



Psykisk arbejdsmiljø og trivsel på arbejdspladsen



DET NATIONALE
FORSKNINGSCENTER FOR ARBEJDSMILJØ



Kære deltager

Dette spørgeskema handler om psykisk arbejdsmiljø og trivsel på arbejdspladsen.

Spørgeskemaet berører en lang række forskellige temaer, som fx samarbejde, ledelse, arbejdets organisering og indhold samt de krav og forventninger, der er i arbejdet. Alle disse temaer har betydning for trivsel på arbejdspladsen.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen kan anvendes til inspiration og som grundlag for dialog og udvikling omkring psykisk arbejdsmiljø og trivsel på arbejdspladsen.

Sådan gør du

Det tager ca. 20 minutter at svare på spørgeskemaet. Du svarer på spørgsmålene ved at krydse dit svar af i en af de svarkategorier, der findes ud for spørgsmålene.

Eksempel på afkrydsning

8. Om tillid, retfærdighed og samarbejde på din arbejdsplads
(Sæt ét kryds i hver linje)

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan man få en klar begrundelse, når der træffes væsentlige beslutninger på din arbejdsplads?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommer du til at sætte krydset i en forkert boks, så streg hele boksen ud og sæt krydset i den rigtige boks.

Fortrolighed

Dine svar bliver behandlet fortroligt. Der vil kun blive præsenteret resultater for hele arbejdspladsen og for de enkelte afdelinger på arbejdspladsen. Dine svar vil ikke kunne genkendes, når undersøgelsens resultater præsenteres.

Tak, fordi du vil deltage!



Hvilken afdeling arbejder du i?.....

Hvad er din stilling?

Psykisk arbejdsmiljø

De følgende spørgsmål handler om indholdet og organiseringen af dit arbejde

1. Om indflydelse og udviklingsmuligheder i dit arbejde

(Sæt ét kryds i hver linje)

I meget høj grad I høj grad Delvist I lav grad I meget lav grad

- Har du indflydelse på, hvordan du løser dine arbejdsopgaver?
- Har du tilstrækkelige beføjelser i forhold til det ansvar, du har i dit arbejde?
- Har du mulighed for at træffe væsentlige beslutninger om dit arbejde?
- Har du indflydelse på, i hvilken rækkefølge du løser dine arbejdsopgaver?
- Giver dit arbejde dig muligheder for at udvikle dine kompetencer?
- Har du meget varierede arbejdsopgaver?
- Har du muligheder for at lære noget nyt gennem dit arbejde?
- Har du gode muligheder for efter- og videreuddannelse?

Alt for stor For stor Passende For lille Alt for lille

Hvordan vurderer du den indflydelse, du har på løsningen af dine arbejdsopgaver?



2. Om indholdet af dit arbejde

(Sæt ét kryds i hver linje)

- Er der klare mål for dit eget arbejde?
- Ved du nøjagtigt, hvad der forventes af dig i dit arbejde?
- Ved du, hvornår du har udført dit arbejde godt?
- Ved du helt klart, hvad der er dine ansvarsområder?
- Skal du gøre ting i dit arbejde, som du føler, burde gøres anderledes?
- Bliver der stillet modstridende krav til dig i dit arbejde?
- Indeholder dit arbejde opgaver, der er i modstrid med dine personlige værdier?
- Må du nogle gange afslutte en opgave, før du føler, du er færdig med den?

I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
------------------	------------	---------	------------	------------------

<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Om mulighederne for at udføre dine arbejdsopgaver

(Sæt ét kryds i hver linje)

- Giver forholdene på din arbejdsplads mulighed for, at du kan udføre arbejdet tilfredsstillende? ..
- Har du de redskaber, du har behov for (fx hjælpemidler, værktøj, maskiner, IT-løsninger mv.), så du kan udføre arbejdet tilfredsstillende? ..
- Er der nok medarbejdere på arbejde til, at du kan udføre dit arbejde tilfredsstillende?
- Kan du udføre arbejdet i en kvalitet, du er tilfreds med?
- Bruger du tid på arbejdsopgaver, som du har svært ved at se formålet med?
- Bliver du på dit arbejde sat i situationer, der er unødvendigt vanskelige?
- Bliver dit arbejde besværliggjort af uheldige arbejdsgange?
- Skal du udføre arbejdsopgaver, som du synes, er unødvendige?

I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
------------------	------------	---------	------------	------------------

<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



4. Om forudsigelighed i arbejdet

(Sæt ét kryds i hver linje)

Får du på din arbejdsplads informationer om fx vigtige beslutninger, ændringer og fremtidsplaner i god tid?

I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad
------------------	------------	---------	------------	------------------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i dine arbejdsopgaver?

Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i, hvem du skal arbejde sammen med? ..

Bliver du informeret i god tid, hvis der sker ændringer i dine arbejdstider?

Altid	Ofte	Somme tider	Sjældent	Aldrig/næsten aldrig
-------	------	-------------	----------	----------------------

<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

De næste spørgsmål handler om de krav, der stilles i dit arbejde

5. Om arbejdstempo, tidsfrister og følelsesmæssige krav i arbejdet

(Sæt ét kryds i hver linje)

Er det nødvendigt at arbejde meget hurtigt?

Er arbejdstempoet så højt, at det påvirker kvaliteten i dit arbejde?

Hvor ofte sker det, at du ikke når alle dine arbejdsopgaver?

Hvor ofte får du uventede arbejdsopgaver, der sætter dig under tidspres?

Hvor ofte har du tidsfrister, der er svære at overholde?

Kommer du bagud med dit arbejde?

Bringer dit arbejde dig i følelsesmæssigt krævende situationer?

Har du i dit arbejde kontakt til personer, der er modvillige eller aggressive over for dig?

Har du i forbindelse med dit arbejde relationer, der er følelsesmæssigt vanskelige at håndtere?

Altid	Ofte	Somme tider	Sjældent	Aldrig/næsten aldrig
-------	------	-------------	----------	----------------------

<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------



**De næste spørgsmål handler om
ledelse og samarbejde på din arbejdsplads**

**6. Om samarbejdet med dine
nærmeste kolleger på din
arbejdsplads**

(Sæt ét kryds i hver linje)

Hjælper I kolleger, der har for meget at
lave der, hvor du arbejder?

Er der en følelse af sammenhold og
samhørighed blandt dig og dine kolleger?

Er du og dine kolleger enige om, hvad der
er det vigtigste i jeres arbejdsopgaver?

Er du og dine kolleger gode til at sam-
arbejde, når der opstår problemer, der
kræver fælles løsninger?

Holder du og dine kolleger hinanden under-
rettet om ting, der er vigtige for, at I kan
udføre arbejdet godt?

Har du tillid til dine kollegers evne til at
gøre arbejdet godt?

Kan du give udtryk for dine meninger og
følelser over for dine nærmeste kolleger? ...

Stoler du og dine kolleger i almindelighed
på hinanden?

I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad	Har ingen kolleger
------------------------	------------------	---------	------------------	------------------------	--------------------------

<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------



7. Om din nærmeste leder på din arbejdsplads

(Sæt ét kryds i hver linje)

Er forholdet mellem din nærmeste leder og medarbejderne præget af gensidig respekt og anerkendelse?

Har din nærmeste leder stor forståelse for det arbejde, medarbejderne udfører?

Tager din nærmeste leder hensyn til medarbejdernes behov og synspunkter, når han eller hun træffer beslutninger?

Bidrager din nærmeste leder til at løse konkrete problemer i hverdagen?

Prioriterer din nærmeste leder trivslen på arbejdspladsen højt?

Er din nærmeste leder god til at kommunikere klare mål for arbejdet?

Er din nærmeste leder god til at løse konflikter?

Er din nærmeste leder god til at motivere medarbejderne?

Kan du tale med din nærmeste leder om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?

Kan du få råd og vejledning af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?

	I meget høj grad	I høj grad	Delvist	I lav grad	I meget lav grad	Har ingen leder
Er forholdet mellem din nærmeste leder og medarbejderne præget af gensidig respekt og anerkendelse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har din nærmeste leder stor forståelse for det arbejde, medarbejderne udfører?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tager din nærmeste leder hensyn til medarbejdernes behov og synspunkter, når han eller hun træffer beslutninger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bidrager din nærmeste leder til at løse konkrete problemer i hverdagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prioriterer din nærmeste leder trivslen på arbejdspladsen højt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er din nærmeste leder god til at kommunikere klare mål for arbejdet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er din nærmeste leder god til at løse konflikter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er din nærmeste leder god til at motivere medarbejderne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan du tale med din nærmeste leder om det, hvis du oplever problemer i arbejdet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan du få råd og vejledning af din nærmeste leder, hvis du får brug for det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



8. Om tillid, retfærdighed og samarbejde på din arbejdsplads
(Sæt ét kryds i hver linje)

I meget høj grad I høj grad Delvist I lav grad I meget lav grad

Bliver konflikter løst på en retfærdig måde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan man få en klar begrundelse, når der træffes væsentlige beslutninger på din arbejdsplads?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bliver du respekteret af ledelsen på din arbejdsplads?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bliver du behandlet retfærdigt af ledelsen på din arbejdsplads?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opmuntrer ledelsen dig og dine kolleger til at komme med ideer til forbedringer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er medarbejdere og ledere gode til at samarbejde om at forbedre arbejdsgangene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bliver forslag til forbedringer behandlet seriøst af ledelsen på arbejdspladsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bliver din arbejdsindsats anerkendt og påskønnet på din arbejdsplads?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Spørgsmålene på de næste sider handler om konflikter på arbejdspladsen

9.1 Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for trusler i forbindelse med dit arbejde?

Med trusler menes mundtlige eller skriftlige trusler eller truende adfærd.

(Sæt ét kryds)

Ja, dagligt eller næsten dagligt

Ja, ugentligt

Ja, månedligt

Ja, sjældnere

Nej

Hvis ja, hvem er du blevet truet af? *(Sæt gerne flere kryds)*

En leder

Kolleger

Underordnede

Kunder, klienter, patienter, elever, pårørende m.fl. (med pårørende tænker vi på pårørende til elever, klienter eller patienter)

Truslen/truslerne er blevet fremsat anonymt

9.2 Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for fysisk vold i forbindelse med dit arbejde? *(Sæt ét kryds)*

Ja, dagligt eller næsten dagligt

Ja, ugentligt

Ja, månedligt

Ja, sjældnere

Nej

Hvis ja, hvem var voldelig mod dig? *(Sæt gerne flere kryds)*

En leder

Kolleger

Underordnede

Kunder, klienter, patienter, elever, pårørende m.fl. (med pårørende tænker vi på pårørende til elever, klienter eller patienter)



9.3 Har du været udsat for mobning på dit nuværende arbejde inden for de sidste 12 måneder?

Mobning finder sted, når en person gentagne gange og over længere tid bliver udsat for ubehagelige eller negative handlinger på sit arbejde. For at kunne sige at noget er mobning, må den, der bliver mobbet, føle, at det er svært at forsvare sig.

(Sæt ét kryds)

- Ja, dagligt eller næsten dagligt
- Ja, ugentligt
- Ja, månedligt
- Ja, sjældnere
- Nej

Hvis ja, hvem var det, som mobbede dig?

(Sæt gerne flere kryds)

- En leder
- Kolleger
- Underordnede
- Kunder, klienter, patienter, elever, pårørende m.fl. (med pårørende tænker vi på pårørende til elever, klienter eller patienter)

9.4 Har du inden for de sidste 12 måneder været udsat for seksuel chikane på din arbejdsplads?

(Sæt ét kryds)

- Ja, dagligt eller næsten dagligt
- Ja, ugentligt
- Ja, månedligt
- Ja, sjældnere
- Nej

Hvis ja, hvem var det, der udsatte dig for seksuel chikane?

(Sæt gerne flere kryds)

- En leder
- Kolleger
- Underordnede
- Kunder, klienter, patienter, elever, pårørende m.fl. (med pårørende tænker vi på pårørende til elever, klienter eller patienter)



9.5 Har du inden for de sidste 12 måneder oplevet at blive diskrimineret eller dårligt behandlet på din arbejdsplads på grund af fx dit køn, din alder, din etnicitet, din religion, dit helbred eller din seksuelle orientering?

(Sæt ét kryds)

- Ja, dagligt eller næsten dagligt
- Ja, ugentligt
- Ja, månedligt
- Ja, sjældnere
- Nej

Hvis ja, hvem diskriminerede eller behandlede dig dårligt?

(Sæt gerne flere kryds)

- En leder
- Kolleger
- Underordnede
- Kunder, klienter, patienter, elever, pårørende m.fl. (med pårørende tænker vi på pårørende til elever, klienter eller patienter)

9.6 Har du inden for de sidste 12 måneder oplevet at blive chikaneret af kunder, klienter, patienter, elever eller pårørende i forbindelse med dit arbejde?

Chikane finder sted, når en person bliver udsat for krænkende handlinger, trusler eller forfølgelse fra personer, som man har kontakt med gennem sit arbejde - fx kunder, klienter, patienter, elever eller deres pårørende, men ikke kolleger, overordnede eller underordnede.

(Sæt ét kryds)

- Ja, dagligt eller næsten dagligt
- Ja, ugentligt
- Ja, månedligt
- Ja, sjældnere
- Nej

Hvis ja, hvordan har chikanen fundet sted?

(Sæt gerne flere kryds)

- Jeg er blevet opsøgt på min arbejdsplads
- Jeg er blevet opsøgt uden for min arbejdsplads, fx derhjemme eller 'ude i byen'
- Jeg har oplevet chikane via sociale medier på internettet
- Jeg har oplevet chikane via telefon, SMS, email eller brev ...
- Andet

Hvis 'Andet': Skriv hvilket:



De næste spørgsmål handler om større forandringer på din arbejdsplads

10. Om større forandringer på din arbejdsplads

Ja Nej

Er der blevet gennemført større forandringer på din arbejdsplads inden for det sidste år (fx en omorganisering af arbejdspladsen eller en fyringsrunde)?

Gå til spørgsmål 11, hvis du har svaret 'Nej' i spørgsmål 10.

10.a Hvis der er gennemført større forandringer på din arbejdsplads, skal du i de følgende spørgsmål tænke på, hvordan forandringerne er blevet håndteret.

Hvis du selv har ledelsesansvar, bedes du tænke på, hvordan ledelsen over dig har håndteret forandringerne.

(Sæt ét kryds i hver linje)

I meget høj grad I høj grad Delvist I lav grad I meget lav grad

Har ledelsen informeret medarbejderne tilstrækkeligt om forandringerne på arbejdspladsen?

Er medarbejderne blevet inddraget tilstrækkeligt i forbindelse med forandringerne?

Er du generelt tilfreds med den måde, ledelsen har håndteret forandringerne på?

Har du forståelse for ledelsens begrundelser for at gennemføre forandringerne?



De sidste spørgsmål handler om din oplevelse af din arbejdssituation

11. Om dit arbejde og din arbejdsplads

(Sæt ét kryds i hver linje)

I meget høj grad I høj grad Delvist I lav grad I meget lav grad

Føler du dig motiveret og engageret i dit arbejde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er dine arbejdsopgaver meningsfulde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synes du, at dine arbejdsopgaver er interessante og inspirerende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Giver dit arbejde dig selvtillid og arbejdsglæde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vil du anbefale andre at søge en stilling på din arbejdsplads?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fortæller du dine venner, at din arbejdsplads er et godt sted at arbejde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er du stolt over at arbejde på din arbejdsplads?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inspirerer din arbejdsplads dig til at yde dit bedste?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Om samspillet mellem dit arbejde og dit privatliv

(Sæt ét kryds i hver linje)

I meget høj grad I høj grad Delvist I lav grad I meget lav grad

Tager dit arbejde så meget af din energi, at det går ud over privatlivet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tager dit arbejde så meget af din tid, at det går ud over privatlivet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Om stress og trivsel i dit arbejde

13. Hvor ofte har du følt dig stresset i de sidste to uger?

- Hele tiden
- Ofte
- Somme tider
- Sjældent
- Aldrig

Svarer du "Aldrig" på dette spørgsmål, så gå til spørgsmål 14.

13.a Hvad var den vigtigste kilde til din stress?

- Arbejde
- Privatliv
- Både arbejde og privatliv

14. Hvor tilfreds er du med dit job som helhed, alt taget i betragtning?

(Sæt ét kryds på skalaen fra 0 til 10)

- | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| Meget
utilfreds | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Meget
tilfreds |
| | <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"/> | |



Om dig selv

15. Er du:

Kvinde

Mand

16. Hvor gammel er du?

Under 35 år

35-49 år

50 år eller mere

Du er nu færdig med spørgeskemaet.

Mange tak for din indsats.

