

# Jobcoaching<sup>AP</sup> für Niedersachsen – Ergebnis und Nachhaltigkeit (JoNi)

## Fragebogen zur betrieblichen Integration - Selbsteinschätzung

### Demografische Daten der/des Coachee

Hinweis: Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass mit diesem Bogen nicht die Leistung von Jobcoaches gemessen wird!

Fallnummer: \_\_\_\_\_

Aktuelle Abschnitts-Nr. im Falldokument: \_\_\_\_\_

Coachee im Betrieb seit: \_\_\_\_\_

Position im Betrieb: \_\_\_\_\_

Erhebung am (Datum): \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie an, um welche Erhebung es sich handelt:

- Ersterhebung zu Beginn des Jobcoaching<sup>AP</sup>  
 Erhebung nach Beendigung des Jobcoaching<sup>AP</sup>

Geschlecht:

- weiblich     männlich     divers     keine Angaben

Alter: \_\_\_\_\_

**Bildungsabschluss:**

Welches ist Ihr höchster Bildungsabschluss?

- keiner  
 Abschluss unbekannt  
 angelernt  
 Werker\*in-/Helfer\*inausbildung  
 in Ausbildung  
 Berufsausbildung  
 Techniker\*in/Meister\*in  
 Studienabschluss

**Beschäftigungsart:**

(Mehrfachnennung möglich)

- Vollzeit  
 Teilzeit  
 Befristet  
 Unbefristet  
 Zeitarbeit  
 Sonstiges:  
\_\_\_\_\_

**In welcher Branche arbeiten Sie?**

- |                          |                               |                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | IT / Computer                 | <input type="checkbox"/> | Pädagogik                     |
| <input type="checkbox"/> | Handwerk                      | <input type="checkbox"/> | Lager & Logistik              |
| <input type="checkbox"/> | Gesundheits- & Sozialwesen    | <input type="checkbox"/> | Gastgewerbe                   |
| <input type="checkbox"/> | Dienstleistungen              | <input type="checkbox"/> | Produktion & Gewerbe          |
| <input type="checkbox"/> | Öffentliche Verwaltung        | <input type="checkbox"/> | Entsorgung                    |
| <input type="checkbox"/> | Versorgung (Energie / Wasser) | <input type="checkbox"/> | Handel (Groß und Einzel)      |
| <input type="checkbox"/> | Land- & Forstwirtschaft       | <input type="checkbox"/> | Fischerei                     |
| <input type="checkbox"/> | Baugewerbe                    | <input type="checkbox"/> | Kunst, Unterhaltung, Erholung |
| <input type="checkbox"/> | Druckerei & Verlagswesen      | <input type="checkbox"/> | Grundstücks- & Wohnungswesen  |
| <input type="checkbox"/> | Chemie & Kunststoffe          | <input type="checkbox"/> | Sonstiges: _____              |
| <input type="checkbox"/> | Verwaltung                    |                          |                               |

**Wie viele Mitarbeitende hat das Unternehmen, in dem Sie arbeiten?**

- Kleinstunternehmen (bis 10)
- Kleines Unternehmen (11 - 50)
- Mittleres Unternehmen (51 - 250)
- Großunternehmen (ab 251)

**Psychische und chronische körperliche Erkrankung**

Psychische Erkrankungen sind Volkskrankheiten. Ein Viertel der Allgemeinbevölkerung leidet unter irgendeiner psychischen Erkrankung. Leiden oder litten Sie an gesundheitlichen Problemen, die nicht rein körperlicher Natur sind (z.B. ausgeprägte Ängste, langandauernde Stimmungsprobleme, Schwierigkeiten in der Gefühlsregulation, mehrfache zwischenmenschliche Probleme)? UND bringen Ihnen diese Beschwerden regelmäßig Beeinträchtigungen in der Lebensführung?

- Ja
- Nein

Leiden Sie an einer chronischen körperlichen Erkrankung oder Behinderung, wegen der Sie in medizinischer Behandlung sind, und die Beeinträchtigungen in der Alltagsbewältigung mit sich bringt?

- Ja
- Nein

**Liegt ein Behinderungsgrad vor?**

- GdB, bei ja Wert: \_\_\_\_\_
- Gleichstellung
- keiner

**Arbeitsunfähigkeit („Krankschreibung“) in den letzten 6 Monaten:**

Insgesamt \_\_\_\_ Wochen

**Haben Sie in den letzten 6 Monaten den Arbeitsplatz gewechselt?**

0 Ja                      0 Nein

**Sind Sie aktuell arbeitsunfähig („krankgeschrieben“)?**

0 Ja                      0 Nein

**Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten, je erreichten Arbeitsfähigkeit.**

Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben? (0 bedeutet, dass Sie arbeitsunfähig sind).

Bitte die zutreffende Zahl ankreuzen.

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
(völlig arbeits- unfähig)										(derzeit die beste Arbeitsfähigkeit)

**Mein Arbeitsplatz passt zu meinen Fähigkeiten:**

Bitte die zutreffende Zahl ankreuzen:

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
trifft gar nicht				zu trifft voll zu

**Ich denke darüber nach, mir einen anderen Arbeitsplatz zu suchen.**

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
trifft gar nicht				zu trifft voll zu

Sie können die Daten im Nachhinein unter dem Link oder dem QR-Code:  
[https://www.soscisurvey.de/FBI\\_selbsteinschaetzung/](https://www.soscisurvey.de/FBI_selbsteinschaetzung/) eingeben oder die Papierversion  
per Mail eingescannt an Carlotta Wilke: [c.wilke@tu-braunschweig.de](mailto:c.wilke@tu-braunschweig.de) versenden.



# Fragebogen zur betrieblichen Integration Selbsteinschätzung

## Instruktion

Im Folgenden erhalten Sie eine Reihe von Aussagen. Die Aussagen beziehen sich auf Ihre derzeitige Arbeitssituation. Bitte bewerten Sie die Aussagen mit **-3 = „stimme überhaupt nicht zu“** bis **+3 = „stimme vollständig zu“** und kreuzen die entsprechenden Ziffern an.

Es kann vorkommen, dass eine Aussage an Ihrem Arbeitsplatz nicht zutrifft. Kreuzen Sie dafür bitte **0 = „nicht zutreffend“** an.

Nachdem Sie alle Aussagen für sich eingeschätzt haben, kreuzen Sie bitte in der letzten Spalte die 3 Aussagen mit **„Das ist wichtig für mich“** an, die Ihnen bei der betrieblichen Integration besonders wichtig sind.

---

Aufgabenbeispiel		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme zu	Stimme voll und ganz zu	nicht zutreffend	Das ist wichtig für mich
1	Ich esse mit meinen Kolleg*innen gemeinsam Mittag	-3	-2	<b>X</b>	+1	+2	+3	0	



Das Kreuz auf der Ziffer -1 bedeutet, dass Sie der Aussage eher nicht zustimmen und nicht oft mit Kolleg\*innen gemeinsam zu Mittag essen.

## Fragebogen zur betrieblichen Integration - Selbsteinschätzung

<b>Betriebliches</b>		Stimme über- haupt nicht zu	Stimme nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme zu	Stimme voll und ganz zu	nicht zu- treffend	Das ist wichtig für mich
1	Ich kenne die Regeln und Vorschriften meines Betriebes.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
2	Ich kann mich den betrieblichen Regeln und Vorschriften meiner Arbeit anpassen.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
3	Ich kenne meine Ansprechpartner*innen im Betrieb.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
4	Ich erhalte für meine Arbeit Anerkennung im Betrieb.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
5	Ich kann mich mit meiner Position im Betrieb identifizieren.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
6	Ich fühle mich als Teil des Betriebes.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
7	Die räumlichen Gegebenheiten entsprechen meinen Bedürfnissen.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
8	Ich habe die Arbeitsausstattung, die ich benötige.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
<b>Fachliches</b>		Stimme über- haupt nicht zu	Stimme nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme zu	Stimme voll und ganz zu	nicht zu- treffend	Das ist wichtig für mich
9	Ich erledige Aufgaben, die meinen Fähigkeiten entsprechen.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
10	Im Rahmen meiner Aufgaben kann ich selbstständig im Unternehmen tätig werden.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
11	Mein/e Chef*in weiß, was ich weiß und was ich kann.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
12	Meine Kolleg*innen wissen, was ich weiß und was ich kann.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
13	Ich kenne meine Aufgaben.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
14	Meine Tätigkeit ist wichtig für das Team.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
15	Ich bin zufrieden mit meiner Tätigkeit.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
16	Ich werde in Entscheidungen und Absprachen, die das Team betreffen, einbezogen.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
17	Die Arbeit im Team gelingt gut.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	

## Fragebogen zur betrieblichen Integration – Selbsteinschätzung

Zwischenmenschliches		Stimme über- haupt nicht zu	Stimme nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme zu	Stimme voll und ganz zu	nicht zu- treffend	Das ist wichtig für mich
18	Mein/e Chef*in vertraut mir.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
19	Meine Kolleg*innen vertrauen mir.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
20	Ich habe die Möglichkeit mich mit meinen Kolleg*innen auszutauschen.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
21	Ich werde von Kolleg*innen in Gespräche eingebunden.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
22	Ich gehe mit meinen Kolleg*innen respektvoll und wertschätzend um.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
23	Meine Kolleg*innen gehen mit mir respektvoll und wertschätzend um.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
24	Meine persönlichen Schwächen werden von meinem Team anerkannt.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
25	Meine persönlichen Stärken werden von meinem Team anerkannt.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
26	Ich verbringe meine Pausen mit meinen Kolleg*innen zusammen.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
27	Meine Kolleg*innen begegnen mir auf Augenhöhe.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
28	In schwierigen Situationen unterstützen wir uns als Team gegenseitig.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
29	Ich kenne meine direkten Kolleg*innen mit deren Funktion im Betrieb.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
30	Ich fühle mich als Teil des Teams.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
31	Ich fühle mich in meinem Team wohl.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
32	Ich arbeite gern im Team.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	
33	Ich fühle mich an meinem Arbeitsplatz integriert.	-3	-2	-1	+1	+2	+3	0	

**Notizen:**

Vielen Dank.