

J. Wo arbeiten Sie?

Zum Schluss bitten wir Sie in der nachstehend aufgeführten Dienststellenliste anzukreuzen, wo Sie beschäftigt sind.

Diese Angabe wird benötigt, um Auswertungen auf Dienststellenebene machen zu können. Auswertungen auf Dienststellenebene finden nicht statt, wenn ein Rückschluss auf einzelne Personen möglich ist.

 Pr, IB, Rpr, StA, Fb, Stab OBM

 EP

 OA

 StN

 BgA

 RA

 2. BM, SpS

 BA/NOS

 FW

 Tg

 3. BM ohne HVE

 3. BM/HVE

 AKR

 VSR

 PVS

 LG

 JSG

 SG

 BBS

 SchB

 SchA, HKK

 B1

 B2

 B3

 B4

 B5

 B6

 B7

 B8

 B9

 B10

 B11

 B12

 B13

 B14

 Ref.I, OrgA (ohne OrgA/IT)

 OrgA/IT

 PA

 Ref.II, Stk

 KaSt

 Frh

 Ref.III, UwA

 Gh

 Ref.IV

 Av

 BCN/BZ

 BCN/StB

 KuF

 KuM

 KuKuQ

 Ref.V, SenA

 J/B1

 J/B2

 J/B3

 J/B4, J/Leitung, J/Stab

 SHA

 Jobcenter

 Ref.VI

 UB

 Vpl

 Stpl

 BoB

 H

 Ref.VII, ML

 WiF

 LA

 Geo

 ASN

 NüSt

 NüBad

 SÖR/1, SÖR/FSW

 SÖR/2-Bezirke inkl. Fachkoord.

 SÖR/2-Werkstätten

 SÖR/WB, SÖR/3, SÖR/V

 SUN/WL

 SUN/K

 SUN/S-1

 SUN/S-2

 SUN/S-3

 SUN/U

**Herzlichen Dank für Ihre
Mitarbeit !**

Berechtigungsnummer



Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiter- Befragung bei der Stadt Nürnberg 2014

- ENTWURF -

Ihre Meinung zählt!

Bitte nutzen Sie
wenn möglich
die Online-Version
im Intranet

Sehr geehrte Mitarbeiterin, sehr geehrter Mitarbeiter!

Diese Befragung soll Aufschluss darüber geben, wie zufrieden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadtverwaltung mit ihren Arbeitsbedingungen sind bzw. wo Probleme bestehen.

Auf der Grundlage der Befragungsergebnisse sollen zielgerichtete Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen entwickelt werden.

Wir bitten Sie, sich an der Befragung zu beteiligen.

Die Aussagekraft der Ergebnisse ist umso höher, je mehr Kolleginnen und Kollegen mitmachen.

Freiwilligkeit, Datenschutz und Anonymität Ihrer Angaben sind gewährleistet. Dies ist auch durch die **Dienstvereinbarung** zu dieser Befragung sicher gestellt.

Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an:

Herrn Haas, PA, Tel. 5198, e-mail hermann.haas@stadt.nuernberg.de

N.N. /DSt, Tel. xxx ...

alternativ: nur eine Telefonnummer, mit Weiterleitung auf mehrere Telefone

Bitte beachten Sie:

Damit gewährleistet ist, dass jede Mitarbeiterin bzw. jeder Mitarbeiter der Stadt Nürnberg nur einen Fragebogen ausfüllt, ist die **Berechtigungsnummer** erforderlich.

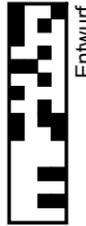
Jede Berechtigungsnummer wird nur einmal vergeben und per Zufallsverfahren zugeteilt. Welche Berechtigungsnummer Sie haben, weiß niemand außer Ihnen selbst.

In den gedruckten Fragebögen ist die Berechtigungsnummer bereits vorgegedruckt. Wenn Sie den Fragebogen in der Online-Version ausfüllen, müssen Sie Ihre Berechtigungsnummer selbst eingeben (Nr. von dem erhaltenen Druckexemplar übernehmen).

Wichtig:

Fragebögen ohne Berechtigungsnummer werden bei der Auswertung nicht berücksichtigt.

A. Derzeitige Tätigkeit



	trifft zu	trifft eher zu	teils/ teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
1. Meine Tätigkeit ermöglicht es mir, meine Kenntnisse und Fähigkeiten voll einzusetzen	<input type="checkbox"/>				
2. ... ermöglicht es mir, die Arbeit selbstständig einzuteilen	<input type="checkbox"/>				
3. ... wird von mir als sinnvolle Aufgabe empfunden	<input type="checkbox"/>				
4. ... verschafft mir Erfolgserlebnisse	<input type="checkbox"/>				
5. ... bietet Aufstiegsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>				
6. ... macht mir Freude	<input type="checkbox"/>				
7. Meine Arbeitsbelastung ist zu hoch	<input type="checkbox"/>				
8. Bei meiner derzeitigen Tätigkeit fühle ich mich überfordert	<input type="checkbox"/>				
9. Bei meiner derzeitigen Tätigkeit fühle ich mich unterfordert	<input type="checkbox"/>				
10. Alles in allem bin ich mit meiner derzeitigen Tätigkeit zufrieden	<input type="checkbox"/>				

B. Arbeitsplatz und Gesundheit

	trifft zu	trifft eher zu	teils/ teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
1. Mit den äußeren Bedingungen an meinem Arbeitsplatz (z.B. Platzverhältnisse, Lichtverhältnisse, Temperatur) bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mit der Sauberkeit / Reinigung an meinem Arbeitsplatz bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mit der Arbeitsplatzausstattung (Möbel, EDV, Telefon, Bürogeräte, (Büro-)Materialien, Maschinen, Werkzeuge) bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hätten Sie Interesse an einem Gesundheitstag in Ihrer Dienststelle?				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
5. Würden Sie folgende Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung gerne nutzen?					
- Gemeinsamer Sport mit Kolleginnen und Kollegen (z.B. Gymnastik, Yoga, Radfahren, Laufen)				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Ernährungsberatung				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Entspannungstechniken (z.B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation)				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Selbstmanagement				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Konfliktbewältigung (z.B. Umgang mit schwierigen Personen, Gesprächsführung)				<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

H. Angaben zur Person

Die folgenden Angaben zur Person sind wichtig, da mit ihrer Hilfe gruppenbezogene Auswertungen möglich sind (z.B. Mitarbeiterinnen im Vergleich zu Mitarbeitern, Jüngere im Vergleich zu Älteren).

Die Angaben zur Person werden nur auf gesamtstädtischer Ebene ausgewertet, d.h. es finden hierzu keine dienststellenbezogenen Auswertungen statt.

1. Arbeiten Sie vorwiegend in Räumen oder im Freien?
 in Räumen im Freien

2. Haben Sie überwiegend Publikumsverkehr?
 ja nein

3. Sind Sie Führungskraft?
 (Führungskraft sind Sie, wenn Ihnen mindestens eine Mitarbeiterin / ein Mitarbeiter unterstellt ist.)
 ja nein

4. Sind Sie Beamtin/Beamter oder Tarifbeschäftigte/r?
 Beamtin/Beamter Tarifbeschäftigte/r

5. Wie sind Sie eingruppiert?
 Entgeltgruppen E1 - E4 TVöD
 Entgeltgruppen E5 - E8 TVöD (einschließlich S4-S9 TVöD), Besoldungsgruppen A5-A8
 Entgeltgruppen E9 - E12 TVöD (einschließlich S10-S18 TVöD), Besoldungsgruppen A9-A12
 Entgeltgruppen ab E13 TVöD, Besoldungsgruppen ab A13

6. Sind Sie voll- oder teilzeitbeschäftigt?
 Vollzeit
 Teilzeit, 30 Wochenarbeitsstunden und mehr
 Teilzeit, weniger als 30 Wochenarbeitsstunden

7. Ihr Geschlecht?
 weiblich männlich

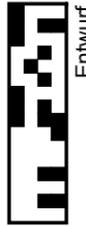
8. Zu welcher Altersgruppe gehören Sie?
 bis 30 Jahre
 31 bis 40 Jahre
 41 bis 50 Jahre
 51 Jahre und älter

9. Sind Sie, Ihre Eltern oder ein Elternteil nach 1949 nach Deutschland zugewandert?
 ja nein

I. Ergänzungen, Kritik

Vielleicht konnten Sie einige Gesichtspunkte oder Details, die für Sie wichtig sind, bei den Fragen nicht unterbringen. Hier können Sie gerne Ihre Meinung, Anregungen und Verbesserungsvorschläge mitteilen.

Diese Felder bitte freilassen



	trifft zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
1. Mit meinen Möglichkeiten beruflich weiterzukommen, bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>				
Welche Wünsche haben Sie für Ihr berufliches Fortkommen?					
Ich wünsche mir ...					
2. ... eine Erweiterung der fachlichen Fortbildungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>				
3. ... die Möglichkeit (z.B. projektbezogen) mehr Verantwortung zu übernehmen	<input type="checkbox"/>				
4. ... mehr Förderung durch meine/n Vorgesetzte/n	<input type="checkbox"/>				
5. ... mehr geeignete Stellenangebote	<input type="checkbox"/>				
6. ... die Möglichkeit, meine Teilzeitstunden zu erhöhen	<input type="checkbox"/>				

	trifft zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
7. Mit meinen Möglichkeiten zur beruflichen Fortbildung bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>				
Welche Wünsche haben Sie für die berufliche Fortbildung?					
Ich wünsche mir ...					
8. ... mehr Unterstützung durch die/den Vorgesetzte/n	<input type="checkbox"/>				
9. ... dass für Fortbildung mehr Geld zur Verfügung gestellt wird	<input type="checkbox"/>				
10. ... dass mir die Arbeit mehr Zeit für Fortbildung lässt	<input type="checkbox"/>				
11. ... intensivere/längere Fortbildungsangebote	<input type="checkbox"/>				
12. ... kompaktere/kürzere Fortbildungsangebote	<input type="checkbox"/>				
13. ... spezielle Angebote für Teilzeitbeschäftigte	<input type="checkbox"/>				

6. Mir ist bekannt, dass in meinem Bereich Maßnahmen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) angeboten werden	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein						
7. Die Arbeitsabläufe und -bedingungen empfinde ich als gesundheitlich unbedenklich	trifft zu	<input type="checkbox"/>	trifft eher zu	<input type="checkbox"/>	teils/teils	<input type="checkbox"/>	trifft eher nicht zu	<input type="checkbox"/>	trifft nicht zu	<input type="checkbox"/>
8. Mir ist bekannt, wer für meinen Bereich Ersthelfer/innen und Sicherheitsbeauftragte sind	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein						
9. Mir ist bekannt, dass in meinem Bereich die Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen (z.B. durch Unterweisungen, Gefährdungsbeurteilung, technische Prüfungen) durchgeführt werden	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein						
10. Mit den Angeboten zum Thema "Arbeitsschutz" (Beratung, die städtischen Intranetangebote, Schulungen) bin ich zufrieden	trifft zu	<input type="checkbox"/>	trifft eher zu	<input type="checkbox"/>	teils/teils	<input type="checkbox"/>	trifft eher nicht zu	<input type="checkbox"/>	trifft nicht zu	<input type="checkbox"/>
11. Von der körperlichen Belastung her ist meine Arbeit in den letzten 3 Jahren anstrengender geworden	<input type="checkbox"/>									
12. Von der psychischen Belastung her ist meine Arbeit in den letzten 3 Jahren anstrengender geworden	<input type="checkbox"/>									
13. Unter den derzeitigen Anforderungen kann ich meine jetzige Tätigkeit langfristig ausüben	<input type="checkbox"/>									

C. Arbeitsorganisation

1. Die Arbeitsabläufe erscheinen mir sinnvoll	trifft zu	<input type="checkbox"/>	trifft eher zu	<input type="checkbox"/>	teils/teils	<input type="checkbox"/>	trifft eher nicht zu	<input type="checkbox"/>	trifft nicht zu	<input type="checkbox"/>
2. Meine Arbeitsbedingungen ermöglichen es mir Beruf und Familie zu vereinbaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3. Die Arbeitszeitregelung entspricht meinen Bedürfnissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4. Möchten Sie den Umfang Ihrer Arbeitszeit ändern?	<input type="checkbox"/> Nein, ich bin damit zufrieden <input type="checkbox"/> Ja, ich möchte gerne mehr arbeiten <input type="checkbox"/> Ja, ich möchte gerne weniger arbeiten									

D. Leistungsorientierte Bezahlung

1. Ich finde es grundsätzlich richtig, Teile der Bezahlung von der Leistung abhängig zu machen (z.B. Leistungsprämien) ja nein

	trifft zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
2. Mit der Umsetzung der Regelungen zum Basisleistungsentgelt / zu den Basisleistungsbezügen bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>				
3. Mit der Umsetzung der Regelungen zum Zusatzleistungsentgelt / den Zusatzleistungsbezügen bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>				
4. Mit der Umsetzung der Regelungen zu den Prämien für besondere Leistungen bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>				

E. Zusammenarbeit / Arbeitsatmosphäre

	trifft zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
1. Wir Kolleginnen/Kollegen tauschen untereinander alle notwendigen Informationen aus	<input type="checkbox"/>				
2. Von meinen Kolleginnen/Kollegen werde ich unterstützt, wenn ich Probleme habe	<input type="checkbox"/>				
3. Offen und sachlich werden Konflikte unter Kolleginnen/Kollegen ausgetragen	<input type="checkbox"/>				
4. Bei uns herrscht eine gute Arbeitsatmosphäre	<input type="checkbox"/>				
5. Alles in allem bin ich mit dem Verhältnis zu meinen Kolleginnen/Kollegen zufrieden	<input type="checkbox"/>				
6. Haben Sie den Eindruck, dass Sie ungerecht behandelt/diskriminiert werden?					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bei der folgenden Frage sind Mehrfachantworten möglich. Sie wird nur auf der Ebene der Gesamtstadt und nicht auf Dienststellenebene ausgewertet.

7. Haben Sie den Eindruck, dass Sie ungerecht behandelt/diskriminiert werden, auf Grund ...

der ethnischen Herkunft	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
des Geschlechts	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
der Religion / Weltanschauung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
des Alters	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
einer Behinderung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
der sexuellen Identität	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
anderer Gründe	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

F. Führungskräfte / Vorgesetzte

	trifft zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Die Führungskräfte meiner Dienststelle					
1. ... vertreten eine einheitliche Linie	<input type="checkbox"/>				
2. ... pflegen einen wertschätzenden Umgang mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern	<input type="checkbox"/>				
3. ... setzen eine geschlechtergerechte Personalentwicklung um	<input type="checkbox"/>				

	trifft zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Mein/e unmittelbare/r Vorgesetzte/r (z.B. Vorarbeiter/in, Sachgebietsleiter/in, Einrichtungsleitung)					
4. ... gibt klare Anweisungen	<input type="checkbox"/>				
5. ... akzeptiert auch Meinungen, die nicht mit ihren/seinen eigenen übereinstimmen	<input type="checkbox"/>				
6. ... gibt ihren/seinen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern Rückendeckung	<input type="checkbox"/>				
7. ... vertritt die Interessen unseres Bereichs nach oben (bzw. gegenüber höheren Vorgesetzten)	<input type="checkbox"/>				
8. ... hat ein offenes Ohr für die Probleme ihrer/seiner Mitarbeiter/innen	<input type="checkbox"/>				
9. ... informiert ihre/seine Mitarbeiter/innen sachgerecht	<input type="checkbox"/>				
10. ... bewertet die Arbeitsleistungen ihrer/seiner Mitarbeiter/innen gerecht	<input type="checkbox"/>				
11. ... erkennt Konflikte und sucht nach akzeptablen Lösungen für alle Beteiligten	<input type="checkbox"/>				
12. ... ist fachlich kompetent	<input type="checkbox"/>				
13. ... lässt ihren/seinen Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern Spielraum für selbstständiges Arbeiten	<input type="checkbox"/>				
14. ... fördert neue Ideen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern	<input type="checkbox"/>				
15. ... spricht Lob und Anerkennung aus, wenn gute Arbeit geleistet wurde	<input type="checkbox"/>				
16. ... übt sachliche Kritik	<input type="checkbox"/>				
17. ... bespricht mit mir Aufgaben, Ziele und Ergebnisse meiner Arbeit	<input type="checkbox"/>				
18. ... lässt Kritik zu	<input type="checkbox"/>				
19. ... kümmert sich um meine berufliche Weiterentwicklung	<input type="checkbox"/>				
20. ... führt mit mir Mitarbeiter/innengespräche (MAG) in den vorgeschriebenen Zeitabständen	<input type="checkbox"/>				
21. ... erkundigt sich nach meiner Erkrankung nach meinem Gesundheitszustand und bringt mich auf den neuesten Stand (Krankenrückkehrgespräch)	<input type="checkbox"/>				
22. Alles in allem bin ich mit meiner/meinem unmittelbaren Vorgesetzten zufrieden	<input type="checkbox"/>				