



KURSWECHSEL:
GEMEINSAM FÜR EIN
GUTES LEBEN



Juni 2012

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Fragebogen soll euch dabei unterstützen, betriebliche Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu überprüfen. Die Erhebung zeigt auf

- wie Beschäftigte die vorhandenen betrieblichen Maßnahmen einschätzen,
- auf welchen Handlungsfeldern der Vereinbarkeit sich die Beschäftigten im Betrieb Verbesserungen wünschen und
- welche Themen betrieblich auf die Tagesordnung gesetzt werden müssen.

Die Betriebsrätebefragung der IG Metall hat gezeigt, dass in über 90 Prozent aller Betriebe Initiativen für eine bessere Vereinbarkeit von Beschäftigten, Betriebsräten und Vertrauensleuten ausgehen. Einsatz ist also gefragt !

Ihr könnt den Fragenbogen im Betriebsratsbüro ausfüllen lassen oder in einer VL Sitzung oder auch mit Kolleginnen und Kollegen aus der Abteilung.

Bitte gebt den Fragebogen dann an die IG Metall Friedrichshafen-Oberschwaben, Riedleparkstr. 13, 88045 Friedrichshafen.

Wir wünschen Euch viel Erfolg beim Einsatz des Fragebogens!

Lilo Rademacher
IG Metall Friedrichshafen-Oberschwaben
Tel. 0160 5330025



„Klimaindex Vereinbarkeit: Wie familienfreundlich ist Ihr Betrieb?“

1. Allgemeine Einschätzung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie

1.1 Sind Ihnen die Möglichkeiten, die das Unternehmen auf dem Gebiet der Vereinbarkeit von Beruf und Familie bietet, bekannt?

Ja

Nein

1.2 Wie beurteilen Sie die Bedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Betrieb?

sehr gut

1

2

3

4

5

6

sehr schlecht

2. Welche der nachstehenden Angebote und Möglichkeiten halten Sie für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für sinnvoll

Bitte kreuzen Sie jeweils in den Spalten an:

	Sinnvoll		Wird vom Betrieb angeboten	
	ja	nein	ja	nein
a) Arbeitszeitreduzierung (klassische Teilzeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Flexible Arbeitszeitmodelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Job-sharing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Verlängerte Elternzeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Sabbatical, Auszeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Bezahlte Freistellung für Angehörigenpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Home Office, Telearbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Betriebskindergarten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Kinderbetreuung in Notfällen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Ferienbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Vermittlung (Betreuungs- oder Pflegeplatz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Familienservice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Beratungsangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Finanzielle Unterstützung für Familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Welche weiteren Gründe gibt es aus Ihrer Sicht, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erschweren?

4. Wer ist für Sie Ansprechpartner(in) im Unternehmen?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

- Betriebsrat
- Geschäftsleitung/Management
- Bereichs-/Abteilungsleitung
- Direkte(r) Vorgesetzte(r)
- Frauenbeauftragte(r)/Gleichstellungsstelle
- Familienbüro/Sozialberatung
- Personalabteilung
- Kollegen(innen)
- Sonstige

5. Welche Art von Regelungen haben Sie für Ihre Vereinbarkeit bisher als wirksam erlebt?

	Gar nicht	In geringem Maß	In hohem Maß	Voll und ganz
Gesetzliche Regelungen wie z. B. Teilzeit u. Elternzeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebsvereinbarungen, z.B. zur Arbeitszeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informelle Absprachen mit meinem/ meiner Vorgesetzten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informelle Absprachen im Team.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Und zum Schluss noch ein paar Fragen zu Ihrer Person:

6. Allgemeine Arbeitssituation im Unternehmen

6.1. Arbeitsverhältnis

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> gewerblich | <input type="checkbox"/> unbefristet |
| <input type="checkbox"/> angestellt | <input type="checkbox"/> befristet |
| <input type="checkbox"/> in Ausbildung | |

6.2 Arbeitszeiten

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vollzeit | <input type="checkbox"/> Schichtarbeit |
| <input type="checkbox"/> Teilzeit | <input type="checkbox"/> Bereitschaftsdienst |
| <input type="checkbox"/> Mutterschutz / Elternzeit /
Pflegezeit | <input type="checkbox"/> Wochenendarbeit |

7. Geschlecht

- weiblich
- männlich

8. Familienstand

- verheiratet / in Partnerschaft
- alleinstehend / geschieden / getrennt lebend / verwitwet

9. Ist ihr Partner/in berufstätig?

- Ja
- nein

9.1 wenn ja in welchem Umfang?

- Vollzeit
- Teilzeit

10. Leben Kinder in Ihrem Haushalt, wenn ja wie alt sind die Kinder?

- | | | |
|-------------------------------|----------------|-------|
| <input type="checkbox"/> ja | unter 3 Jahre | _____ |
| <input type="checkbox"/> nein | 3 bis 6 Jahre | _____ |
| | 6 bis 12 Jahre | _____ |
| | über 12 Jahre | _____ |

11. Sind Sie verantwortlich für die Pflege eines / einer Angehörigen?

- ja
 nein



Vielen Dank für Ihre Mitwirkung!