

Anhang

Anhang A: Fragebogen der Krankenhaus-Studie

Anhang B: Fragebogen der Energieversorger Studie

Anhang C: Fragebogen der Panel-Studie (T1 und T2)

Anhang A: Fragebogen der Krankenhaus-Studie



Liebe Mitarbeiterin, lieber Mitarbeiter,

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, an dieser Befragung zum Thema Arbeitsbedingungen und Gesundheit mitzuwirken. Ausgehend von den Befragungsergebnissen sollen **Maßnahmen für die Betriebliche Gesundheitsförderung** abgeleitet werden. Darüber hinaus werden die Ergebnisse für eine wissenschaftliche Studie der Universität Osnabrück zum Themenbereich Gesundheitsförderung genutzt. Im vorliegenden Fragebogen geht es darum...

- wie Sie die Bedingungen bei Ihrer Arbeit empfinden und bewerten
- wie Sie sich bei Ihrer Arbeit fühlen
- wie es Ihnen gesundheitlich ergeht.

Die Teilnahme an der Befragung ist **freiwillig**. Wir versichern Ihnen, dass Ihre Angaben **absolut vertraulich ausgewertet** werden und Befunde nur in Form von Zusammenfassungen (z.B. Durchschnittswerten für bestimmte Altersgruppen) rückgemeldet werden, sodass **keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich** sind. Bei Fragen zum Datenschutz und zur Anonymität wenden Sie sich bitte an uns.

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert **ca. 15 Minuten**. Bitte lesen Sie jede Frage sorgfältig durch und beantworten sie diese im Anschluss zügig. Die Fragen beziehen sich auf ihre persönliche Meinung, sodass es keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten gibt. Bitte antworten Sie wahrheitsgemäß und lassen Sie keine Frage aus, damit eine sinnvolle Auswertung möglich ist.

Bitte markieren Sie Ihre Antwort, indem Sie die zutreffende Zahl ankreuzen. Wenn Sie Ihre Antwort korrigieren möchten, übermalen Sie das Kreuz einfach und setzen ein neues Kreuz.

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen zu?		trifft völlig zu (5)				
		trifft überwiegend zu (4)				
		trifft mittelmäßig zu (3)				
		trifft wenig zu (2)				
		trifft gar nicht zu (1)				
Frage1	So ankreuzen (die Antwort ist: „trifft mittelmäßig zu“)	1	2	X	4	5
Frage2	So korrigieren (die gültige Antwort ist: „trifft überwiegend zu“)	X	2	3	X	5

Gerne können Sie weitere Anmerkungen zum Thema „Gesundheit im Unternehmen“ am Ende des Fragebogens notieren. Wir sind Ihnen für jede Anregung dankbar.

Den ausgefüllten Fragebogen werfen Sie bitte in die dafür vorgesehene Urne in der Poststelle.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!



Dipl.-Psych. Miriam Hägerbäumer (Universität Osnabrück)

Anhang

Im Folgenden geht es um die Bedingungen bei Ihrer Arbeit und im Klinikum.

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihre Situation zu?		trifft völlig zu (5)					↺
		trifft überwiegend zu (4)					
		trifft mittelmäßig zu (3)					
		trifft wenig zu (2)					
		trifft gar nicht zu (1)					
		1	2	3	4	5	
kfaa1	Ich kann mich auf meine Kollegen verlassen, wenn es bei der Arbeit schwierig wird.	1	2	3	4	5	
kfaa2	Ich kann mich auf meinen direkten Vorgesetzten verlassen, wenn es bei der Arbeit schwierig wird.	1	2	3	4	5	
kfaa3	Man hält in der Abteilung gut zusammen.	1	2	3	4	5	
kfaa4	Bei dieser Arbeit gibt es Sachen, die zu kompliziert sind.	1	2	3	4	5	
kfaa5	Es werden zu hohe Anforderungen an meine Konzentrationsfähigkeit gestellt.	1	2	3	4	5	
kfaa6	Oft stehen mir die benötigten Informationen, Materialien und Arbeitsmittel (z.B. Computer) nicht zur Verfügung.	1	2	3	4	5	
kfaa7	Ich werde bei meiner eigentlichen Arbeit immer wieder unterbrochen.	1	2	3	4	5	
kfaa8	An meinem Arbeitsplatz gibt es ungünstige Umgebungsbedingungen, wie Lärm, Klima, Schmutz.	1	2	3	4	5	
kfaa9	An meinem Arbeitsplatz sind Räume und Raumausstattung ungenügend.	1	2	3	4	5	
kfaa10	Über wichtige Dinge und Vorgänge im Klinikum sind wir ausreichend informiert.	1	2	3	4	5	
kfaa11	Die Klinikleitung ist bereit, die Ideen und Vorschläge der Arbeitnehmer zu berücksichtigen.	1	2	3	4	5	
kfaa12	Unser Unternehmen bietet gute Weiterbildungsmöglichkeiten.	1	2	3	4	5	
kfaa13	Bei uns gibt es gute Aufstiegschancen.	1	2	3	4	5	

Bitte geben Sie an, wie Ihr Arbeitsplatz beschaffen ist.		sehr viel (5)					↺	
		viel (4)						↺
		einigermaßen (3)						
		wenig (2)						
		gar nicht (1)						
KOP1	Wie stark sind Sie bei Ihrer Arbeit davon abhängig, wie schnell oder wie langsam Ihre Kollegen arbeiten?	1	2	3	4	5		
KOP2	Wie stark sind Sie bei Ihrer Arbeit davon abhängig, wie gut oder wie schlecht Ihre Kollegen arbeiten?	1	2	3	4	5		
KOP3	Wie stark sind Ihre Kollegen von Ihrem Arbeitstempo abhängig?	1	2	3	4	5		
KOP4	Wie stark sind Ihre Kollegen davon abhängig, wie gut oder schlecht Sie arbeiten?	1	2	3	4	5		
KOP5	Inwiefern wirken Sie Ihre Fehler bei der Arbeit unmittelbar auf Ihre Kollegen aus?	1	2	3	4	5		
HS1	Wenn Sie Ihre Tätigkeit insgesamt betrachten, inwieweit können Sie die Reihenfolge der Arbeitsschritte selbst festlegen?	1	2	3	4	5		
HS2	Wie viel Einfluss haben Sie darauf, welche Arbeit Ihnen zugeteilt wird?	1	2	3	4	5		
HS3	Wenn man Ihre Arbeit insgesamt betrachtet, wie viele Möglichkeiten zu eigenen Entscheidungen bietet Ihnen Ihre Arbeit?	1	2	3	4	5		
HS4	Können Sie selbst bestimmen, auf welche Art und Weise Sie Ihre Arbeit erledigen?	1	2	3	4	5		
HS5	Inwieweit sind ausschließlich Sie selbst für die Kontrolle Ihres Arbeitsergebnisses zuständig?	1	2	3	4	5		

Anhang

Wie häufig haben Sie folgende Dinge in den letzten zwölf Monaten erlebt?		<div> <div>sehr häufig (5)</div> <div>häufig (4)</div> <div>manchmal (3)</div> <div>selten (2)</div> <div>nie (1)</div> </div>				
		1	2	3	4	5
SORG1	Befürchtung, dass irgendetwas Unangenehmes passiert.	1	2	3	4	5
SORG5	Befürchtung, meine Aufgaben nicht erfüllen zu können.	1	2	3	4	5
UEB8	Erfahrung, dass alles zu viel ist, was ich zu tun habe.	1	2	3	4	5
LDAR3	Ich habe Arbeiten zu erledigen, bei denen ich andere nicht enttäuschen darf.	1	2	3	4	5
LDAR1	Ich habe Arbeiten zu erledigen, bei denen ich sehr viel Verantwortung für andere Menschen trage.	1	2	3	4	5
LDAR4	Ich habe Aufgaben zu erfüllen, bei denen ich mich bewähren muss.	1	2	3	4	5
LDAR7	Ich habe Aufgaben zu erledigen, bei denen ich mir keine Fehler erlauben kann.	1	2	3	4	5
LDAR2	Ich habe Aufgaben zu erledigen, bei denen ich unter kritischer Beobachtung stehe.	1	2	3	4	5
LDAR5	Ich muss Aufgaben erfüllen, die mit hohen Erwartungen verbunden sind.	1	2	3	4	5
SORH3	Ich muss mich zu viel mit den Problemen anderer beschäftigen.	1	2	3	4	5
SOU3	Ich muss ständig aufs Neue für das Wohl anderer Menschen sorgen.	1	2	3	4	5
LDAR6	Situationen, in denen das Wohlergehen anderer davon abhängt, wie zuverlässig ich meine Arbeit mache.	1	2	3	4	5
SORG2	Zeiten, in denen mir die Sorgen über den Kopf wachsen.	1	2	3	4	5
UEB1	Zeiten, in denen ich dringend benötigte Erholung aufschieben muss.	1	2	3	4	5
SOU1	Zeiten, in denen ich mich zu viel um die Probleme anderer kümmern muss.	1	2	3	4	5
UEB3	Zeiten, in denen sich Termine so häufen, dass sie kaum zu bewältigen sind.	1	2	3	4	5
SORG6	Zeiten, in denen ich mir überhaupt keine Sorgen machen muss.	1	2	3	4	5
SORG4	Zeiten, in denen ich mir viele Sorgen mache und nicht damit aufhören kann.	1	2	3	4	5
SORG2	Zeiten, in denen ich sorgenvolle Gedanken nicht unterdrücken kann.	1	2	3	4	5
UEB4	Zeiten, in denen ich unter Termindruck/Zeitnot arbeiten muss.	1	2	3	4	5
UEB5	Zeiten, in denen ich zu viele Verpflichtungen zu erfüllen habe.	1	2	3	4	5
UEB6	Zeiten, in denen mir die Arbeit über den Kopf wächst.	1	2	3	4	5
SOU4	Zeiten, in denen mir die Verantwortung für andere zur Last wird.	1	2	3	4	5
UEB7	Zu viele Aufgaben zu erledigen.	1	2	3	4	5
UEB7	Zu wenig Zeit, um meine täglichen Aufgaben zu erfüllen.	1	2	3	4	5

Anhang

Bitte geben Sie an, wie häufig die untenstehenden Gefühle bei Ihnen auftreten.		sehr häufig (5)				
		häufig (4)				
		manchmal (3)				
		selten (2)				
		nie (1)				
EE1	Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	1	2	3	4	5
EE2	Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.	1	2	3	4	5
EE3	Ich fühle mich durch meine Arbeit gefühlsmäßig erschöpft.	1	2	3	4	5
EE4	Ich fühle mich wieder müde, wenn ich morgens aufstehe und den nächsten Arbeitstag vor mir habe.	1	2	3	4	5
EE5	Den ganzen Tag zu arbeiten ist für mich wirklich anstrengend.	1	2	3	4	5
DP1	Seit ich in diesem Unternehmen arbeite, habe ich weniger Interesse an meiner Arbeit.	1	2	3	4	5
DP2	Meine Begeisterung für meine Arbeit hat abgenommen	1	2	3	4	5
DP3	Ich möchte nur meine Arbeit tun und in Ruhe gelassen werden	1	2	3	4	5
DP4	Ich bin zynischer darüber geworden, ob ich mit meiner Arbeit irgendeinen Beitrag leiste	1	2	3	4	5
DP5	Ich bezweifle die Bedeutung meiner Arbeit	1	2	3	4	5
WE1	Mir ist, als sei ich immer in Eile und im Wettlauf gegen die Zeit.	1	2	3	4	5
WE2	Ich arbeite weiter, wenn meine Kollegen schon nach Hause gegangen sind.	1	2	3	4	5
WE3	Ich bin stets beschäftigt und halte viele Eisen im Feuer.	1	2	3	4	5
WE4	Ich verbringe mehr Zeit mit Arbeit als mit Freunden, Hobbies oder anderen Freizeitaktivitäten.	1	2	3	4	5
WE5	Ich mache mehrere Dinge gleichzeitig, wie etwa eine Notiz schreiben, Mittag essen und dabei mit jemandem telefonieren.	1	2	3	4	5
WC1	Es ist für mich wichtig hart zu arbeiten, auch wenn ich keinen Spaß an dem habe was ich tue.	1	2	3	4	5
WC2	Ich habe das Gefühl, das in mir etwas ist, das mich dazu treibt, hart zu arbeiten.	1	2	3	4	5
WC3	Ich fühle mich dazu verpflichtet, hart zu arbeiten auch wenn es nicht immer bequem ist.	1	2	3	4	5
WC4	Ich fühle mich schuldig, wenn ich mir von der Arbeit frei nehme.	1	2	3	4	5
WC5	Es fällt mir schwer mich zu entspannen, wenn ich nicht arbeite.	1	2	3	4	5

Die nächsten Fragen betreffen Ihren Gesundheitszustand.

ABSH	<i>Wie viele Male</i> haben Sie in den vergangenen 12 Monaten aufgrund körperlicher oder seelischer Erkrankungen bei der Arbeit gefehlt?	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; display: inline-block;"></div> Mal
ABST	<i>An wie vielen Tagen</i> haben Sie in den vergangenen 12 Monaten aufgrund körperlicher oder seelischer Erkrankungen bei der Arbeit gefehlt?	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%; display: inline-block;"></div> Tage
KH	Wie häufig sind Sie in den letzten 12 Monaten körperlich oder psychisch so krank gewesen, dass Sie von einem Arzt berechtigterweise krankgeschrieben worden wären bzw. tatsächlich krank geschrieben waren?	<input type="checkbox"/> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 40px; display: inline-block;"></div> Mal <input type="checkbox"/> Nie
lro	Sind Sie chronisch krank?	<input type="checkbox"/> ja (01) <input type="checkbox"/> nein (02)
weil	Nehmen Sie <i>derzeit</i> an einer Wiedereingliederungsmaßnahme teil?	<input type="checkbox"/> ja (01) <input type="checkbox"/> nein (02)

Anhang

SF1	Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?	<input type="checkbox"/> Ausgezeichnet <input type="checkbox"/> Sehr gut <input type="checkbox"/> Gut <input type="checkbox"/> Weniger gut <input type="checkbox"/> Schlecht						
Im Folgenden sind einige Tätigkeiten beschrieben, die Sie vielleicht an einem normalen Tag ausüben. <i>Sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand bei diesen Tätigkeiten eingeschränkt? Wenn ja, wie stark?</i>								
SF2	mittelschwere Tätigkeiten, z.B. einen Tisch verschieben, staubsaugen, kegeln, Golf spielen.	<input type="checkbox"/> Nein, überhaupt nicht eingeschränkt <input type="checkbox"/> Ja, etwas eingeschränkt <input type="checkbox"/> Ja, stark eingeschränkt						
SF3	mehrere Treppenabsätze steigen	<input type="checkbox"/> Nein, überhaupt nicht eingeschränkt <input type="checkbox"/> Ja, etwas eingeschränkt <input type="checkbox"/> Ja, stark eingeschränkt						
Hatten Sie <i>in den vergangenen 4 Wochen auf Grund Ihrer körperlichen Gesundheit</i> irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause?								
SF4	Ich habe weniger geschafft als ich wollte.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein						
SF5	Ich konnte nur bestimmte Dinge tun.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein						
Hatten Sie <i>in den vergangenen 4 Wochen auf Grund Ihrer seelischer Probleme</i> irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause (z.B. weil Sie sich niedergeschlagen oder ängstlich fühlten)?								
SF6	Ich habe weniger geschafft als ich wollte.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein						
SF7	Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein						
SF8	Inwieweit haben Sie Schmerzen in den vergangenen 4 Wochen bei der Ausübung Ihrer Alltags-tätigkeiten zu Hause und im Beruf behindert?	<input type="checkbox"/> Überhaupt nicht <input type="checkbox"/> Ein bißchen <input type="checkbox"/> Mäßig <input type="checkbox"/> Ziemlich <input type="checkbox"/> Sehr						
Nun geht es darum, wie Sie sich fühlen und wie es Ihnen <i>in den vergangenen 4 Wochen ergangen</i> ist.								
	Wie oft waren Sie <i>in den vergangenen 4 Wochen...</i>	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 10%;">Immer</th> <th style="width: 10%;">Meistens</th> <th style="width: 10%;">Ziemlich oft</th> <th style="width: 10%;">Manchmal</th> <th style="width: 10%;">Selten</th> <th style="width: 10%;">Nie</th> </tr> </table>	Immer	Meistens	Ziemlich oft	Manchmal	Selten	Nie
Immer	Meistens	Ziemlich oft	Manchmal	Selten	Nie			
SF9	...ruhig und gelassen?	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6			
SF10	...voller Energie?	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6			
SF11	...entmutigt und traurig?	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6			
SF12	Wie häufig haben Ihre körperliche Gesundheit oder seelischen Probleme <i>in den vergangenen 4 Wochen</i> Ihre Kontakte zu anderen Menschen (Besuche bei Freunden, Verwandten usw.) <i>beeinträchtigt</i> ?	<input type="checkbox"/> Immer <input type="checkbox"/> Meistens <input type="checkbox"/> Manchmal <input type="checkbox"/> Selten <input type="checkbox"/> Nie						

☐ Nein, nie (1)
☐ Ja, ein Mal (2)
☐ Ja, 2-5 Mal (3)
☐ Ja, mehr als 5 Mal (4)

Bitte geben Sie an, **wie häufig** Sie **in den letzten 12 Monaten** die folgenden Verhaltensweisen gezeigt haben:

Ich war nicht krank (0)

sehr häufig wenn ich krank war (5)

häufig wenn ich krank war (4)

manchmal wenn ich krank war (3)

selten wenn ich krank war (2)

nie wenn ich krank war (1)

Pr1 Ich bin trotz Krankheit am Arbeitsplatz erschienen.

1 2 3 4 5 0

Pr2 Ich habe gearbeitet, obwohl mir mein Arzt davon abgeraten hat.

1 2 3 4 5 0

Pt3 Ich habe trotz schwererer Krankheitssymptome (z.B. Schmerzen, Schüttelfrost, Fieber) gearbeitet.

1 2 3 4 5 0

^{Pr4} Ich habe trotz Krankheit den vollen Arbeitstag bzw. die volle Schicht gearbeitet.

1

2

3

4

5

0

P₂₅ Ich habe aufgrund akuter Beschwerden Medikamente eingenommen, um arbeiten zu können.

1

2

3

4

5

0

Pr6 Obwohl ich krank war, habe ich mich zur Arbeit geschleppt.

1

2

3

4

5

0

Pr7 Ich bin zur Arbeit gegangen, obwohl ich krankgeschrieben war.

1

2

3

4

5

0

Bitte geben Sie nun an, inwiefern die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen. Denken Sie dabei bitte wieder an die **letzten 12 Monate**.

Ich war nicht krank (0)

Ja, und das hat mich STARK belastet (5)

Ja, und das hat mich MÄßIG belastet (4)

Ja, und das hat mich ETWAS belastet (3)

Ja, aber das hat mich NICHT belastet (2)

NEIN (1)

Pr1 Ich bin trotz Krankheit am Arbeitsplatz erschienen.

1

2

3

4

5

0

Pr2 Ich habe gearbeitet, obwohl mir mein Arzt davon abgeraten hat.

1 2 3 4 5 0

Pr3 Ich habe trotz schwererer Krankheitssymptome (z.B. Schmerzen, Schüttelfrost, Fieber) gearbeitet.

1 2 3 4 5 0

^{Pr4} Ich habe trotz Krankheit den vollen Arbeitstag bzw. die volle Schicht gearbeitet.

1

2

3

4

5

0

Pt5 Ich habe aufgrund akuter Beschwerden Medikamente eingenommen, um arbeiten zu können.

1

2

3

4

5

0

Pr6 Obwohl ich krank war, habe ich mich zur Arbeit geschleppt.

1

2

3

4

5

0

Pr7 Ich bin zur Arbeit gegangen, obwohl ich krankgeschrieben war.

1 2 3 4 5 0



Anhang

Abschließend möchten wir Sie bitten, einige kurze Angaben zu Ihrer Person zu machen.

Wir möchten Sie noch einmal darauf hinweisen, dass Ihre Angaben **absolut vertraulich ausgewertet** werden und die Ergebnisse nur in Form von Zusammenfassungen (z.B. Durchschnittswerten für bestimmte Bereiche) rückgemeldet werden, sodass **keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich** sind. Bei Fragen zum Datenschutz und zur Anonymität wenden Sie sich bitte an Dipl.-Psych. Miriam Hägerbäumer von der Universität Osnabrück (0541/██████) oder den Personalrat.

age	Wie alt sind Sie?	<input type="checkbox"/> Unter 20 Jahre (01) <input type="checkbox"/> 20-29 Jahre (02) <input type="checkbox"/> 30-39 Jahre (03)	<input type="checkbox"/> 40-49 Jahre (04) <input type="checkbox"/> 50-99 Jahre (05) <input type="checkbox"/> 60 Jahre oder älter (06)
sex	Geschlecht	<input type="checkbox"/> Frau (01) <input type="checkbox"/> Mann (02)	
beruf1	Wie lange sind Sie schon berufstätig ?	_____ Jahre/ _____ Monate	
beruf2	Wie lange sind Sie schon im jetzigen Unternehmen ?	_____ Jahre/ _____ Monate	
beruf3	Wie lange sind Sie schon an Ihrem jetzigen Arbeitsplatz ?	_____ Jahre/ _____ Monate	
azv	Wie viele Arbeitsstunden müssen Sie laut Ihres Arbeitsvertrages pro Woche leisten?	Vertragliche Arbeits-Stunden pro Woche: _____	
azt	Wie viele Stunden sind Sie insgesamt pro Woche i.d. Regel erwerbstätig? Bitte nennen Sie die durchschnittlich <u>geleisteten</u> Arbeits-Stunden insgesamt.	Geleistete Arbeits-Stunden pro Woche: _____	
abt	In welchem Bereich sind Sie tätig?	<input type="checkbox"/> Ärztlicher Dienst <input type="checkbox"/> Pflege <input type="checkbox"/> Funktionsdienst <input type="checkbox"/> Wirtschafts- und Verwaltungsdienst <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____	
tact	Was trifft auf Ihre Tätigkeit zu?	<input type="checkbox"/> Mit Leitungsfunktion <input type="checkbox"/> Ohne Leitungsfunktion	

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Anhang B: Fragebogen der Energieversorger-Studie

Liebe Mitarbeiterin, lieber Mitarbeiter,

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, uns Ihre Meinung zu dem wichtigen Thema „Gesundes Arbeiten“ mitzuteilen. Für ein gesundes Unternehmen ist es zentral, gesunde und zufriedene Mitarbeiter zu haben. Unser Ziel ist es deshalb, den **Bedarf an gesundheitsförderlichen Maßnahmen zu erheben**, um weitere **Ansatzpunkte für das Betriebliche Gesundheitsmanagement** zu finden und Verbesserungsbedarf aufzudecken. Dafür benötigen wir Ihre Mithilfe!

Die zusammengefassten Ergebnisse dieser Befragung werden wir Ihnen zurückmelden. Weiterhin sind Gesprächsrunden zu Schwerpunktthemen geplant.

Im vorliegenden Fragebogen finden Sie Fragen zu diesen Themenbereichen:

- Bedingungen bei Ihrer Arbeit und im Unternehmen
- Gesundheit und Wohlbefinden
- Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung

Die Teilnahme an dieser Befragung ist **freiwillig**. Wir versichern Ihnen, dass Ihre Angaben **absolut vertraulich** und nur in Form von **Zusammenfassungen** für mindestens 10 Personen (z.B. Durchschnittswerte für bestimmte Bereiche) ausgewertet werden, sodass **keine Rückschlüsse auf Einzelpersonen möglich** sind. Bei Fragen zum Datenschutz und zur Anonymität wenden Sie sich bitte an uns.

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert **ca. 20 Minuten**. Bitte lesen Sie jede Frage sorgfältig durch und beantworten sie diese im Anschluss zügig. Ihr erster Eindruck ist normalerweise auch der beste. Die Fragen beziehen sich auf ihre persönliche Meinung, sodass es keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten gibt. Bitte antworten Sie wahrheitsgemäß und lassen Sie möglichst keine Frage aus, damit eine sinnvolle Auswertung möglich ist.

Bitte markieren Sie Ihre Antwort, indem Sie die zutreffende Zahl ankreuzen. Wenn Sie Ihre Antwort korrigieren möchten, übermalen Sie das Kreuz einfach und setzen ein neues Kreuz.

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen zu?		trifft völlig zu (5)				
		trifft überwiegend zu (4)				
		trifft mittelmäßig zu (3)				
		trifft wenig zu (2)				
		trifft gar nicht zu (1)				
Frage1	So ankreuzen (die Antwort ist: „trifft mittelmäßig zu“)	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>	4	5
Frage2	So korrigieren (die gültige Antwort ist: „trifft überwiegend zu“)	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	5

Gerne können Sie weitere Anmerkungen zum Thema „Gesundes Arbeiten“ am Ende des Fragebogens notieren. Wir sind Ihnen für jede Anregung dankbar.

Den ausgefüllten Fragebogen senden Sie bitte in dem beigelegten Briefumschlag verschlossen per Hauspost an die Poststelle Herford.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Steuerungskreis Gesundheit

Dipl.-Psych. Miriam Hägerbäumer
(Universität Osnabrück)

Im Folgenden geht es um die Bedingungen bei Ihrer Arbeit und im Unternehmen.

Bitte kreuzen Sie an, welche Antwort auf Sie zutrifft.		(fast) immer (5)	oft (4)	manchmal (3)	selten (2)	nie (1)
ZD 1	Wie häufig stehen Sie unter Zeitdruck?	1	2	3	4	5
ZD 2	Wie häufig passiert es, dass Sie schneller arbeiten, als Sie es normalerweise tun, um die Arbeit zu schaffen?	1	2	3	4	5
ZD 3	Wie oft kommt es vor, dass Sie wegen zu viel Arbeit nicht oder verspätet in die Pause gehen können?	1	2	3	4	5
ZD 4	Wie oft kommt es vor, dass Sie wegen zu viel Arbeit verspätet in den Feierabend gehen können?	1	2	3	4	5
ZD 6	Wie oft wird bei Ihrer Arbeit ein hohes Arbeitstempo verlangt?	1	2	3	4	5

Bitte geben Sie an, inwiefern die folgenden Aussagen zutreffen.		trifft völlig zu (5)	trifft überwiegend zu (4)	trifft mittelmäßig zu (3)	trifft wenig zu (2)	trifft gar nicht zu (1)
WP1	Die Anforderungen meiner Arbeit stören mein Privat- und Familienleben.	1	2	3	4	5
WP2	Meine Arbeit erzeugt Stress, der es schwierig macht, privaten oder familiären Verpflichtungen nachzukommen.	1	2	3	4	5
AO1	Ich empfinde die Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen bzw. Schnittstellen als problematisch.	1	2	3	4	5
AO2	Ich empfinde das Ausmaß an zu erledigender Selbstverwaltung als belastend.	1	2	3	4	5
AO3	Meine Arbeit ist vom Arbeitstempo meiner Kollegen abhängig.	1	2	3	4	5
AO4	Meine Arbeit ist von der Arbeitsqualität meiner Kollegen abhängig.	1	2	3	4	5
AO5	Meine Kollegen sind von meinem Arbeitstempo abhängig.	1	2	3	4	5
AO6	Meine Kollegen sind von der Qualität meiner Arbeit abhängig.	1	2	3	4	5
AO7	Wenn ich Fehler mache, wirkt sich dies unmittelbar auf meine Kollegen aus.	1	2	3	4	5
AO8	Ich kann die Reihenfolge meiner Arbeitsschritte selbst bestimmen.	1	2	3	4	5
AO9	Ich habe Einfluss darauf, welche Arbeit mir zugeteilt wird.	1	2	3	4	5
AO10	Ich kann meine Arbeit selbstständig planen und einteilen.	1	2	3	4	5
SR1	Ich kann mich auf meinen direkten Vorgesetzten verlassen, wenn es bei der Arbeit schwierig wird.	1	2	3	4	5
SR2	Man hält in der Abteilung gut zusammen.	1	2	3	4	5
SR3	Ich kann mich auf meine Kollegen verlassen, wenn es bei der Arbeit schwierig wird.	1	2	3	4	5

Anhang

Bitte geben Sie an, inwiefern die folgenden Aussagen zutreffen.		trifft völlig zu (5)	trifft überwiegend zu (4)	trifft mittelmäßig zu (3)	trifft wenig zu (2)	trifft gar nicht zu (1)
		↗	↗	↗	↗	↗
AU1	In der Zukunft wird mir [REDACTED] eine interessante Tätigkeit bieten.	1	2	3	4	5
AU2	Ich mache mir Sorgen darüber, dass sich meine Arbeitsbedingungen verschlechtern werden.	1	2	3	4	5
AU3	Meine Aufstiegschancen sind schlecht.	1	2	3	4	5
AU4	Es ist gut möglich, dass ich an einen anderen Ort versetzt werde.	1	2	3	4	5
AU5	Meine Gehaltsentwicklung ist viel versprechend.	1	2	3	4	5
AU6	Ich mache mir Sorgen darüber, dass sich meine zukünftigen Aufstiegschancen verschlechtern werden.	1	2	3	4	5
AU7	Ich fürchte, dass die Inhalte meiner Tätigkeit in der Zukunft weniger interessant sind.	1	2	3	4	5
AU8	Ich fürchte, an einen anderen Ort versetzt zu werden.	1	2	3	4	5
AU9	Ich mache mir Sorgen darüber, dass mein Gehalt in Zukunft gekürzt wird.	1	2	3	4	5
AU10	Es ist wahrscheinlich, dass sich meine Arbeitsbedingungen verschlechtern werden.	1	2	3	4	5
GK1	Unser Unternehmen investiert viel für unsere Sicherheit und Gesundheit.	1	2	3	4	5
GK2	Was [REDACTED] für unsere Gesundheit tut, ist entweder nicht ausreichend oder unsinnig.	1	2	3	4	5
GK3a	Ich finde die Regelungen für unsere Sicherheit in unserem Unternehmen gut.	1	2	3	4	5
GK3b	Ich finde die Regelungen für unsere Gesundheit in unserem Unternehmen gut.	1	2	3	4	5
GK4	In unserem Unternehmen wird <i>nicht</i> danach gefragt, ob die Arbeitsbedingungen unserer Gesundheit schaden.	1	2	3	4	5
GK5	In unserem Unternehmen werden Sicherheitsmängel sofort behoben.	1	2	3	4	5
GK6	Auch wenn kein Unfall passiert, wird in unserem Unternehmen auf die Einhaltung der Sicherheitsvorschriften geachtet.	1	2	3	4	5
GK7	In unserem Unternehmen wird man ermuntert, Verbesserungsvorschläge zum Thema „Sicherheit und Gesundheit“ zu machen.	1	2	3	4	5
GK8	Bei uns ist es selbstverständlich, dass wir Sicherheitsmängel melden.	1	2	3	4	5
GK9	Wenn es um Sicherheit und Gesundheit geht, kann ich mich auf meine (Team-) Kollegen verlassen.	1	2	3	4	5
GK10	Wenn es um Sicherheit und Gesundheit geht, kann ich mich auf meinen Vorgesetzten / Projektleiter verlassen.	1	2	3	4	5
AZ1	Alles in allem bin ich sehr zufrieden mit [REDACTED]	1	2	3	4	5
AZ2	Alles in allem bin ich sehr zufrieden mit meiner Arbeit.	1	2	3	4	5

Anhang

Nun einige Fragen zu Ihrer Gesundheit.

ges Ihr Gesundheitszustand: Wenn Sie den besten denkbaren Gesundheitszustand mit 10 Punkten bewerten und den schlechtesten denkbaren mit 0 Punkten: Wie viele Punkte vergeben Sie dann für Ihren derzeitigen Gesundheitszustand? Bitte kreuzen Sie die entsprechende Zahl an.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
schlechtester denkbare Gesundheitszustand						bester denkbare Gesundheitszustand				

beh **Behindert Sie derzeit eine Erkrankung oder Verletzung bei der Ausübung Ihrer Arbeit?**
(Falls nötig, kreuzen Sie bitte mehr als eine Antwortmöglichkeit an)

☐ Ich habe keine Beeinträchtigung/ Erkrankung.

☐ Ich kann meine Arbeit ausführen, habe aber Beschwerden.

☐ Ich bin *manchmal* gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethoden zu ändern.

☐ Ich bin *oft* gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethoden zu ändern

☐ Wegen meiner Krankheit bin ich nur in der Lage, Teilzeitarbeit zu verrichten.

☐ Meiner Meinung nach bin ich völlig arbeitsunfähig.

KH Wie häufig sind Sie **in den letzten 12 Monaten** körperlich oder psychisch so krank gewesen, dass Sie von einem Arzt berechtigterweise krankgeschrieben worden wären bzw. tatsächlich krank geschrieben waren?

☐ _____ Mal

☐ Nie

chro Sind Sie chronisch krank?

☐ ja (01)

☐ nein (02)

Im Folgenden finden Sie Fragen über körperliche Beschwerden. **Wie fühlen Sie sich?**
Denken Sie bitte dabei an die letzten 12 Monate.

	dauernd (6)	fast täglich (5)	alle paar Tage (4)	alle paar Wochen (3)	alle paar Monate (2)	praktisch nie (1)
PVB1 Spüren Sie auch bei geringer Anstrengung Herzklopfen?	1	2	3	4	5	6
PVB2 Haben Sie Probleme mit dem Magen oder mit der Verdauung?	1	2	3	4	5	6
PVB3 Haben Sie Rückenschmerzen?	1	2	3	4	5	6
PVB4 Haben Sie Schmerzen in der Herzgegend?	1	2	3	4	5	6
PVB5 Haben Sie Schlafstörungen (Einschlaf- oder Durchschlafschwierigkeiten)?	1	2	3	4	5	6
PVB6 Haben Sie Kopfschmerzen?	1	2	3	4	5	6
PVB7 Werden Sie schnell nervös?	1	2	3	4	5	6
PVB8 Haben Sie Nacken- oder Schulterschmerzen?	1	2	3	4	5	6
PVB9 Haben Sie Probleme mit den Augen (z.B. Brennen, Druck, Jucken)?	1	2	3	4	5	6
PVB10 Haben Sie müde, schwere oder schmerzende Beine?	1	2	3	4	5	6

Anhang

Im Folgenden finden Sie Fragen über körperliche Beschwerden. Wie fühlen Sie sich? Denken Sie bitte dabei an die letzten 12 Monate.		sehr oft (6)					
		eher oft (5)					
		manchmal (4)					
		eher selten (3)					
		sehr selten (2)					
		nie (1)					
EE1	Ich fühle mich durch meine Arbeit ausgebrannt.	1	2	3	4	5	6
EE2	Am Ende eines Arbeitstages fühle ich mich verbraucht.	1	2	3	4	5	6
EE3	Ich fühle mich durch meine Arbeit gefühlsmäßig erschöpft.	1	2	3	4	5	6
EE4	Ich fühle mich wieder müde, wenn ich morgens aufstehe und den nächsten Arbeitstag vor mir habe.	1	2	3	4	5	6
EE5	Den ganzen Tag zu arbeiten ist für mich wirklich anstrengend.	1	2	3	4	5	6

Bitte geben Sie an, inwiefern die folgenden Aussagen zutreffen.		trifft völlig zu (5)				
		trifft überwiegend zu (4)				
		trifft mittelmäßig zu (3)				
		trifft wenig zu (2)				
		trifft gar nicht zu (1)				
Ir1	Es fällt mir schwer, nach der Arbeit abzuschalten.	1	2	3	4	5
Ir2	Ich muss auch zu Hause an Schwierigkeiten bei der Arbeit denken.	1	2	3	4	5
Ir3	Wenn andere mich ansprechen, kommt es vor, dass ich mürrisch reagiere.	1	2	3	4	5
Ir4	Selbst im Urlaub muss ich manchmal an Probleme bei der Arbeit denken.	1	2	3	4	5
Ir5	Ich fühle mich ab und zu wie jemand, den man als Nervenbündel bezeichnet.	1	2	3	4	5
Ir6	Ich bin schnell verärgert.	1	2	3	4	5
Ir7	Ich reagiere gereizt, obwohl ich es gar nicht will.	1	2	3	4	5
Ir8	Wenn ich müde von der Arbeit nach Hause komme, bin ich ziemlich nervös.	1	2	3	4	5

ABSH An wie vielen Tagen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten aufgrund körperlicher oder seelischer Erkrankungen bei der Arbeit gefehlt? _____ Tage

ABST Wie viele Male haben Sie in den vergangenen 12 Monaten aufgrund körperlicher oder seelischer Erkrankungen bei der Arbeit gefehlt? _____ Mal

PRA Ist es in den letzten 12 Monaten vorgekommen, dass Sie zur Arbeit gegangen sind, obwohl Sie das Gefühl hatten, es wäre wegen Ihres Gesundheitszustandes besser gewesen, sich krank zu melden?

☐ Nein, nie (1)

☐ Ja, ein Mal (2)

☐ Ja, 2-5 Mal (3)

☐ Ja, mehr als 5 Mal (4)

Anhang

Bitte geben Sie an, wie häufig Sie in den letzten 12 Monaten die folgenden Verhaltensweisen gezeigt haben:		Ich war nicht krank (0)					
		sehr häufig wenn ich krank war (5)	häufig wenn ich krank war (4)	manchmal wenn ich krank war (3)	selten wenn ich krank war (2)	nie wenn ich krank war (1)	
Pr1	Ich bin trotz Krankheit am Arbeitsplatz erschienen.	1	2	3	4	5	0
Pr2	Ich bin zur Arbeit gegangen, obwohl ich krank geschrieben war.	1	2	3	4	5	0
Pr3	Ich habe trotz schwererer Krankheitssymptome (z.B. Schmerzen, Schüttelfrost, Fieber) gearbeitet.	1	2	3	4	5	0
Pr4	Ich habe trotz Krankheit den vollen Arbeitstag bzw. die volle Schicht gearbeitet.	1	2	3	4	5	0
Pr5	Ich habe aufgrund akuter Beschwerden Medikamente eingenommen, um arbeiten zu können.	1	2	3	4	5	0
Pr6	Ich habe gearbeitet, obwohl mir ein Arzt davon abgeraten hat.	1	2	3	4	5	0
Pr7	Obwohl ich krank war, habe ich mich zur Arbeit geschleppt.	1	2	3	4	5	0

Nun haben wir noch einige Fragen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement.

bgm1

Welche Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements sind Ihnen <i>bekannt</i> ?		ja	nein
1.	Betriebsärztliche Sprechstunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Med. Vorsorgeuntersuchung (z.B. Haut-/Darmkrebs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Stress-, Sucht- und Sozialberatung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Raucherentwöhnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Gripeschutzimpfung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Azubi-Fit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Gesundheitssport im Rahmen der Betriebssportgemeinschaften (Pilates, Wirbelsäulengymnastik, Nordic Walking...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Unterstützende Angebote für pflegebedürftige Angehörige/ Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Gesundheitstage/Gesundheitscoaching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Betriebliches Eingliederungsmanagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

bgm2

An welchen Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements haben Sie <i>in den letzten 12 Monaten</i> teilgenommen?		ja	nein
1.	Betriebsärztliche Sprechstunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Med. Vorsorgeuntersuchung (z.B. Haut-/Darmkrebs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Stress-, Sucht- und Sozialberatung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Raucherentwöhnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Gripeschutzimpfung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Azubi-Fit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Gesundheitssport im Rahmen der Betriebssportgemeinschaften (Pilates, Wirbelsäulengymnastik, Nordic Walking...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Unterstützende Angebote für pflegebedürftige Angehörige/ Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Gesundheitstage/Gesundheitscoaching	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anhang

bgm3 Die folgende Frage betrifft die Maßnahmen an denen Sie nicht teilgenommen haben:
Aus welchem Grund haben Sie nicht teilgenommen? Was können wir verbessern?

Maßnahme(n) _____ :

wem1 Nehmen Sie *derzeit* an einer ärztlichen Wiedereingliederungsmaßnahme teil? ☐ ja ☐ nein

bem1 Haben Sie *in den letzten 12 Monaten* an einem Gespräch im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM-Gespräch) teilgenommen? ☐ ja (01) ☐ nein (02)

bem2 Falls Sie an einen BEM-Gespräch teilgenommen haben – waren Sie damit zufrieden? ☐ ja (01) ☐ nein (02)

Wenn *nein* – welchen Grund hatte dies? Was können wir verbessern?

z1th Mit welchen gesundheitlichen Themen würden Sie sich gerne näher beschäftigen?

☐ Umgang mit psychischen Belastungen am Arbeitsplatz (z.B. Stress, Burnout) (01)

☐ Umgang mit körperlichen Belastungen am Arbeitsplatz (z.B. Heben, Tragen) (02)

☐ Gestaltung von Arbeitsbedingungen am Arbeitsplatz (03)

☐ Sonstiges, und zwar: _____

bgm4 Welche weiteren konkreten Maßnahmen wünschen Sie sich im Bereich der Gesundheitsförderung?
Haben Sie noch weitere Anregungen oder Anmerkungen zum Thema Gesundheit?

Abschließend möchten wir Sie noch um einige kurze Angaben zu Ihrer Person bitten.

Wir versichern Ihnen an dieser Stelle nochmals, dass Ihre Angaben **absolut vertraulich** und nur in Form von **Zusammenfassungen** für mindestens 10 Personen ausgewertet werden, sodass **keine Rückschlüsse auf Einzelpersonen möglich** sind. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Frau Dipl.-Psych. Miriam Hägerbauer von der Universität Osnabrück (0541/969-4349 bzw. miriam.haegerbaeumer@uni-osnabrueck.de).

age	Wie alt sind Sie? <input type="checkbox"/> Unter 20 Jahre (01) <input type="checkbox"/> 40-49 Jahre (04) <input type="checkbox"/> 20-29 Jahre (02) <input type="checkbox"/> 50-59 Jahre (05) <input type="checkbox"/> 30-39 Jahre (03) <input type="checkbox"/> 60 Jahre oder älter (06)
sex	Geschlecht? <input type="checkbox"/> Frau (01) <input type="checkbox"/> Mann (02)
beruf1	Wie lange sind Sie schon berufstätig ? _____ Jahre
beruf2	Wie lange sind Sie schon im Unternehmen beschäftigt (gesamte Betriebszugehörigkeit)? _____ Jahre
beruf3	Wie lange sind Sie schon an Ihrem jetzigen Arbeitsplatz ? _____ Jahre
taet	Welche der folgenden Beschreibungen entspricht Ihrer Tätigkeit am besten? (Bitte nur eine Nennung) <input type="checkbox"/> Vorstand, Geschäftsbereichsleitung <input type="checkbox"/> Bereichsleitung, Fachgebietsleitung, Meister <input type="checkbox"/> Mitarbeiter mit überwiegend körperlicher Tätigkeit <input type="checkbox"/> Mitarbeiter mit überwiegend Bürotätigkeit <input type="checkbox"/> Mitarbeiter mit körperlichen und Bürotätigkeiten zu gleichen Teilen <input type="checkbox"/> Auszubildende
bereich	In welchem Geschäftsbereich sind Sie tätig? (Bitte nur eine Nennung) <input type="checkbox"/> Controlling (C), Finanzen (F), Personal (P), Recht (R), Betriebsrat (M) <input type="checkbox"/> Kommunikation und Kommunalmanagement (K), Integrierte Kommunalprojekte, Konzernaufgaben, Unternehmensentwicklung, Informationstechnik, Wasser (U) <input type="checkbox"/> Netzwirtschaft (N), Netztechnik (T) <input type="checkbox"/> Service (S) <input type="checkbox"/> Vertrieb <input type="checkbox"/>
stund	Sind Sie derzeit vollzeit- oder teilzeitbeschäftigt? <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit
schicht	Müssen Sie Schichtarbeit leisten? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Anhang C: Fragebogen der Panel-Studie

Erster Messzeitpunkt:

1 [Seiten-ID: 1276251] [L]

Startseite

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

vielen Dank für Ihre Bereitschaft, uns Ihre Meinung zu dem wichtigen Thema „Arbeitsbedingungen und Gesundheit“ mitzuteilen.

Diese wissenschaftliche Studie wird vom Institut für Psychologie an der Universität Osnabrück durchgeführt. Anhand der Befragungsergebnisse sollen Maßnahmen für den betrieblichen Gesundheitsschutz und für die Gesundheitsförderung abgeleitet werden.

Im vorliegenden Fragebogen finden Sie Fragen zu diesen Themenbereichen:

- Bedingungen bei Ihrer Arbeit und im Unternehmen
- Gesundheit und Wohlbefinden

Wir versichern Ihnen, dass Ihre Angaben **anonym und absolut vertraulich** ausgewertet werden, sodass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind.

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert ca. **10-15 Minuten**. Bitte lesen Sie jede Frage sorgfältig durch und beantworten Sie diese im Anschluss zügig. Ihr erster Eindruck ist normalerweise auch der beste. Die Fragen beziehen sich auf Ihre persönliche Meinung, sodass es keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten gibt. Bitte antworten Sie wahrheitsgemäß und lassen Sie möglichst keine Frage aus, damit eine sinnvolle Auswertung möglich ist. Mit der Schreibweise „KollegInnen“ sind sowohl männliche als auch weibliche Kollegen gemeint.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

Miriam Hägerbäumer, Dipl.-Psych. (Leiterin der Studie)
miriam.haegerbaeumer@uni-osnabrueck.de

Vielen Dank!

2 [Seiten-ID: 1276402] [L]

Beruflicher Status

Was trifft derzeit auf Sie zu? Ich bin...

- ☐ voll erwerbstätig (mehr als 37 Arbeitsstunden pro Woche)
- ☐ teilzeitbeschäftigt (37 Arbeitsstunden pro Woche oder weniger)
- ☐ in Altersteilzeit beschäftigt
- ☐ geringfügig erwerbstätig, Mini Job
- ☐ „Ein-Euro-Jobber“ (bei Bezug von Arbeitslosengeld II)
- ☐ gelegentlich oder unregelmäßig beschäftigt
- ☐ in beruflicher Ausbildung/Lehre
- ☐ in Umschulung
- ☐ in Mutterschutz, Elternzeit („Erziehungsurlaub“), beurlaubt
- ☐ nicht erwerbstätig (einschließlich: Studenten, die nicht gegen Geld arbeiten; Arbeitslose, Vorruheständler, Rentner ohne Nebenverdienst)

3 [Filter-ID: 1276343]

Filter: Falls Berufstätigkeit

v_1 Berufstätigkeit

Was trifft derzeit auf Sie zu? Ich bin... - Berufstätigkeit (von Seite 2: Beruflicher Status)

größer 6

3.1 [Seiten-ID: 1276552] [L]

Stopp Nicht-Berufstätige

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

diese Umfrage betrifft leider nur Berufstätige.
Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, bei der Befragung mitzuwirken.

Auf Wiedersehen!

Fenster schließen

Anhang

4 [Seiten-ID: 1276567] [L]

Handlungsspielraum & Zeitdruck

Im Folgenden geht es um die Bedingungen bei Ihrer Arbeit.

	gar nicht	wenig	einigermaßen	viel	sehr viel
Wenn Sie Ihre Tätigkeit insgesamt betrachten, inwieweit können Sie die Reihenfolge der Arbeitsschritte selbst festlegen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie viel Einfluss haben Sie darauf, welche Arbeit Ihnen zugeteilt wird?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn man Ihre Arbeit insgesamt betrachtet, wie viele Möglichkeiten zu eigenen Entscheidungen bietet Ihnen Ihre Arbeit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie selbst bestimmen, auf welche Art und Weise Sie Ihre Arbeit erledigen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inwieweit sind ausschließlich Sie selbst für die Kontrolle Ihres Arbeitsergebnisses zuständig?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	nie	selten	manchmal	oft	(fast) immer
Wie häufig stehen Sie unter Zeitdruck?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie häufig passiert es, dass Sie schneller arbeiten, als sie es normalerweise tun, um die Arbeit zu schaffen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie oft kommt es vor, dass Sie wegen zu viel Arbeit nicht oder verspätet in die Pause gehen können?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie oft kommt es vor, dass Sie wegen zu viel Arbeit verspätet in den Feierabend gehen können?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie oft wird bei Ihrer Arbeit ein hohes Arbeitstempo verlangt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5 [Seiten-ID: 1288253] [L]

Arbeitsplatzmerkmale

Bitte geben Sie an, inwiefern die folgenden Aussagen auf Ihre Arbeit zutreffen.

	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
Bei meiner Arbeit macht man etwas Ganzes, Abgerundetes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Man muss in der Lage sein, selbständig Entscheidungen zu treffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit ist zerstückelt, man erledigt nur kleine Teilaufgaben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeit erfordert große Verantwortung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Man muss für meine Arbeit gründlich ausgebildet sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei meiner Arbeit kann man eine Sache oder einen Auftrag von A bis Z herstellen bzw. ausführen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei meiner Arbeit werden keine besonderen Fähigkeiten und Fertigkeiten erwartet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 [Seiten-ID: 1283723] [L]

Soziale Aspekte

Nun geht es um soziale Aspekte bei Ihrer Arbeit.

	fast nie	selten	manchmal	oft	fast immer
Wie sehr können Sie sich auf Ihre Führungskraft verlassen, wenn bei der Arbeit Probleme auftauchen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie sehr können Sie sich auf Ihre KollegInnen verlassen, wenn bei der Arbeit Probleme auftauchen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie sehr ist Ihre Führungskraft dazu bereit, Ihre Probleme bei der Arbeit anzuhören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie sehr sind Ihre Kollegen dazu bereit, Ihre Probleme bei der Arbeit anzuhören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie sehr unterstützt Ihre Führungskraft Sie aktiv, sodass Sie es bei der Arbeit leichter haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie sehr unterstützen Ihre KollegInnen Sie aktiv, sodass Sie es bei der Arbeit leichter haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anhang

	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
Man muss mit Leuten zusammenarbeiten, die keinen Spass verstehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Leute, mit denen ich zusammen arbeite, sind freundlich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Man muss ausbaden, was die Anderen falsch machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das gegenseitige Vertrauen ist bei uns so groß, dass wir offen über alles, auch ganz persönliche Sachen, reden können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es gibt häufig Spannungen am Arbeitsplatz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Leute, mit denen ich zusammen arbeite, helfen mir bei der Erledigung der Aufgaben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7 [Seiten-ID: 1276708] [L]

Gesundheitskultur

Bitte geben Sie an, inwiefern die folgenden Aussagen zutreffen.

	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittelmäßig zu	trifft überwiegend zu	trifft völlig zu
Unser Unternehmen investiert viel für unsere Sicherheit und Gesundheit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Was unser Betrieb für unsere Gesundheit tut, ist entweder nicht ausreichend oder unsinnig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich finde die Regelungen für unsere Sicherheit und Gesundheit in unserem Unternehmen gut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Unternehmen wird <i>nicht</i> danach gefragt, ob die Arbeitsbedingungen unserer Gesundheit schaden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Unternehmen werden Sicherheitsmängel sofort behoben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auch wenn kein Unfall passiert, wird in unserem Unternehmen auf die Einhaltung der Sicherheitsvorschriften geachtet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Unternehmen wird man ermuntert, Verbesserungsvorschläge zum Thema „Sicherheit und Gesundheit“ zu machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei uns ist es selbstverständlich, dass wir Sicherheitsmängel melden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn es um Sicherheit und Gesundheit geht, kann ich mich auf meine (Team-) Kollegen verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn es um Sicherheit und Gesundheit geht, kann ich mich auf meinen Vorgesetzten / Projektleiter verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 [Seiten-ID: 1276753] [L]

Führung

Bitte beurteilen Sie, inwiefern die folgenden Aussagen auf Ihre direkte Führungskraft zutreffen.

	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittelmäßig zu	trifft überwiegend zu	trifft völlig zu
Meine Führungskraft lässt einen wissen, wie gut man seine Arbeit getan hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ein Fehler passiert, findet unsere Führungskraft ihn immer bei uns, nie bei sich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft ist daran interessiert, dass es ihren MitarbeiterInnen gut geht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft behandelt einen unfair.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Man hat leicht Zugang zu meiner Führungskraft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft schenkt dem, was ich sage, Beachtung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft erschwert einem das Arbeiten durch ihre Anweisungen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft hilft mir bei der Erledigung der Aufgaben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9 [Seiten-ID: 1277192] [L]

Leistung

Bitte geben Sie an, was auf Sie zutrifft.

	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittelmäßig zu	trifft überwiegend zu	trifft völlig zu
Ich denke häufig daran, das Unternehmen zu verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich ergreife freiwillig die Initiative, neuen KollegInnen bei der Einarbeitung zu helfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anhang

Ich komme den in den Arbeitsplatzbeschreibungen festgelegten Verpflichtungen nach.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich führe die Aufgaben aus, die von mir erwartet werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich vernachlässige Dinge, die zu meinen Pflichten gehören.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich nehme mir nur in äußerst dringenden Fällen frei.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich erfülle die gesetzten Leistungsanforderungen an meine Position.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich komme immer pünktlich zu Terminen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich überlege ernsthaft, das Unternehmen in den nächsten Monaten zu verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittelmäßig zu	trifft überwiegend zu	trifft völlig zu
Ich helfe anderen, wenn diese mit Arbeit überlastet sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich beachte Vorschriften und Arbeitsanweisungen mit größter Sorgfalt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich zeichne mich durch besonders wenige Fehlzeiten aus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich erfülle übertragene Arbeitspflichten in angemessener Weise.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wirke bei auftretenden Meinungsverschiedenheiten ausgleichend auf KollegInnen ein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vermutlich werde ich mich im Laufe des nächsten Jahres um einen neuen Job bemühen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich ermuntere KollegInnen, wenn diese niedergeschlagen sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bemühe mich aktiv darum, Schwierigkeiten mit KollegInnen vorzubeugen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich informiere frühzeitig, wenn ich nicht zur Arbeit kommen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 [Seiten-ID: 1277196] [L]

Gesundheitszustand

Ihr Gesundheitszustand

Wenn Sie den besten denkbaren Gesundheitszustand mit 10 bewerten und den schlechtesten denkbaren mit 1: Wie würden Sie dann Ihren derzeitigen Gesundheitszustand einschätzen? Bitte verschieben Sie den Regler entsprechend.

Schlechtester denkbare Gesundheitszustand

Bester denkbare Gesundheitszustand

Behindert Sie derzeit eine Erkrankung oder Verletzung bei der Ausübung Ihrer Arbeit?

(Falls nötig, kreuzen Sie bitte mehr als eine Antwortmöglichkeit an)

- ☐ Ich habe keine Beeinträchtigung/ Erkrankung.
- ☐ Ich kann meine Arbeit ausführen, habe aber Beschwerden.
- ☐ Ich bin manchmal gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethoden zu ändern.
- ☐ Ich bin oft gezwungen, langsamer zu arbeiten oder meine Arbeitsmethoden zu ändern
- ☐ Wegen meiner Krankheit bin ich nur in der Lage, Teilzeitarbeit zu verrichten.
- ☐ Meiner Meinung nach bin ich völlig arbeitsunfähig.

Leiden Sie unter einer chronischen Erkrankung?

- ☐ Ja
- ☐ Nein
- ☐ Weiß nicht/Keine Angabe

Wie häufig sind Sie in den letzten 12 Monaten körperlich oder psychisch so krank gewesen, dass Sie von einem Arzt berechtigterweise krankgeschrieben worden wären bzw. tatsächlich krank geschrieben waren?

Mal

An wie vielen Tagen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten aufgrund körperlicher oder seelischer Erkrankungen bei der Arbeit gefehlt?

Tage

Wie viele Male haben Sie in den vergangenen 12 Monaten aufgrund körperlicher oder seelischer Erkrankungen bei der Arbeit gefehlt?

Mal

Führt Ihr Unternehmen gesundheitsförderliche Maßnahmen durch?

- ☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

Nehmen Sie derzeit an einer Wiedereingliederungsmaßnahme teil?

- ☐ Ja ☐ Nein ☐ Weiß nicht

Anhang

Ist es in den letzten Monaten vorgekommen, dass Sie zur Arbeit gegangen sind, obwohl Sie das Gefühl hatten, es wäre wegen Ihres Gesundheitszustandes besser gewesen, sich krank zu melden?

Bitte beziehen Sie sich auf die letzten 12 Monate.

- ☐ Nein, nie
- ☐ Ja, ein Mal
- ☐ Ja, 2-5 Mal
- ☐ Ja, mehr als 5 Mal

Waren Sie in den letzten 12 Monaten krank?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Überspringen Sie bitte die folgenden Fragen auf dieser Seite, wenn Sie nicht krank waren.

Bitte geben Sie an, wie häufig Sie in den letzten 12 Monaten die folgenden Verhaltensweisen gezeigt haben:

	nie wenn ich krank war	selten wenn ich krank war	manchmal wenn ich krank war	häufig wenn ich krank war	sehr häufig wenn ich krank war
Ich bin trotz Krankheit am Arbeitsplatz erschienen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obwohl ich krank war, habe ich mich zur Arbeit geschleppt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe trotz schwererer Krankheitssymptome (z.B. Schmerzen, Schüttelfrost, Fieber) gearbeitet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe trotz Krankheit den vollen Arbeitstag bzw. die volle Schicht gearbeitet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe aufgrund akuter Beschwerden Medikamente eingenommen, um arbeiten zu können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe gearbeitet, obwohl mir ein Arzt davon abgeraten hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin zur Arbeit gegangen, obwohl ich krank geschrieben war.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Aus welchen Gründen haben Sie gearbeitet, obwohl Sie krank waren?

Diese Fragen brauchen Sie nur beantworten, wenn Sie trotz Krankheit gearbeitet haben.

	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittel-mäßig zu	trifft über-wiegend zu	trifft völlig zu
Es gab dringende Arbeiten und Termine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es gab keine Vertretung für mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte zu viel zu tun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wollte meinen Kollegen nicht zur Last fallen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte Angst vor beruflichen Nachteilen, wenn ich fehle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mich noch leistungsfähig genug gefühlt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wollte meine positive Einstellung zum Unternehmen demonstrieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alle meine Kollegen gehen auch krank zur Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Arbeit hätte sich aufgehäuft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich brauchte Ablenkung von meiner Krankheit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Gründe, und zwar: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Abschließend haben wir noch einige kurze Fragen zu Ihrer Person.

Bitte beachten Sie, dass alle Auswertungen absolut anonym und in Zusammenfassungen erfolgen, sodass keinerlei Rückschlüsse auf Einzelpersonen möglich sind.

Wie alt sind Sie?

____ Jahre

Geschlecht

- ☐ weiblich
- ☐ männlich

Anhang

Welche der folgenden Beschreibungen trifft Ihre gegenwärtige Arbeitssituation am besten?

Ich bin...

- ☐ selbstständig bzw. freiberuflich tätig
- ☐ festangestellt mit unbefristetem Vertrag
- ☐ angestellt mit zeitlich befristetem Vertrag
- ☐ angestellt über einen unbefristeten Vertrag bei einer Zeitarbeitsfirma
- ☐ angestellt über einen befristeten Vertrag bei einer Zeitarbeitsfirma

14 [Seiten-ID: 1289765] [L]

Demografie II - Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf?

- ☐ Selbstständige/r Landwirt/in bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin
- ☐ Akademiker/in in freiem Beruf (Arzt/Ärztin, Rechtsanwalt/-anwältin, Steuerberater/in u. ä.)
- ☐ Selbstständig im Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung, auch Ich-AG oder PGH-Mitglied
- ☐ Beamter/Beamtin, Richter/in, Berufssoldat/in
- ☐ Angestellte/r
- ☐ Arbeiter/in
- ☐ Mithelfende/r Familienangehörige/r

15 [Filter-ID: 1289764]

Filter: Filter Landwirt

v. 335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 14: Demografie II - Berufsgruppe)

gleich 1

15.1 [Seiten-ID: 1289768] [L]

Landwirte

Selbstständige/r Landwirt/in bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin ...

- ☐ ... mit einer landwirtschaftlich genutzten Fläche bis unter 10 ha
- ☐ ... mit einer landwirtschaftlich genutzten Fläche von 10 und mehr ha
- ☐ ... Genossenschaftsbauer/-bäuerin (ehemals LPG)

16 [Filter-ID: 1289769]

Filter: Filter Akademiker

v. 335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 14: Demografie II - Berufsgruppe)

gleich 2

16.1 [Seiten-ID: 1289803] [L]

Akademiker

Ich habe...

- ☐ keine weiteren Mitarbeiter/innen
- ☐ 1 bis 4 Mitarbeiter/innen
- ☐ 5 und mehr Mitarbeiter/innen

17 [Filter-ID: 1289811]

Filter: Filter Selbstständige

v. 335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 14: Demografie II - Berufsgruppe)

gleich 3

17.1 [Seiten-ID: 1289812] [L]

Selbstständige

Ich habe...

- ☐ keine weiteren Mitarbeiter/innen
- ☐ 1 bis 4 Mitarbeiter/innen

Anhang

☐ 5 und mehr Mitarbeiter/innen

18 [Filter-ID: 1289809]

Filter: Filter Beamte

v_335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 14:
Demografie II - Berufsgruppe)

gleich 4

18.1 [Seiten-ID: 1289810] [L]

Beamte

Ich bin...

- ☐ im einfachen Dienst (bis einschl. Oberamtsmeister/in)
- ☐ im mittleren Dienst (von Assistent/in bis einschl. Hauptsekretär/in, Amtsinspektor/in)
- ☐ im gehobenen Dienst (von Inspektor/in bis einschl. Oberamtsrat/-rätin)
- ☐ im höheren Dienst, Richter/in (von Rat/Rätin aufwärts)

19 [Filter-ID: 1289805]

Filter: Filter Angestellte

v_335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 14:
Demografie II - Berufsgruppe)

gleich 5

19.1 [Seiten-ID: 1289806] [L]

Angestellte

Angestellte/r, und zwar ...

- ☐ mit ausführender Tätigkeit nach allgemeiner Anweisung (z. B. Verkäufer/in, Kontorist/in, Datentypist/in)
- ☐ mit einer qualifizierten Tätigkeit, die ich nach Anweisung erledige (z. B. Sachbearbeiter/in, Buchhalter/in, technische/r Zeichner/in)
- ☐ mit eigenständiger Leistung in verantwortlicher Tätigkeit bzw. mit Fachverantwortung für Personal (z. B. wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in, Prokurist/in, Abteilungsleiter/in bzw. Meister/in) im Angestelltenverhältnis
- ☐ mit umfassenden Führungsaufgaben und Entscheidungsbefugnissen (z. B. Direktor/in, Geschäftsführer/in, Mitglied des Vorstandes)

20 [Filter-ID: 1289807]

Filter: Filter Arbeiter

v_335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 14:
Demografie II - Berufsgruppe)

gleich 6

20.1 [Seiten-ID: 1289808] [L]

Arbeiter

Arbeiter/in, und zwar ...

- ☐ ungelernt
- ☐ angelernt
- ☐ Facharbeiter/in
- ☐ Vorarbeiter/in, Kolonnenführer/in
- ☐ Meister/in, Polier/in, Brigadier/in

21 [Seiten-ID: 1289804] [L]

Arbeitszeit

Wie viele Arbeitsstunden müssen Sie laut Ihres Arbeitsvertrages pro Woche leisten?

Vertragliche Arbeits-Stunden pro Woche:

Wie viele Stunden sind Sie insgesamt pro Woche erwerbstätig? Bitte nennen Sie die durchschnittlich geleisteten Arbeits-Stunden insgesamt.

Geleistete Arbeits-Stunden pro Woche:

Können Sie Gleitzeit in Anspruch nehmen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

22 [Seiten-ID: 1289834] [L]

Mail und Anmerkungen

Wären Sie bereit an weiteren Befragungen zum Thema Arbeit teilzunehmen?

Falls ja, tragen Sie bitte in das folgende Feld Ihre E-Mail-Adresse ein.

Haben Sie Anmerkungen zu dieser Untersuchung?

23 [Seiten-ID: 1275712] [L]

Endseite

Herzlichen Dank für die Teilnahme an dieser Befragung!

Die Ergebnisse dieser Studie werden Mitte 2011 veröffentlicht.

Bei Fragen und Anmerkungen wenden Sie sich bitte an:
Frau Dipl.-Psych. Miriam Hägerbäumer
miriam.haegerbaeumer@uni-osnabrueck.de

Fenster schließen

Zweiter Messzeitpunkt:

1 [Seiten-ID: 64148] [L]

Startseite

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

vielen Dank für Ihre Bereitschaft, an der Nachbefragung zum Thema „Arbeitsbedingungen und Gesundheit“ mitzuwirken.

Im vorliegenden Fragebogen finden Sie Fragen zu diesen Themenbereichen:

- Bedingungen bei Ihrer Arbeit und im Unternehmen
- Gesundheit und Wohlbefinden

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert **ca. 12 Minuten**.

Nach **Abschluss** der Befragung haben Sie die Möglichkeit, an der **Verlosung von 2x 50,- € Amazon-Gutscheinen** teilzunehmen, indem Sie Ihre E-Mail-Adresse hinterlassen.

Wir versichern Ihnen, dass Ihre Angaben **anonym und absolut vertraulich** ausgewertet werden, sodass keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind.

Bei **Fragen** wenden Sie sich bitte an:

Miriam Hägerbäumer, Dipl.-Psych. (Leiterin der Studie)
miriam.haegerbaeumer@uni-osnabrueck.de

Vielen Dank!

2 [Seiten-ID: 57787] [L]

Berufliche Veränderungen

Haben sich innerhalb der letzten 6 Monate berufliche Veränderungen bei Ihnen ergeben?

Beispielsweise

- Wechsel des Arbeitsplatzes
- Wechsel von Vollzeitarbeit zu Teilzeitarbeit
- Übergang von befristetem zu unbefristetem Arbeitsverhältnis
- Elternzeit
- Beginn einer Umschulung
- ...

☐ ja

☐ nein

3 [Filter-ID: 57795]

Filter: Falls berufliche Veränderungen

Haben sich innerhalb der letzten 6 Monate berufliche Veränderungen bei Ihnen ergeben?

v_408 Berufliche Veränderung

gleich 1

- Berufliche Veränderung (von Seite 2: Berufliche Veränderungen)

3.1 [Seiten-ID: 57796] [L]

Was trifft derzeit auf Sie zu?

Ich bin...

- ☐ voll erwerbstätig
(mehr als 37 Arbeitsstunden pro Woche)
- ☐ teilzeitbeschäftigt
(37 Arbeitsstunden pro Woche oder weniger)
- ☐ in Altersteilzeit beschäftigt
- ☐ geringfügig erwerbstätig, Minijob
- ☐ „Ein-Euro-Jobber“
(bei Bezug von Arbeitslosengeld II)
- ☐ gelegentlich oder unregelmäßig beschäftigt
- ☐ in beruflicher Ausbildung/Lehre
- ☐ in Umschulung
- ☐ beurlaubt, in Mutterschutz, Elternzeit („Erziehungsurlaub“)
- ☐ nicht erwerbstätig
(einschließlich: Studenten, die nicht gegen Geld arbeiten; Arbeitslose, Vorruhestandler, Rentner ohne Nebenverdienst)

3.1.1 [Filter-ID: 57797]

Filter: Falls Berufstätigkeit

Was trifft derzeit auf Sie zu?

Ich bin...

v_409 Berufstätigkeit

größer 6

- Berufstätigkeit (von Seite 3.1: Beruflicher Status)

3.1.1.1 [Seiten-ID: 57798] [L]

Stopp Nicht-Berufstätige

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

diese Umfrage betrifft leider nur Berufstätige.
Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, bei der Befragung mitzuwirken.

Auf Wiedersehen!

Anhang

3.2 [Seiten-ID: 55525] [L]

Beschäftigungsverhältnis

Welche der folgenden Beschreibungen trifft Ihre gegenwärtige Arbeitssituation am besten?

Ich bin...

- ☐ selbstständig bzw. freiberuflich tätig
- ☐ festangestellt mit unbefristetem Vertrag
- ☐ angestellt mit zeitlich befristetem Vertrag
- ☐ angestellt über einen unbefristeten Vertrag bei einer Zeitarbeitsfirma
- ☐ angestellt über einen befristeten Vertrag bei einer Zeitarbeitsfirma

3.3 [Seiten-ID: 55526] [L]

Demografie II - Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf?

- ☐ Selbstständige/r Landwirt/in bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin
- ☐ Akademiker/in in freiem Beruf (Arzt/Ärztin, Rechtsanwalt/-anwältin, Steuerberater/in u. ä.)
- ☐ Selbstständig im Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung, auch Ich-AG oder PGH-Mitglied
- ☐ Beamter/Beamtin, Richter/in, Berufssoldat/in
- ☐ Angestellte/r
- ☐ Arbeiter/in
- ☐ Mithelfende/r Familienangehörige/r

3.3.1 [Filter-ID: 55527]

v_335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 3.3: Demografie II - Berufsgruppe)

gleich 1

3.3.1.1 [Seiten-ID: 55528] [L]

Landwirte

Selbständige/r Landwirt/in bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin ...

- ☐ ... mit einer landwirtschaftlich genutzten Fläche bis unter 10 ha
- ☐ ... mit einer landwirtschaftlich genutzten Fläche von 10 und mehr ha
- ☐ ... Genossenschaftsbauer/-bäuerin (ehemals LPG)

3.3.2 [Filter-ID: 55529]

Filter: Filter Akademiker

v_335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 3.3: Demografie II - Berufsgruppe)

gleich 2

3.3.2.1 [Seiten-ID: 55530] [L]

Akademiker

Ich habe...

- ☐ keine weiteren Mitarbeiter/innen
- ☐ 1 bis 4 Mitarbeiter/innen
- ☐ 5 und mehr Mitarbeiter/innen

3.3.3 [Filter-ID: 55531]

Filter: Filter Selbstständige

v_335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 3.3: Demografie II - Berufsgruppe)

gleich 3

Anhang

3.3.3.1 [Seiten-ID: 55532] [L]

Selbstständige

Ich habe...

- ☐ keine weiteren Mitarbeiter/innen
- ☐ 1 bis 4 Mitarbeiter/innen
- ☐ 5 und mehr Mitarbeiter/innen

3.3.4 [Filter-ID: 55533]

Filter: Filter Beamte

v. 335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 3.3: Demografie II -
Berufsgruppe)

gleich 4

3.3.4.1 [Seiten-ID: 55534] [L]

Beamte

Ich bin...

- ☐ im einfachen Dienst (bis einschl. Oberamtsmeister/in)
- ☐ im mittleren Dienst (von Assistent/in bis einschl. Hauptsekretär/in, Amtsinspektor/in)
- ☐ im gehobenen Dienst (von Inspektor/in bis einschl. Oberamtsrat/-rätin)
- ☐ im höheren Dienst, Richter/in (von Rat/Rätin aufwärts)

3.3.5 [Filter-ID: 55535]

Filter: Filter Angestellte

v. 335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 3.3: Demografie II -
Berufsgruppe)

gleich 5

3.3.5.1 [Seiten-ID: 55536] [L]

Angestellte

Angestellter, und zwar ...

- ☐ mit ausführender Tätigkeit nach allgemeiner Anweisung
(z.B. Verkäufer/in, Kontorist/in, Datentypist/in)
- ☐ mit einer qualifizierten Tätigkeit, die ich nach Anweisung erledige
(z.B. Sachbearbeiter/in, Buchhalter/in, technische/r Zeichner/in)
- ☐ mit eigenständiger Leistung in verantwortlicher Tätigkeit bzw. mit Fachverantwortung für Personal im Angestelltenverhältnis
(z.B. wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in, Prokurist/in, Abteilungsleiter/in bzw. Meister/in)
- ☐ mit umfassenden Führungsaufgaben und Entscheidungsbefugnissen
(z.B. Direktor/in, Geschäftsführer/in, Mitglied des Vorstandes)

3.3.6 [Filter-ID: 55537]

Filter: Filter Arbeiter

v. 335 Demografie II -
Berufsgruppe

Zu welcher Gruppe gehört der von Ihnen hauptsächlich ausgeübte Beruf? - Demografie II - Berufsgruppe (von Seite 3.3: Demografie II -
Berufsgruppe)

gleich 6

3.3.6.1 [Seiten-ID: 55538] [L]

Arbeiter

Arbeiter/in, und zwar ...

- ☐ ungelernt
- ☐ angelernt
- ☐ Facharbeiter/in
- ☐ Vorarbeiter/in, Kolonnenführer/in
- ☐ Meister/in, Polier/in, Brigadier/in

4 [Seiten-ID: 58575] [L]

Klassifikation Beruf

In welchem Beruf sind Sie aktuell tätig?

Nennen Sie bitte eine möglichst genaue Berufsbezeichnung (z.B. Buchhalter, Dolmetscher, Lehrer...)

Anhang

In welchen dieser Bereiche lässt sich der von Ihnen aktuell ausgeübte Beruf am ehesten einordnen?

- ☐ Landwirtschaft, Forstwirtschaft, Fischerei und Jagd
- ☐ Bergbau
- ☐ Energie- und Wasserversorgung
- ☐ Baugewerbe
- ☐ Fertigung: Verarbeitendes Gewerbe, Industrie
- ☐ Großhandel
- ☐ Einzelhandel
- ☐ Transport und Lagerung
- ☐ Informations- und Nachrichtendienste
- ☐ Finanzen und Versicherung
- ☐ Immobilien und Vermietung
- ☐ Dienstleistung
- ☐ Firmen- und Unternehmensführung
- ☐ Öffentliche Verwaltung, Entsorgung und Wiederverwertung
- ☐ Erziehung und Unterricht
- ☐ Gesundheits- und Sozialwesen
- ☐ Kultur, Unterhaltung und Freizeit
- ☐ Gastgewerbe
- ☐ Öffentlicher Dienst
- ☐ Sonstiges

5 [Seiten-ID: 55516] [L]

Zeitdruck

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihren derzeitigen **Arbeitsplatz**.

	nie	selten	manchmal	oft	(fast) immer
Wie häufig stehen Sie unter Zeitdruck?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie häufig passiert es, dass Sie schneller arbeiten, als sie es normalerweise tun, um die Arbeit zu schaffen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie oft kommt es vor, dass Sie wegen zu viel Arbeit nicht oder verspätet in die Pause gehen können?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie oft kommt es vor, dass Sie wegen zu viel Arbeit verspätet in den Feierabend gehen können?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie oft wird bei Ihrer Arbeit ein hohes Arbeitstempo verlangt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wenn Sie Ihrer Arbeit etwa eine Woche lang fernblieben, wie groß wäre der Anteil Ihrer Aufgaben, die während Ihrer Abwesenheit liegen bleiben würden?

- ☐ Keine oder höchstens ein kleiner Teil der Aufgaben würde liegen bleiben.
- ☐ Etwas **weniger als die Hälfte** der Aufgaben würde liegen bleiben.
- ☐ Etwas **mehr als die Hälfte** der Aufgaben würde liegen bleiben.
- ☐ So gut wie **alle** Aufgaben würden liegen bleiben.

6 [Seiten-ID: 57852] [L]

Soziale Aspekte 1

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **soziale Aspekte** Ihres Arbeitsplatzes.

	gar nicht	wenig	einigermaßen	viel	sehr viel
Wie stark sind Sie bei Ihrer Arbeit davon abhängig, wie schnell oder wie langsam Ihre Kollegen arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie stark sind Sie bei Ihrer Arbeit davon abhängig, wie gut oder wie schlecht Ihre Kollegen arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anhang

Wie stark sind Ihre Kollegen von Ihrem Arbeitstempo abhängig?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie stark sind Ihre Kollegen davon abhängig, wie gut oder wie schlecht Sie arbeiten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie stark wirken sich Ihre Fehler bei der Arbeit unmittelbar auf Ihre Kollegen aus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sind Sie einer Führungskraft unterstellt?

- ☐ ja
☐ nein

7 [Seiten-ID: 55518] [L]

Soziale Aspekte 2

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **soziale Aspekte** Ihres Arbeitsplatzes.
(Mit der Schreibweise "KollegInnen" sind sowohl männliche als auch weibliche Kollegen gemeint.)

	fast nie	selten	manchmal	oft	fast immer
Können Sie sich auf Ihre <i>Führungskraft</i> verlassen, wenn bei der Arbeit Probleme auftauchen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich auf Ihre <i>KollegInnen</i> verlassen, wenn bei der Arbeit Probleme auftauchen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist Ihre <i>Führungskraft</i> dazu bereit, Ihre Probleme bei der Arbeit anzuhören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind Ihre <i>KollegInnen</i> dazu bereit, Ihre Probleme bei der Arbeit anzuhören?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unterstützt Ihre <i>Führungskraft</i> Sie aktiv, sodass Sie es bei der Arbeit leichter haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unterstützen Ihre <i>KollegInnen</i> Sie aktiv, sodass Sie es bei der Arbeit leichter haben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	teils-teils	trifft eher zu	trifft völlig zu
Man muss mit Leuten zusammenarbeiten, die keinen Spass verstehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Man muss ausbaden, was die Anderen falsch machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Leute, mit denen ich zusammen arbeite, helfen mir bei der Erledigung der Aufgaben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Leute, mit denen ich zusammen arbeite, sind freundlich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das gegenseitige Vertrauen ist bei uns so groß, dass wir offen über alles, auch ganz persönliche Sachen, reden können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es gibt häufig Spannungen am Arbeitsplatz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 [Filter-ID: 57853]

Filter: Falls Führungskraft

v_432 Führungskraft?

Sind Sie einer Führungskraft unterstellt? - Führungskraft? (von Seite 6; Soziale Aspekte 1)

gleich 1

8.1 [Seiten-ID: 57854] [L]

Führung

Bitte beurteilen Sie, inwiefern die folgenden Aussagen auf Ihre direkte Führungskraft zutreffen.

	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittelmäßig zu	trifft überwiegend zu	trifft völlig zu
Meine Führungskraft lässt einen wissen, wie gut man seine Arbeit getan hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ein Fehler passiert, findet unsere Führungskraft ihn immer bei uns, nie bei sich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft ist daran interessiert, dass es ihren MitarbeiterInnen gut geht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft behandelt einen unfair.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Man hat leicht Zugang zu meiner Führungskraft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft schenkt dem, was ich sage, Beachtung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft erschwert einem das Arbeiten durch ihre Anweisungen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Führungskraft hilft mir bei der Erledigung der Aufgaben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anhang

9 [Seiten-ID: 55521] [L]

Leistung & Individual Boundary.

Bitte geben Sie an, was auf Sie zutrifft.

(Mit der Schreibweise "KollegInnen" sind sowohl männliche als auch weibliche Kollegen gemeint.)

	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittelmäßig zu	trifft überwiegend zu	trifft völlig zu
Ich ermuntere KollegInnen, wenn diese niedergeschlagen sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich zeichne mich durch besonders wenige Fehlzeiten aus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich informiere frühzeitig, wenn ich nicht zur Arbeit kommen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wirke bei auftretenden Meinungsverschiedenheiten ausgleichend auf KollegInnen ein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich beachte Vorschriften und Arbeitsanweisungen mit größter Sorgfalt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vermutlich werde ich mich im Laufe des nächsten Jahres um einen neuen Job bemühen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich denke häufig daran, das Unternehmen zu verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich helfe anderen, wenn diese mit Arbeit überlastet sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich ergreife freiwillig die Initiative, neuen KollegInnen bei der Einarbeitung zu helfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittelmäßig zu	trifft überwiegend zu	trifft völlig zu
Ich komme immer pünktlich zu Terminen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich überlege ernsthaft, das Unternehmen in den nächsten Monaten zu verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bemühe mich aktiv darum, Schwierigkeiten mit KollegInnen vorzubeugen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich nehme mir nur in äußerst dringenden Fällen frei.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe Schwierigkeiten, Bitten Anderer abzulehnen beziehungsweise ihre Erwartungen zu enttäuschen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 [Seiten-ID: 55519] [L]

Gesundheitskultur & Einstellung Absentismus

Bitte geben Sie an, inwiefern die folgenden Aussagen für Ihren Arbeitsplatz zutreffen.

	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittelmäßig zu	trifft überwiegend zu	trifft völlig zu
Unser Unternehmen investiert viel für unsere Sicherheit und Gesundheit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Was unser Betrieb für unsere Gesundheit tut, ist entweder nicht ausreichend oder unsinnig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich finde die Regelungen für unsere Sicherheit und Gesundheit in unserem Unternehmen gut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Unternehmen wird <i>nicht</i> danach gefragt, ob die Arbeitsbedingungen unserer Gesundheit schaden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Unternehmen werden Sicherheitsmängel sofort behoben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auch wenn kein Unfall passiert, wird in unserem Unternehmen auf die Einhaltung der Sicherheitsvorschriften geachtet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserem Unternehmen wird man ermuntert, Verbesserungsvorschläge zum Thema „Sicherheit und Gesundheit“ zu machen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei uns ist es selbstverständlich, dass wir Sicherheitsmängel melden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn es um Sicherheit und Gesundheit geht, kann ich mich auf meine (Team-)Kollegen verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn es um Sicherheit und Gesundheit geht, kann ich mich auf meinen Vorgesetzten / Projektleiter verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Frau Müller hat 38,2 Grad Fieber und fühlt sich etwas unwohl. Sie weiß, dass es in der Firma sowieso schon zu wenige KollegInnen gibt, die sich um ihre Arbeit kümmern könnten.

Fänden Sie es in dieser Situation gerechtfertigt, wenn sich Frau Müller krankschreiben ließe?

- ☐ Nein, eine Krankschreibung wäre in keiner Weise gerechtfertigt.
- ☐ Eine Krankschreibung wäre eher nicht gerechtfertigt.
- ☐ Eine Krankschreibung wäre mittelmäßig gerechtfertigt.
- ☐ Eine Krankschreibung wäre eher gerechtfertigt.
- ☐ Eine Krankschreibung wäre vollkommen gerechtfertigt.

Anhang

11 [Seiten-ID: 55522] [L]

Gesundheitszustand

Ihr Gesundheitszustand

Wenn Sie den **schlechtesten denkbaren Gesundheitszustand** mit 1 bewerten und den **besten denkbaren Gesundheitszustand** mit 10:
Wie würden Sie dann Ihren derzeitigen Gesundheitszustand einschätzen?

12 [Seiten-ID: 57694] [L]

Präsentismus-Single Item

Ist es in den letzten **12 Monaten** vorgekommen, dass Sie zur Arbeit gegangen sind, obwohl Sie das Gefühl hatten, es wäre wegen Ihres Gesundheitszustandes besser gewesen, sich krank zu melden?

- ☐ Ich habe mich in den letzten 12 Monaten nie so krank gefühlt
- ☐ Nein, im Krankheitsfall habe ich nie gearbeitet
- ☐ Ja, ein Mal
- ☐ Ja, 2-5 Mal
- ☐ Ja, mehr als 5 Mal

Ist es in den letzten **6 Monaten** vorgekommen, dass Sie zur Arbeit gegangen sind, obwohl Sie das Gefühl hatten, es wäre wegen Ihres Gesundheitszustandes besser gewesen, sich krank zu melden?

- ☐ Ich habe mich in den letzten 6 Monaten nie so krank gefühlt
- ☐ Nein, im Krankheitsfall habe ich nie gearbeitet
- ☐ Ja, ein Mal
- ☐ Ja, 2-5 Mal
- ☐ Ja, mehr als 5 Mal

Präsentismus-Single Item

Ist es in den letzten **12 Monaten** vorgekommen, dass Sie zur Arbeit gegangen sind, obwohl Sie das Gefühl hatten, es wäre wegen Ihres Gesundheitszustandes besser gewesen, sich krank zu melden?

- ☐ Ich habe mich in den letzten 12 Monaten nie so krank gefühlt
- ☐ Nein, im Krankheitsfall habe ich nie gearbeitet
- ☐ Ja, ein Mal
- ☐ Ja, 2-5 Mal
- ☐ Ja, mehr als 5 Mal

Ist es in den letzten **6 Monaten** vorgekommen, dass Sie zur Arbeit gegangen sind, obwohl Sie das Gefühl hatten, es wäre wegen Ihres Gesundheitszustandes besser gewesen, sich krank zu melden?

- ☐ Ich habe mich in den letzten 6 Monaten nie so krank gefühlt
- ☐ Nein, im Krankheitsfall habe ich nie gearbeitet
- ☐ Ja, ein Mal
- ☐ Ja, 2-5 Mal
- ☐ Ja, mehr als 5 Mal

13 [Seiten-ID: 57699] [L]

Präsentismus (-skala & Gründe)

Bitte geben Sie an, wie häufig Sie in den **letzten 6 Monaten** die folgenden Verhaltensweisen gezeigt haben:

	nie wenn ich krank war	selten wenn ich krank war	manchmal wenn ich krank war	häufig wenn ich krank war	sehr häufig wenn ich krank war
Ich bin trotz Krankheit am Arbeitsplatz erschienen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obwohl ich krank war, habe ich mich zur Arbeit geschleppt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe trotz schwererer Krankheitssymptome (z.B. Schmerzen, Schüttelfrost, Fieber) gearbeitet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe trotz Krankheit den vollen Arbeitstag bzw. die volle Schicht gearbeitet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe aufgrund akuter Beschwerden Medikamente eingenommen, um arbeiten zu können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe gearbeitet, obwohl mir ein Arzt davon abgeraten hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin zur Arbeit gegangen, obwohl ich krank geschrieben war.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anhang

Aus welchen Gründen haben Sie gearbeitet, obwohl Sie krank waren?

Diese Fragen brauchen Sie nur beantworten, wenn Sie trotz Krankheit gearbeitet haben.

	trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft mittel-mäßig zu	trifft über-wiegend zu	trifft völlig zu
Es gab dringende Arbeiten und Termine.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es gab keine Vertretung für mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weil ich an Fehtagen weniger bzw. keine Bezahlung erhalte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wollte meinen Kollegen nicht zur Last fallen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weil ich gerne zur Arbeit gehe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mich noch leistungsfähig genug gefühlt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wollte meine positive Einstellung zum Unternehmen demonstrieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alle meine Kollegen gehen auch krank zur Arbeit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Arbeit hätte sich aufgehäuft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weil an meinem Arbeitsplatz Personalmangel herrscht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte Angst vor beruflichen Nachteilen, wenn ich lehle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte zu viel zu tun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich brauchte Ablenkung von meiner Krankheit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aus Angst, meinen Arbeitsplatz aufgrund zu hoher Fehlzeiten zu verlieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weil an meinem Arbeitsplatz Anwesenheitsprämien vergeben werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Gründe, und zwar:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14 [Seiten-ID: 55539] [L]

Arbeitszeit

Wie viele Arbeitsstunden müssen Sie laut Ihres Arbeitsvertrages pro Woche leisten?

Vertragliche Arbeits-Stunden pro Woche:

Wie viele Stunden sind Sie tatsächlich pro Woche erwerbstätig? Bitte nennen Sie die durchschnittlich geleisteten Arbeits-Stunden insgesamt.

Geleistete Arbeits-Stunden pro Woche:

Können Sie Gleitzeit in Anspruch nehmen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

15 [Seiten-ID: 57855] [L]

Health Related Lost Productive Time (HLPT) 1

Bezogen auf die letzten 14 Tage...

... an wie vielen Tagen haben Sie gearbeitet?

16 [Filter-ID: 57857]

Filter: Falls Beschwerden

v_443	...	an wie vielen Tagen hatten Sie gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Beschwerden während Sie bei der Arbeit waren? - Beschwerden (von Seite 15:	kleiner	900
Beschwerden	Health Related Lost Productive Time (HLPT) 1)			
and v_442	Arbeitsstage	... an wie vielen Tagen haben Sie gearbeitet? - Arbeitsstage (von Seite 15: Health Related Lost Productive Time (HLPT) 1)	kleiner	900

16.1 [Seiten-ID: 57858] [L]

Anhang

Bitte auswählen

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14

... an wie vielen Tagen hatten Sie gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Beschwerden während Sie bei der Arbeit waren?

Bitte auswählen

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14

Denken Sie bitte an einen typischen Arbeitstag in den letzten zwei Wochen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden:

Wie lange dauerten die gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden an einem solchen Tag an?

gar nicht

die Hälfte
des Tages

den ganzen
Tag lang



16.2 [Seiten-ID: 57859] [L]

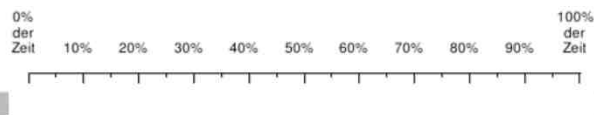
HLPT3

Die folgenden Aussagen beziehen sich nun auf die oben genannte Zeit, bzw. die Stunden, während der die gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden auftraten.

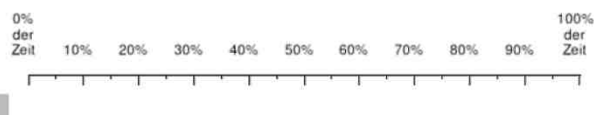
Mit einer Markierung bei "70%" würden Sie zum Ausdruck bringen, dass Sie das in der Frage beschriebene Verhalten *etwa in 70% der Zeit* gezeigt haben.

Bitte klicken Sie zur Beantwortung der Frage auf den grauen Balken und verschieben Sie den erscheinenden Regler entsprechend.

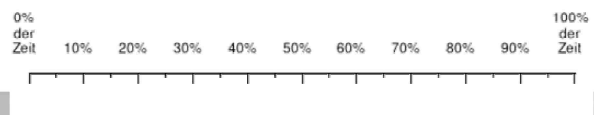
Trotz meiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden konnte ich mich vollkommen auf meine Arbeit konzentrieren.



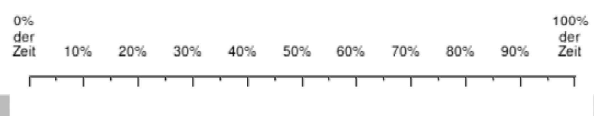
Aufgrund meiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden fühlte ich mich vollkommen energielos und schlapp.



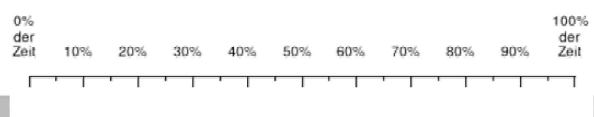
Aufgrund meiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden habe ich ständig Pausen gemacht um mich zu erholen oder auszuruhen.



Aufgrund meiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden hatte ich Schwierigkeiten mit anderen zusammenzuarbeiten.

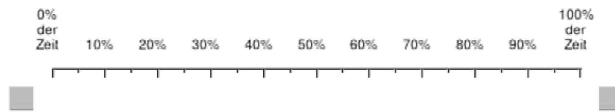


Trotz meiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden war ich mit vollem Interesse und Elan bei der Arbeit.

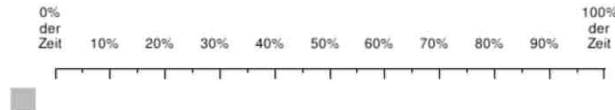


Anhang

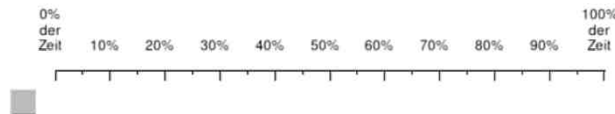
Aufgrund meiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden hatte ich mit den körperlichen Belastungen meiner Arbeit Schwierigkeiten
(wie beispielsweise längeres Sitzen oder Stehen, Heben oder Tragen, ständige Wiederholung von Tätigkeiten usw.).



Aufgrund meiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Beschwerden konnte ich mein Arbeitspensum nicht erledigen.



Aufgrund meiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Beschwerden konnte ich meine Arbeit nicht sorgfältig und fehlerfrei ausüben.



17 [Seiten-ID: 55540] [L]

Gewinnspiel und Anmerkungen

Haben Sie abschließend noch Anmerkungen zu dieser Untersuchung?

Informationen zur Verlosung

Unter allen Teilnehmern, die die Befragung abgeschlossen haben, verlosen wir zum Dank zwei **Amazon-Gutscheine** in Höhe von jeweils 50,-€.

Um Sie benachrichtigen zu können, falls Sie unter den Gewinnern sind, benötigen wir Ihre E-Mail-Adresse. Bitte beachten Sie, dass alle **Auswertungen absolut anonym** - unabhängig von Ihrer E-Mail-Adresse - erfolgen, sodass keinerlei Rückschlüsse auf Einzelpersonen möglich sind.

Möchten Sie an der Verlosung teilnehmen?

Falls ja, tragen Sie bitte in das folgende Feld die **E-Mail-Adresse** ein, über die Sie kontaktiert werden möchten.

Die Gewinner werden im Januar 2011 benachrichtigt.

18 [Seiten-ID: 55541] [L]

Endseite

Herzlichen Dank für die Teilnahme an dieser Befragung!

Die Ergebnisse dieser Studie werden Mitte 2011 veröffentlicht.

Bei Fragen und Anmerkungen wenden Sie sich bitte an:
Frau Dipl.-Psych. Miriam Hägerbaumer
miriam.haegerbaeumer@uni-osnabrueck.de