

Anlage 1 – zur BV IT-Dienstleister

Fragebogen zur Beurteilung von Arbeitsbedingungen im Betrieb

1 Allgemeine Fragen

Teilnehmernummer (siehe Einladungsmail)

SI/Consulting MS Sales/Bid Management Support Unit/Assistenz/Sekretariat keine Angabe

Männlich weiblich keine Angabe

Alter
bis 30 31 bis 40 41 bis 50 ab 51 keine Angabe

Ich arbeite
Vollzeit Teilzeit keine Angabe

Von 5 Arbeitstagen arbeite ich im Schnitt
..... am Standort Hahnstraße oder Hanauer Landstraße
..... beim Kunden oder in einem anderen Konzern-Betrieb
..... im Homeoffice

2 Fragen zur Beurteilung von Arbeitsbedingungen

2.1 Arbeitsaufgabe

2.1.1 Qualitätsanforderungen und Verantwortung

Muss man für Ihre Arbeitsaufgaben gründlich ausgebildet sein?
nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Werden Ihre beruflichen Qualifikationen in Anspruch genommen?
nie selten oft immer keine Angabe

Sind die Weiterbildungsmöglichkeiten ausreichend zur Erledigung Ihrer derzeitigen Aufgaben?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Waren bisher Schulung und/oder Einarbeitung bei der Übernahme neuer Aufgaben oder beim Einsatz neuer Techniken ausreichend?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

2.1.2 Überforderung, Unterforderung

Müssen Sie Aufgaben erledigen, für die Sie eigentlich zu wenig ausgebildet und vorbereitet sind?

nie selten oft immer keine Angabe

Wie oft kommt es im Laufe eines Arbeitstages vor, dass die zugewiesene Arbeitsaufgabe zu schwierig/umfangreich ist?

nie selten oft immer keine Angabe

Wie oft kommt es vor, dass Sie sich unterfordert fühlen, weil die Aufgabe nicht Ihrer Qualifikation entspricht?

nie selten oft immer keine Angabe

2.1.3 Vielfältigkeit / Monotonie

Ist Ihre Arbeit abwechslungsreich?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Müssen Sie passiv auf Signale oder Ereignisse warten, die dann aktives Eingreifen von Ihnen erfordern?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

2.1.4 Ganzheitlichkeit

Können Sie bei Ihrer Tätigkeit einen Arbeitsauftrag von Anfang bis Ende ausführen?

nie selten oft immer keine Angabe

Ist Ihre Arbeit zerstückelt, so dass Sie nur kleine Teilaufgaben erledigen?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

2.1.5 Handlungsspielraum

Erlaubt es Ihre Arbeit, eine Menge eigener Entscheidungen zu treffen?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Haben Sie einfache ausführende Tätigkeiten (ohne eigenen Gestaltungsspielraum) zu verrichten?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Diktieren Ihnen die Arbeitsorganisation (z.B. Programme oder Prozesse) die Art und Weise, wie Sie Ihre Arbeit erledigen?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Wird Ihnen das Arbeitstempo durch Programme bzw. Tools vorgegeben, so dass Sie es nicht selbst bestimmen können?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Können Sie sich Ihre Arbeit eigenständig einteilen?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

2.1.6 Rückmeldung/Vorgesetztenverhalten

Erhalten Sie Rückmeldung von Vorgesetzten über Ihre Arbeit?

nie selten oft immer keine Angabe

Haben Sie leichten Zugang zu Ihrem/Ihrer Vorgesetzte/n/r

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Haben Sie regelmäßigen Kontakt zu Ihrem/Ihrer Vorgesetzten?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Schenkt Ihr/e Vorgesetzte/r dem, was Sie sagen, Beachtung?

nie selten oft immer keine Angabe

2.2 Arbeitsmittel/Betriebsmittel

Wie ist Ihr Arbeitsplatz ausgestattet?

- Desktop
- Laptop
- Dockingstation
- Externer Bildschirm
- Externe Tastatur und Maus
- Sonstiges
- keine Angabe

Sind die Ihnen zur Verfügung stehenden Arbeitsmittel angemessen bzw. ausreichend zur Erledigung Ihrer Aufgaben?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Kommt es vor, dass die für Ihre Arbeit notwendigen Unterlagen und Informationen unvollständig und/oder veraltet sind?

nie selten oft immer keine Angabe

Ist Ihr Schreibtisch auf Ihre persönlichen Bedürfnisse einstellbar?

ja nein keine Angabe

Ist Ihr Bildschirm auf Ihre persönlichen Bedürfnisse einstellbar?

ja nein keine Angabe

Ist es möglich, Ihren Arbeitsplatz individuell zu gestalten, z. B. durch eigene Pflanzen?

ja nein keine Angabe

2.3 Arbeitsablauf/Arbeitsorganisation/Arbeitsmethode

2.3.1 Gleichzeitige Erledigung von Arbeitsaufgaben

Kommt es vor, dass sie an mehreren Aufgaben gleichzeitig arbeiten müssen und zwischen den Arbeitsaufgaben hin- und herspringen?

nie selten oft immer keine Angabe

Beinhaltet Ihre Arbeitsaufgabe Beobachtungstätigkeiten am Bildschirm, die Sie gleichzeitig mit Erledigung anderer Aufgaben bewältigen müssen?

nie selten oft immer keine Angabe

Arbeitsunterbrechungen

Kommt es vor, dass sie aktuelle Arbeiten unterbrechen müssen, weil etwas Wichtiges dazwischen kommt?

nie selten oft immer keine Angabe

Kommt es vor, dass Sie bei der Arbeit unterbrochen werden, weil notwendige Informationen nicht rechtzeitig zur Verfügung stehen?

nie selten oft immer keine Angabe

Werden Sie bei Ihrer Arbeit durch technisch bedingte Unterbrechungen gestört?

nie selten oft immer keine Angabe

Werden Sie bei Ihrer Arbeit durch andere Personen (Kollegen, Vorgesetzte, Kunden) oder durch Telefonanrufe unterbrochen?

nie selten oft immer keine Angabe

2.3.2 Arbeitsorganisation

Arbeiten Sie in Projekten?

nie selten oft immer keine Angabe

Ist ausreichend Personal vorhanden, um die anfallende Arbeit in der zur Verfügung stehenden Zeit erledigen zu können?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Herrscht ein hohes Arbeitstempo?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Fühlen Sie sich durch die Einführung neuer Tools/Prozesse belastet?

nie selten oft immer keine Angabe

Stehen Sie unter Leistungsdruck?

nie selten oft immer keine Angabe

Müssen Sie wichtige Entscheidungen an Ihrem Arbeitsplatz ohne ausreichende Informationen treffen?

nie selten oft immer keine Angabe

Haben Sie eine hohe Verantwortung für Personen oder Sachwerte, die Sie belastet?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Führen unklare Aufgabenbeschreibungen und Zuständigkeiten zu erhöhtem Abstimmungsaufwand und Ineffizienz?

nie selten oft immer keine Angabe

Sind Sie bzw. ist Ihre Abteilung von Reorganisationen betroffen?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Falls ja, fühlen Sie sich von den Reorganisationen belastet oder verunsichert?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Wie lange telefonieren Sie pro Tag im Durchschnitt?

0-1 Stunden
 1-3 Stunden
 3-5 Stunden
 mehr als 5 Stunden
 keine Angabe

2.3.3 Zeitdruck / Arbeitszeit

Können Sie Ihr Arbeitstempo selbst bestimmen?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Wird von Ihnen erwartet, dass Sie auch außerhalb der Arbeitszeit erreichbar sind?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Müssen Sie Ihre Arbeit unter starkem Zeitdruck erledigen?

nie selten oft immer keine Angabe

Leidet die Arbeitsqualität, wenn Sie Ihre Arbeit unter starkem Zeitdruck erledigen müssen?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Müssen Sie die Tätigkeit in schneller Aufeinanderfolge verrichten?

nie selten oft immer keine Angabe

Reicht Ihre vereinbarte Wochenarbeitszeit aus, die Arbeit zu erledigen?

nie selten oft immer keine Angabe

Führen Unterbrechungen/Störungen dazu, dass Sie die Arbeitszeit verlängern müssen?

nie selten oft immer keine Angabe

Unterliegt Ihre Arbeitszeit starken Schwankungen (z.B. Projektarbeit, Kundenanforderung, ...)?

nie selten oft immer keine Angabe

Arbeiten Sie auch an Wochenenden (Samstag und / oder Sonntag)?

nie selten oft immer keine Angabe

Arbeiten Sie auch nach 20 Uhr?

nie selten oft immer keine Angabe

Leisten Sie Mehrarbeit/Überstunden?

nie selten oft immer keine Angabe

Kommt es vor, dass Sie Ihre Pausen nicht einhalten können?

nie selten oft immer keine Angabe

Kommt es vor, dass Sie eine ununterbrochene Ruhezeit von 11 Stunden nicht einhalten können?

nie selten oft immer keine Angabe

Ist Ihre Möglichkeit, Arbeitsbeginn oder –ende frei zu wählen, durch eine Funktionszeit eingeschränkt?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Setzen sich in Konfliktfällen um die Arbeitszeit nicht die eigenen, sondern die betrieblichen Belange durch?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Sind Arbeitsbeginn, Arbeitsende und Arbeitszeit planbar?

nie selten oft immer keine Angabe

Beeinträchtigen die betrieblichen Regelungen zur Arbeitszeit die Vereinbarkeit von beruflichen und privaten Erfordernissen?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

2.4 Betriebsklima

Arbeiten Sie in einem positiven Betriebsklima?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Gibt es häufig Spannungen am Arbeitsplatz?

nie selten oft immer keine Angabe

Herrscht in Ihrem Arbeitsumfeld eine offene Gesprächskultur?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Arbeiten Sie isoliert von anderen, so dass Sie kaum Möglichkeiten zu sozialem Kontakt haben?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Sind Sie durch die Art Ihrer Tätigkeit an Ihren Arbeitsplatz gebunden, so dass Sie ihn nicht nach eigenem Ermessen verlassen können?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Ist die Unterstützung durch Kollegen oder Kolleginnen bei der Arbeit ausreichend, wenn es zu Problemen kommt?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Ist die Unterstützung durch Vorgesetzte bei der Arbeit ausreichend, wenn es zu Problemen kommt?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Ist Ihr/e Vorgesetzte/r daran interessiert, dass Sie gute Arbeitsbedingungen vorfinden?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

2.5 Arbeitsumgebung

Inwieweit fühlen Sie sich durch die nachfolgenden Faktoren belastet:

Lärm/Geräusche

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Mithören von Gesprächen/Telefonaten

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Beleuchtung

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Blendlicht / Reflexion

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Schlechte Luft (Raumklima)

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Raumtemperatur (zu warm oder zu kalt)

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Zugluft

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Lange Bildschirmarbeit

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Arbeitshaltung (auch: viel Sitzen, Stehen usw.)

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Mangelhafte technische Einrichtung (Geräte, Infrastruktur etc.)

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Fehlende Privatsphäre (z.B. Arbeitsplatz frei einsehbar)

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Sonstiges (bitte eintragen)

2.6 Zusammenfassende Belastungseinschätzung

Arbeiten Sie bis an die Grenzen Ihrer Leistungsfähigkeit?

nie selten oft immer keine Angabe

Fällt es Ihnen schwer, nach der Arbeit abzuschalten?

nie selten oft immer keine Angabe

Reicht Ihnen das Wochenende zur Regeneration?

nie selten oft immer keine Angabe

Ist Ihre Arbeit so aufreibend, wie Sie es sicher nicht Ihr ganzes Arbeitsleben durchhalten können?

nein eher nein eher ja ja keine Angabe

Was sind für Sie die arbeitsbedingten Hauptauslöser für Stress?

- Angst um den Arbeitsplatz
- Arbeitsorganisation (ungenügende Schnittstellen, unklare Zuständigkeiten etc.)
- zu hohe Arbeitsdichte
- Termindruck
- Lärm/Geräusche
- telefonierende / sich unterhaltende KollegInnen
- Vorgesetztenverhalten
- Sonstiges:
- keine Angabe