

Mitarbeiterbefragung

Beispielkrankenhaus Standard

LOGO

ÄD Innere

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

wir führen in unserem Haus eine Mitarbeiterbefragung¹ durch, um Ihre ganz persönliche Meinung zu zentralen Fragestellungen zu erfahren. Ziel ist es, Stärken herauszustellen, aber auch Verbesserungspotentiale zu erkennen und sie durch geeignete Maßnahmen zu beheben.

Bitte äußern Sie dabei Ihre ganz persönliche Meinung. Die Befragung ist absolut vertraulich, das heißt, dass keiner Ihrer Kollegen und Vorgesetzten erfährt, was Sie angekreuzt haben. Um dies zu gewährleisten, haben wir in Absprache mit der Arbeitnehmervertretung folgende Vorgehensweise vereinbart:

Stecken Sie den ausgefüllten Fragebogen (**ohne Namen bzw. Absender**) in das Rückantwortkuvert und werfen dieses an der Pforte in die bereitgestellte Sammelbox. Diese wird nur durch die Arbeitnehmervertretung geleert und die Fragebögen ungeöffnet an die Forschungsgruppe Metrik gesandt. Die Bögen werden dort **ausgewertet und anschließend vernichtet**. Auf diese Weise ist sichergestellt, dass **kein Angehöriger des Krankenhauses Einblick in die Fragebögen erhält**. Die Auswertung erfolgt so, dass **keine Rückschlüsse auf Einzelpersonen möglich sind**.

Letzter Abgabetermin ist der

Wenn Sie noch Fragen haben, sprechen Sie uns bitte an:

Herr ABC
Herr XYZ

Tel. XXX
Tel: XXX

Beantworten Sie bitte, soweit es Ihnen möglich ist, jede Frage!

Fragen, die für Sie nicht zutreffen, lassen Sie bitte aus.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Klinikleitung

Arbeitnehmervertretung

¹ Bei Personenbezeichnungen wird zur besseren Lesbarkeit die männliche Form verwendet, selbstverständlich sind dabei immer Frauen und Männer gemeint.

Stimmt vollkommen
 Stimmt weitgehend
 Stimmt eher
 Stimmt eher nicht
 Stimmt gar nicht

Kollegen						
1.	Die Zusammenarbeit mit meinen Kollegen ist gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Meine Kollegen geben wichtige Informationen an mich weiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wir arbeiten auf klare gemeinsame Ziele hin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Die Stimmung in meinem Bereich ist gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abläufe						
5.	Die Abläufe in meinem Bereich sind gut organisiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	In meinem Bereich sind die Zuständigkeiten klar geregelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Die Zusammenarbeit zwischen den Bereichen ist klar geregelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Führung						
8.	Mein direkter Vorgesetzter gibt klare Anweisungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Mein direkter Vorgesetzter kann Konflikte sachlich lösen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Mein direkter Vorgesetzter lobt mich für gute Arbeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Die Information durch die Klinikleitung ist umfassend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Ich habe Vertrauen, dass die Klinikleitung die Aufgaben der Zukunft lösen wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Ich empfinde meinen Arbeitsplatz als sicher.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbeitsorganisation						
14.	Ich bin mit meiner Arbeitszeitregelung zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Ich kann meinen Dienstplan mitgestalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Die eingeteilten Dienste werden eingehalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Ich erhalte rechtzeitig Informationen, die ich für meinen Bereich benötige.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Meine Arbeitsbelastung ist akzeptabel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Ich kann beruflich belastende Dinge in unserer Einrichtung offen ansprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Stimmt vollkommen
Stimmt weitgehend
Stimmt eher
Stimmt eher nicht
Stimmt gar nicht

Arbeitssituation					
20. Meine Arbeitsinhalte entsprechen meinem Beruf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Ich bin vom Wert meiner Arbeit überzeugt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Bei meiner Arbeit habe ich einen angemessenen Entscheidungsfreiraum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Ich werde leistungsgerecht bezahlt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemlösung					
24. Probleme werden bei uns offen angesprochen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Alle Betroffenen wirken bei der Lösung von Problemen aktiv mit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Die Lösung von Problemen wird bekannt gegeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheit					
27. Sicherheitsrelevante Informationen werden zeitnah an mich weitergegeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Sicherheitsrelevante Aktivitäten werden von der Klinikleitung wertgeschätzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Beim Thema Risiko- und Sicherheitsmanagement ist mir mein direkter Vorgesetzter ein gutes Vorbild.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Als Patient würde ich mich hier in sicheren Händen fühlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Unser Risiko- und Sicherheitsmanagement ist erstklassig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenorientierung					
32. In meinem Bereich werden Beschwerden der Patienten ernst genommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Die Arbeitsabläufe orientieren sich an den Bedürfnissen unserer Patienten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruf der Einrichtung					
34. Das Ansehen unserer Einrichtung in der Bevölkerung ist sehr gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Ich kann Angehörigen / Bekannten unser Haus bei entsprechender Erkrankung empfehlen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leitbild/Ethik					
36. Das Leitbild beeinflusst meine tägliche Arbeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Das Leitbild wird von der Führung vorgelebt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Die Art und Weise, wie ich auf den Umgang mit Sterben und Tod vorbereitet werde, ist vorbildlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Unheilbar Kranke oder Sterbende werden gut begleitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Stimmt vollkommen
Stimmt weitgehend
Stimmt eher
Stimmt eher nicht
Stimmt gar nicht

Fort-/ Weiterbildung						
40. Es wird mir genügend Fort-/ Weiterbildung angeboten.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Für Fort-/ Weiterbildung habe ich ausreichend Zeit.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arbeitnehmervertretung (Betriebsrat, Personalrat, MAV)						
42. Die Arbeitnehmervertretung ist ein unverzichtbarer Partner, wenn es um die Zukunft des Hauses geht.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Bei Schwierigkeiten, Problemen oder Beschwerden hilft mir die Arbeitnehmervertretung.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Weitere Themen						
44. Meine Arbeit hat sich durch das Qualitätsmanagement verbessert.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Die Ausstattung meines Arbeitsplatzes mit Arbeitsmitteln (Werkzeugen, Hilfsmitteln, technischen Geräten usw.) ist angemessen.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Bei Beförderungen werden Männer und Frauen gleich behandelt.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Ich bin mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie zufrieden.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Das Wissen der Beschäftigten bei anstehenden Veränderungen wird genutzt.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Während meiner Arbeit erfahre ich am Arbeitsplatz <u>keine</u> sexuelle Belästigung.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gesamturteil						
50. Ich würde mich wieder für meine jetzige Arbeitsstelle entscheiden.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Ich kann meinen Bereich als Arbeitsplatz weiterempfehlen.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Insgesamt bin ich mit meiner Arbeitssituation zufrieden.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Frage 53 – 55 nur für Vorgesetzte:

53. Meine Mitarbeiter entwickeln Eigeninitiative.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. Meine Mitarbeiter interessieren sich für die Ziele unserer Arbeit.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Meine Mitarbeiter können Konflikte gut lösen.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie bewerten Sie die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Stellen?

Verwenden Sie bitte folgende "Noten": (Wenn keine Zusammenarbeit gegeben ist, lassen Sie die Zeile aus!)

1 sehr gut 2 gut 3 befriedigend 4 ausreichend 5 mangelhaft

Note:	1	2	3	4	5
Verwaltung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ärztlicher Dienst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pflegedienst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OP/Anästhesie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Note:	1	2	3	4	5
Therapeuten (Physio, Logo, Ergo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pforte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sozialdienst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seelsorge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Erlebte Situationen

	Immer	Oft	Selten bis Nie
a) In meinem Bereich werden Mitarbeiter gezielt eingearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) An meinem Arbeitsplatz werden Arbeitssicherheitsvorschriften eingehalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vorschläge der Mitarbeiter zur Arbeitssicherheit werden umgesetzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Ich muss die Arbeit meiner Kollegen ausgleichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Wenn <u>jemand anderem</u> ein Fehler passiert ist, kann ich dies angstfrei ansprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Wenn <u>mir</u> ein Fehler passiert ist, kann ich das angstfrei mitteilen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Ich denke daran, den Arbeitsplatz zu wechseln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Ich frage Patienten, was unsere Einrichtung besser machen könnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Immer	Oft	Selten	Nie
i) Ich habe in den letzten 12 Monaten gewalttätige Situationen in meinem Bereich erlebt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Ich wurde in den letzten 12 Monaten durch Patienten erniedrigt / diskriminiert (wegen Geschlecht, Religion, Herkunft, ...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Ich wurde in den letzten 12 Monaten durch Mitarbeiter erniedrigt / diskriminiert (wegen Geschlecht, Religion, Herkunft, ...).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Einer der wichtigsten Aspekte überhaupt
Sehr wichtig
Eher wichtig
Eher unwichtig

Wie wichtig sind folgende Aspekte für Sie:

I.	Die Kollegialität / Zusammenarbeit am Arbeitsplatz ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II.	Gut organisierte Abläufe sind für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III.	Wie mein Vorgesetzter sich verhält, ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV.	Die Arbeit der Klinikleitung ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V.	Eine gute Arbeitszeitregelung ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VI.	Zeitnahe Informationen sind für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VII.	Wie stark mich meine Arbeit belastet, ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIII.	Meine Arbeit ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IX.	Wie ich bezahlt werde, ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
X.	Der offene Umgang mit Problemen ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XI.	Das Risiko- und Sicherheitsmanagement ist mir ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XII.	Patientenorientierung ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XIII.	Der Ruf der Einrichtung ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XIV.	Das Leitbild ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XV.	Der angemessene Umgang mit unheilbaren Kranken und Sterbenden ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XVI.	Die Möglichkeiten für die Fort- und Weiterbildung sind für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XVII.	Die Vertretung meiner Interessen durch die Arbeitnehmervertretung ist für mich ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XVIII.	Das Thema Sicherheit ist für die Klinikleitung ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XIX.	Das Thema Sicherheit ist für meinen direkten Vorgesetzten ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
XX.	Der Schutz meiner Gesundheit ist für meinen Arbeitgeber ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A. Ihr Geschlecht?

Weiblich

Männlich

B. Ihre Betriebszugehörigkeit?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Unter 2 Jahre | <input type="checkbox"/> Von 16 bis 25 Jahre |
| <input type="checkbox"/> Von 2 bis 7 Jahre | <input type="checkbox"/> Mehr als 25 Jahre |
| <input type="checkbox"/> Von 8 bis 15 Jahre | |

C. Sind Sie Vorgesetzte/r?

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

Wenn Sie an Ihre Arbeitssituation denken, was ist Ihr größtes Ärgernis?

Diese Kommentare werden in abgetippter Form der Einrichtung zur Verfügung gestellt.

Wenn Sie an Ihre Arbeitssituation denken, was schätzen Sie am meisten?

Stimmt vollkommen
 Stimmt weitgehend
 Stimmt eher
 Stimmt eher nicht
 Stimmt gar nicht

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 56. Ich wurde angemessen über diese Mitarbeiterbefragung informiert. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 57. Ich schätze die Möglichkeit, dass sich durch diese Befragung etwas ändern wird, als hoch ein. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58. Ich bewerte diese Umfrage insgesamt als gut. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!