proportion of women has grown rapidly in recent decades but it also entails a compelling need for the restructuring of entire study and work areas.

Possible Solutions

In addition to adequate measures to promote family-friendliness, the question arises what organizational structures medical schools in particular have to demon-

strate in order to succeed in the competition with others for the best brains and talents in medical studies and to accompany and retain them throughout their career.

And above all, what aspects of higher education policy must be recognized and developed as a strategic leadership roles?

One factor for success, amongst others, is that in the wake of gender mainstreaming men are also encouraged to be active in parenting. This in turn means that more spaces could be developed to facilitate the reconciliation of family and work/study better. However, here too the emphasis is somewhat different compared to women, as freeing up men successfully in a more family oriented environment can create good preconditions for their female partners to pursue their career paths more easily. Against this backdrop, there are three main areas medical faculties and departments – not only in Baden-Württemberg – must address in particular:

- On the one hand, existing human resources in the faculties must be “tied” more tightly and thereby securing them for the long-term. In addition to attractive offers of competing scientific and research institutions and in spite of all existing measures and support services, the still lacking balance between family, studies and career leads to a skills drain (study dropouts, emigration of physicians).
- Awareness of the strategically important transitional phase from university to scientific career paths and medical specialisation should receive greater attention.
- Furthermore, strategic planning and operational implementation should subscribe to gender mainstreaming and family-friendliness through a comprehensive science strategy, creating attractive propositions for students and doctors. Secondly, support for families itself is becoming more of an independent issue, away from the central theme of gender equality. So it is also an issue of family support and in particular increased family-friendliness in all study, work and scientific areas (especially teaching, research, administration and management, service and advice).

Solutions are therefore needed aim for the implementation of sustainable goals in the short, medium and long term. However much individual projects and measures are justified, it nevertheless is essential to develop a holistic concept which has clear strategic goals and perspectives.

In the following section, successful examples are presented that demonstrate a holistic approach.

Examples for the Family-friendly Implementation of the Concept of a Family-friendly University

Yale University

Yale University is an example of the need to focus measures through a strategy. In addition to an office for work-life balance measures, the university offers comprehensive support to its employees and students and thus ties its employees to the university. This makes the university the only university in addition to the 100 largest companies in the US which received an award for a family-friendly environment by the Association of Working Mothers. This also facilitated an increase in the proportion of women taking up posts. So a family-friendly atmosphere can be associated with supporting a higher proportion of women in leadership positions. [<http://working.yale.edu/features/yale-best-company-work-working-mother-magazine-believes-so>].

German medical schools also focus on the issue of family friendliness.

Part-time Medical Studies – Goethe University Frankfurt a.M.

In 2009 the Goethe University in Frankfurt am Main introduced the model project Part-time Medical Studies, funded by the State of Hesse. It included the implementation of a counselling service for students in special circumstances, in particular for students with children. The day care centre of the hospital provides childcare. The use of advice sessions on returning to study or work for mothers has proven effective in supporting mothers seeking to return following maternity leave.

Medical University Hannover

Appropriate childcare measures were designed and developed both for students and doctors working at the Medical University Hannover (MUH).

The rationale for these measures is seen to be the recruitment of young scientists as the view is that a medical faculty which wishes to recruit the best young talent for research, teaching and patient care cannot afford to restrict the choice of candidates in advance by not giving people a chance who are planning on having a family. Furthermore, the university acknowledges the issue of multiple responsibilities which according to female doctors active in science is extremely high (patient care, teaching duties, research, writing publications, preparation and holding lectures, etc.) [2].

Recommendations for more Family-friendliness

The following conditions are in need of reform to make universities more family-friendly.

Requirements

Create more stable employment for the mid-level faculty staff [3]

Secure sustainable living and working conditions have an influence on parents' decisions about having a family. But young researchers of today mostly are in temporary employment. To strengthen mid-level faculty staff and to create secure employment prospects below the level of professor too, new permanent jobs must be created. In addition, compulsory tenure-track options should be offered for junior professors and pure teaching professorships should be introduced. All these measures would help universities in their efforts to improve the quality of teaching in the Bologna Process and to secure well qualified and highly motivated academic staff.

Introduce uniform wage agreement to science

The collective wage agreement TV-L and TVöD for employees of scientific institutions leaves little scope creativity for HR manager. The different wage agreements – with their classifications (themselves handled very differently) into experience-based wage increases and rarely used performance-based bonuses – hamper performance-oriented personnel development planning and mobility. In practice, switching employment from one institution to another frequent results in financial losses. In addition, there are currently different groups of employees, one group being those who enjoy unlimited privileges after their transition into the new wage agreement, such as special allowances for married couples and children, and on the other hand the increasingly large group of newly employed staff for which these regulations no longer apply. A standardised scientific wage agreement would facilitate the recognition of professional experience, comparability and remuneration of special contributions, career and life planning and the often demanded mobility.

Abolish detrimental age limits

Entry to and advancement in the science system is regulated by a series of very narrow time windows. Strict age limits for awarding scholarships and professorships leave very little room for young scientists to have children. This has greatly hindered female scientists in particular in advancing their professional careers. To promote the compatibility of science and parenthood, it would make sense to abolish the existing age limits and also to allow the awarding of professorship positions in-house in principle.

Make parental leave attractive for both parents

Employers assume that female scientists will be of limited availability as they might become mothers. As such, they are often excluded from interesting job and career prospects. This could be tackled through greater incentives

for fathers to take the parental allowance, for example by increasing the so-called Paternal Months. Increasing the flexibility of the parental allowance should be coupled with supportive measures towards awareness and culture change amongst both employers and employees regarding the role of fathers in society.

Cover shortages due to parental leave through funding and job pools

Temporary externally funded projects and small university units are reliant on their ability to carry their work quickly and on time. It can be a problem for them if employees are temporarily absent due to parental leave and care responsibilities. One solution is the establishment of funding and an additional job pool. This would, for example, enable the funding and organisation for covering parents on leave. The German Research Foundation (DFG) with their funding project "Cover for maternity and parental leave" are the market leaders in this aspect. They enable project management to finance cover if parents take pregnancy and parental leave or stop working temporarily. In this context, the DFG also supports part-time work in its projects. Funds for covering an employee on leave can also be applied for [[http:// www.dfg.de/dfg_im_profil/aufgaben/chancengleichheit/massnahmen_details/ausgleich.html](http://www.dfg.de/dfg_im_profil/aufgaben/chancengleichheit/massnahmen_details/ausgleich.html)].

Make the limitation arrangements for parents binding

The Temporary Scientific Employment Act (2007) contains a family-policy component in the interests of extended temporary employment opportunities for parents. § 2 Para 1 Sentence 3 WissZeitVG provides that the allowable limitation period while a parent is in training is extended by two years per child for each child care is being provided to under the age of 18. This is open to both parents independently. The children being cared for do not have to be one's biological children but must live in the household of the applicant. However, the family-policy component only introduces the option to extend the contract and therefore requires the agreement of the employer. In practice, the family-policy component is being used far too infrequently. In the interest of the parents, this is in need of improving.

Establish more appropriate childcare offers

Children of academics in most universities are not visible. Their care usually takes place far away from the workplace of the parent, often causing considerable additional effort. One measure to respond to the actual needs of parents and children is the establishment of nurseries at the university itself. It would be helpful if care services could be made much more flexible and be adapted to the normal academic working hours. This includes extended opening hours (until 8pm), weekend services and service offers during the school holidays or when parents are at conferences. Another option is to set up a generational network for childcare of school children and homework help or a babysitter pools for short-term care of infants and school children. Small changes to the infrastructure, such as installing changing and nursing rooms and child-friendly chairs in the canteens are also supportive. To ensure the quality of childcare facilities, the establishment

of a national coordinating body would also be useful offer best practice standards in quality for all universities.

Spheres of Activity

Taking into account recent analyses [4] and national (for example the audits on family-friendliness and diversity management) [5] and international experience to date currently allows us to identify the following areas as necessary for a holistic approach:

1. **Organisational Structures**
2. **Study Organisation**
3. **Communication and Advice for Women/Families**
4. **HR Development and Labour Organisation**
5. **Monitoring of Families**
6. **Optimal Infrastructure for Families/Women**
7. **Faculty Culture and General Conditions**

In the following we will list examples for each sphere of activity:

1. Organisational Structures

- Responsibility of senior management at the medical faculty level
- Networking and establishment of annual interview dates of medical faculties of universities, possibly also with participation of the Ministry
- The creation and expansion of staff positions dealing with gender mainstreaming and family in the faculty management, clinics and hospitals (similar to the work-life balance offices at American universities in personnel/HR (for example, Stanford or Yale))
- Establishment of a gender-balanced Commission for Family-friendliness (cf Finland, Norway, Sweden, Iceland (see Husu 2007))
- Motivating people to use the university's own resources for the implementation of family-friendly policies and measures, networking and cooperation with municipalities, associations, organisations, businesses, development of sponsorship and fundraising projects (cf Stanford where three positions in the Work-Life Office were created (for approximately 15,000 students and 1,800 employees))
- Considering the special situation of carers and parents

2. Study Organisation

- Review of study formats, regulations and examination regulations in relation to their family-friendliness. For example, blended and e-learning, unpenalised withdrawal from examinations due to pregnancy and maternity leave, counting failed examinations during maternity as unsat; counting an attested illness of a child as an illness of the exam candidate in modularized and stepped degree courses
- Adapting the curricula to a family-friendly format
- Part-time studies
- Making the timing of lecturing hours more flexible, such as flexible choice of courses within each of the

pre-clinical and clinical study sections, offering courses with the same content at different times, offering special courses for students with children, additional course days to compensate for missed course days

- Special mentoring services on studying with a child
- Gender-specific career guidance for university students: low-threshold offers which allow students crystallize their diffuse career plans and ask questions about the compatibility issue; talks about role models in the field of medicine
- Bringing infants to courses, which don't involve dangerous substances (if required)
- Enabling students to get leave with a minimum of bureaucracy and the opportunity to take examinations during this time; more flexible arrangements of interrupting the Practical Year and the transferability of work credits when taking a break

3. Communication and Advice for Women/Families

- Optimising web-based information by the faculty on family-friendliness
- Embedding advice services into the facilities, for example by the setting up work-life offices in the HR area in order to ensure comprehensive and competent advice to students and staff (parent service offices, welcoming facilities)
- Establishment a shared internet portal for family-friendliness of the medical faculties, a central drop-in centre at the faculty, clinic or hospital
- Introductory and information events (every semester) for students and employees with children
- Regular exchange of experiences with students with children regarding their undergraduate studies, the Practical Year etc.

4. HR Development and Labour Organisation

- Making life phase-related work and sabbaticals more flexible, such as longer-term adjustment of working hours to different life circumstances, for example by introducing paid (through saving schemes) or unpaid time off work
- Job sharing for qualification positions, i.e. creation of qualification positions by splitting a professorship, better distribution of workloads
- Support active fatherhood; faculties, hospitals and clinics could promote a positive image of paternity leave for example by promoting positive role models; the provision of information directly addressing fathers would be beneficial; supportive stance of supervisor
- Planning and support of parental leave (task for line managers, topic for management CPD; bearing in mind the different phases of parental leave/family-friendliness (including caring for family members) which require targeted information and planning such as measures to maintain contact and supporting re-entry (childcare, innovations at the workplace, qualification requirements, feedback interviews require))

- Requirements and satisfaction surveys of employees (especially the young scientists with regard to family-friendliness and work-life balance)
- Staff meetings, ward rounds and CPD during guaranteed childcare hours
- Holiday care for school-age children
- Part-time work also for fathers; in traditional gender roles, the desire for part-time work to enable spending more time with the family is almost exclusively interpreted as a "feminine" concern, while managers with conservative views tend not to mention such issues, seen to be somewhat "unmanly," to male colleagues in employment and qualification interviews' meaning that systematic sensitisation of leadership is required

5. Monitoring of Families

- A faculty-specific, followed by a nationwide survey of the measures taken towards making medical schools more family-friendly
- Developing and editing of a checklist on family-friendliness with a definition of minimum standards

6. Optimal Infrastructure for Families/Women

- Expansion and flexibilisation of childcare times; nurseries/crèches/after school care with maximum flexibility but at least better coordination between work and study times on the one hand and care times on the other hand
- Embedding emergency care and procurement of day care
- Parent-child rooms, breastfeeding rooms; family-friendly canteens (equipment, furniture)
- Special laboratories for pregnant mothers or appropriate support programs

7. Faculty Culture and General Conditions

- Development of an explicitly family-friendly medical mission statement
- Raise awareness amongst managers regarding the issue of family-friendliness; any professor in addition to their function as teachers and researchers also have role as leaders; therefore deconstructing the image of the role model of the "selfless, altruistic physicians"
- Role model function of the management level (chief physicians, medical directors through acceptance of family careers and leading by example)
- Considering social and family skills in the selection of leaders; this requires the development of guidelines for recruitment; in addition, applicants should be asked specifically to identify their strengths in family-friendliness when presenting their social and leadership skills
- Informing the applicant/candidates during staffing and appointment procedures about family-friendly services offered by the faculty or university

Conclusions: How to add more "Family" to the Work-Life-Balance?

It primarily requires a change in attitude regarding the need for family-friendly degree courses and work organization in medical schools, clinics and (teaching) hospitals. Modern HR management, which seeks to employ all opportunities, already implies viewing employees as individuals in different life phases but equally anyone in under a postgraduate courses and CPD. This means that in the medium and long term, such institutions must not only introduce and expand family-friendly measures but also that the culture of higher education and work must be fundamentally changed. This is also the strategic responsibility of faculty and hospital management which broaches the issue of work-life balance in medicine by developing a modern, family-friendly vision and links this to other issues of equality, ringing in a change in thinking regarding compatibility and gender issues.

In future there must be an expectation that leaders, be that hospital management or professors in medical schools, are expected to show social skills and that they not only accept the strategic goal of family-friendliness but also that they have accepted it and work towards implementation and that they reflect on their own leadership roles and experiences. In reality this means that management and leaders must be open to the problems of combining study, work and family and should be willing to create a balance of interests. They are expected to show a lot of courage for change in making decisions that will achieve a balance of interests and accordingly, that they will intervene in and manage team processes that are in conflict. In the spirit of lifelong learning, therefore, information and training for managers and their employees must top the agenda for family-friendliness.

In this diversity of tasks, however, it is also clear that science policy, insurers and associations must show moral and financial support to facilitate targeted, resource-based development of structures.

Because only if being a parent, pregnancy and care of relatives are seen as a natural events in life and not classed as disturbances in clinical processes, if the needs of medical students and physicians are acknowledge and integrated into family-friendly concepts, if they need not fear loss of career any more, structural adjustment measures can achieve the goal of winning the most talented minds amongst the next generation of doctors and permanently bound, while at the same time slowing their migration to other (European) countries which have far more family-friendly work and study conditions.

On a structural level, this includes the modification of the Maternity Protection Act at the federal and state level. Similarly, a shift away from male-dominated careers and working hours can be perceived as the desire for part-time employment increases. This departure was also noted in terms of career paths in academia. As a consequence, this requires universities to meet the demand for structural change that will enable conditions for bal-

ancing studies/career development and family life through the introduction of part-time models in under and post-graduate studies or the temporal restructuring of the clinical curriculum using part-time models (currently in blocks or all day or late afternoon).

A reform of maternity provision would certainly also be helpful.

One gets the impression that the need for a paradigm shift is necessary and desired, as the recommendations and requests presented here show. It is important that such a re-orientation is based on a holistic concept as family-friendliness is a comprehensive approach addressing both students and staff. The slogan "Dare to be more family-friendly" is easy to understand but the consequences and implications, however, are complex.

Competing interests

The author declares that she has no competing interests.

References

1. Bühren A, Schoeller AE. Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte. 1. Auflage. Bonn; Bundesärztekammer; 2010. S.11-14. Zugänglich unter: http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Handbuch_Familie_Arbeitsplatz.pdf
2. Schoeller AE. Krankenhaus: Exemplarische Kinderbetreuungsmodelle. In: Bühren A, Schoeller AE (Hrsg). Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte. 1. Auflage. Bonn: Bundesärztekammer; 2010. S.58-69. Zugänglich unter: http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Handbuch_Familie_Arbeitsplatz.pdf
3. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Referat Chancengerechtigkeit in Bildung und Forschung. Kinder - Wunsch und Wirklichkeit in der Wissenschaft. Forschungsergebnisse und Konsequenzen. Bonn: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2010. S.24-26.
4. Liebhardt H, Fegert JM. Medizinstudium mit Kind: Familienfreundliche Studienorganisation in der medizinischen Ausbildung. Z Berath Studium. 2010;2:50-55.
5. Kienle A, Simon B. Beruf und Familie: Zertifizierung von familienfreundlichen Einrichtungen im Gesundheitswesen. In: Bühren A, Schoeller AE (Hrsg). Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte. Bonn: Bundesärztekammer; 2010. S.97-102. Zugänglich unter: http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Handbuch_Familie_Arbeitsplatz.pdf

Corresponding author:

Dr. Daniela De Ridder
CEDIN Consulting, Vehrter Kirchweg 34 a, 49191 Belm,
Germany
daniela.deRidder@cedin-consulting.de

Please cite as

De Ridder D. Wie kommt mehr "Familie" in die "Work-Life-Balance"? – Familienorientierung in der medizinischen Aus-, Weiterbildung und Berufstätigkeit. GMS Z Med Ausbildung. 2012;29(2):Doc22.
DOI: 10.3205/zma000792, URN: urn:nbn:de:0183-zma0007921

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2012-29/zma000792.shtml>

Received: 2011-03-03

Revised: 2011-06-28

Accepted: 2011-09-22

Published: 2012-04-23

Copyright

©2012 De Ridder. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share – to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.