

Unternehmen/Standort/Filiale:

Tätigkeit/Arbeitsbereich: Befragungszeitraum:

Nr.	Thema	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu	größter Handlungsbedarf
1	Zu meinen Aufgaben gehört neben der Ausführung auch, die Arbeit vorzubereiten (z. B. Informationen für die Aufgabenausführung einholen) und das Ergebnis zu kontrollieren (z. B. Überprüfen der Wareneinlagerung).					
2	Bei der Ausführung meiner Tätigkeit kann ich Einfluss auf das Arbeitstempo, die Arbeitsmenge und/oder die Reihenfolge der einzelnen Arbeitsschritte nehmen.					
3	Die Wünsche von Beschäftigten werden bei der Dienst- bzw. Schichtplanung berücksichtigt.					
4	Meine Arbeitsaufgaben sind abwechslungsreich.					
5	Alle für meine Arbeit erforderlichen Informationen stehen rechtzeitig und frei von Widersprüchen zur Verfügung (z. B. Informationen zur Arbeitsaufgabe, zum Arbeitsablauf, zum Betriebsgeschehen).					
6	Die Verantwortlichkeiten in meinem Arbeitsbereich sind schriftlich festgehalten.					
7	Es gibt Möglichkeiten, während der Arbeitszeit an betrieblichen Fortbildungen teilzunehmen.					
8	Bei meiner Arbeit können vorhandene Kenntnisse und Fertigkeiten angewendet werden.					
9	Es gibt Maßnahmen, um Beschäftigte in Problemsituationen (z. B. Beschimpfungen, tätliche Übergriffe, Überfälle) zu unterstützen bzw. zu schützen.					
10	Bei meiner Arbeit müssen im Kontakt mit externen Personen (z. B. Kundinnen und Kunden, Lkw-Fahrerinnen und -Fahrern) nur selten Gefühle gezeigt werden, die den eigenen Gefühlen widersprechen (z. B. Freundlichkeit zeigen trotz unfreundlichem Kunden- oder Lieferantenverhalten).					
11	Die Arbeitszeitgestaltung gewährleistet Erholung und unterstützt den Erhalt der Gesundheit (z. B. störungsfreie, regelmäßige Pausen, vorhersehbare Arbeitszeiten, keine Arbeit auf Abruf, keine geteilten Dienste, Vermeidung von Nacht- und Mehrarbeit/Überstunden).					
12	Meine Arbeitsaufgaben (Arbeitsmenge) können in der vertraglichen Arbeitszeit bewältigt werden.					
13	Meine Arbeit kann störungs- und unterbrechungsfrei erledigt werden.					
14	Teamarbeit ist möglich (z. B. Abstimmung/Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen, Teambesprechungen, fachlicher Austausch).					
15	Es gibt in meinem Arbeitsbereich ausreichend Unterstützung unter den Kolleginnen und Kollegen.					
16	Zwischen den Kolleginnen und Kollegen in meinem Arbeitsbereich besteht eine gute Arbeitsatmosphäre und es treten selten Spannungen oder Konflikte auf.					
17	In meinem Arbeitsbereich kann ich Probleme oder heikle Themen offen ansprechen.					
18	Es werden regelmäßig geplante Mitarbeitergespräche durchgeführt.					
19	Die Führungskraft in meinem Arbeitsbereich trägt zu einer guten Arbeitsatmosphäre bei und vermittelt den Beschäftigten Wertschätzung und Anerkennung.					
20	Die Führungskraft in meinem Arbeitsbereich gibt den Beschäftigten ausreichend Unterstützung und hilfreiche Rückmeldungen über ihre Arbeit.					
21	Mein Arbeitsplatz ist frei von beeinträchtigenden Umgebungsbedingungen (z. B. Lärm, unangenehme Temperatur, Staub, trockene Luft, unangenehme Gerüche, Zugluft, schlechte Beleuchtung).					
22	Bei meiner Arbeit werden schwere körperliche Anstrengungen und einseitige Körperhaltungen vermieden.					
23	An meinem Arbeitsplatz ist ungehinderte Bewegungsfreiheit gegeben, und Anpassungen an verschiedene Körpermaße bzw. Körperhaltungen sind möglich.					
24	Funktionsfähige Arbeits- und Hilfsmittel stehen uneingeschränkt zur Verfügung.					
25	Technologien für die Warenerkennung/-suche (z. B. mittels Barcodes, RFID ¹) werden ausschließlich für diesen Zweck genutzt – und <u>nicht</u> zur Leistungskontrolle oder Überwachung der Beschäftigten.					
26						

¹Technologie für die berührungslose Identifikation/Lokalisierung von Waren

Unternehmen/Standort/Filiale:
Tätigkeit/Arbeitsbereich: Workshopdatum:
Nr. / Thema:

Situationsbeschreibung

Ist

Was genau ist das Problem? Wie, wann und wo genau äußert es sich? Wer tut dabei was? Welche Konsequenzen ergeben sich daraus?

Hindernisse

Warum wurde bisher nichts geändert? Was erhält das Problem aufrecht? Was wird durch das Problem verhindert?

Veränderungsziel

Soll

Formulieren Sie dieses Ziel so präzise wie möglich. Dabei können Ihnen folgende Leitfragen helfen:

Wie genau wäre die Situation,
wenn das Problem gelöst wäre?
Was genau ist anders?

Welcher Nutzen ergibt sich für alle
Beteiligten, wenn das Ziel erreicht ist?

Woran ist erkennbar/messbar, dass
das Ziel erreicht ist?

Ist das Ziel mit den vorhandenen
Mitteln (Zeit, Finanzen, Personal,
Kompetenzen) erreichbar?

Das Ziel in einem Satz:

Vorschlag zur Lösung/Verbesserung:

Vorschlag zur Lösung/Verbesserung:

Lösungsweg

Wer mit wem?

Termin:

Wer mit wem?

Termin:

Kontrolle

Wer kontrolliert, was aus dem Vorschlag geworden ist?

Wann:

Kontrolle

Wer kontrolliert, was aus dem Vorschlag geworden ist?

Wann:

Ergebnis der Kontrolle

Wird im Nachgang des Workshops bearbeitet

Ergebnis der Kontrolle

Wird im Nachgang des Workshops bearbeitet