

Betriebscheck
Gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung in Handwerksbetrieben
**Wo bestehen Handlungsbedarfe in Ihrem Betrieb und wer kann Sie
bei der Umsetzung unterstützen?**
**Leitfaden zur Erfassung alter(n)sgerechter
Gestaltungsfaktoren in Handwerksbetrieben**

Hinweise für die Anwender des Betriebschecks:

- Eine gesundheitsgerechte Arbeitsgestaltung
 - betrachtet alterskritische Veränderungen der Fähigkeit einer Person ihre Arbeit auszuführen
,Alterskritisch Veränderungen‘ bedeutet: physische und / oder psychische Veränderungen positiver oder negativer Art, die mit zunehmendem Alter mit hoher Wahrscheinlichkeit entstehen und mehrfach nachgewiesen sind sowie
 - vermeidet oder vermindert alterskritische Belastungen, also Belastungen, die mit zunehmendem Alter schwerer zu bewältigen sind
- Der Betriebscheck umfasst den vorliegenden Leitfaden, den eine Handwerksberaterin bzw. ein Handwerksberater in moderierter Form mit interessierten Unternehmerin bzw. Unternehmer bearbeiten sollte, sowie ein kurzes Auswertungsgespräch im Anschluss. In diesem Gespräch sollten die weitere Vorgehensweise und Unterstützungsmaßnahmen besprochen werden.
- Für die Durchführung des Betriebschecks sind ca. 60 Minuten zu veranschlagen, für das Auswertungsgespräch ca. 30 Minuten.
- Im Folgenden werden neun Gestaltungsfelder beleuchtet:
 1. Alters- und alternsgerechte Gestaltung der **Sehbedingungen**
 2. Alters- und alternsgerechte Gestaltung der **Hörbedingungen**
 3. Alters- und alternsgerechte Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Bewältigung schneller **Reaktions-/ Ausführungserfordernisse**
 4. Erhalt und Förderung der **körperlichen Fitness**
 5. **Schlussfolgerndes Denken** und **Problemlösen** fördern
 6. Den Erwartungen zum **selbstständigen Arbeiten** (Handlungsspielräume zu haben) entsprechen
 7. **Erfahrungen** einbringen können und dadurch Wertschätzung erhalten
 8. **Fachliches Wissen** einbringen können und dadurch Wertschätzung erhalten
 9. **Lernfähigkeit** erhalten
- Jedes Gestaltungsfeld wird durch mehrere Fragen erfasst. Wird eine der Fragen mit *ja* beantwortet, ist zu vermuten, dass ein Handlungsbedarf für das jeweilige Gestaltungsfeld besteht. Ob dieser mittel oder hoch ist, sollte der befragte Unternehmer vor dem Hintergrund der Anzahl der Ja-Einschätzungen beurteilen.
- Erkundigen Sie sich vor der Durchführung des Betriebschecks, wer in Ihrer Region die möglichen Unterstützungspartner für die neun Gestaltungsfelder sind.

- Nachfolgend wird von Mitarbeiter/innen gesprochen. Bei der Durchführung des Checks ist es jedoch ausreichend, wenn beim ersten Mal von *Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern* gesprochen und darauf hingewiesen wird, dass im Folgenden jeweils nur *Mitarbeiter* gesagt aber selbstverständlich beide Geschlechter gemeint sind.

Dieser Check wurde mit der freundlichen Unterstützung der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG Bau), der IKK classic und der IKK Südwest erstellt.

Diese Arbeitshilfe ist Teil der Publikation: Osranek, R., et al. (Hrsg.) (2015): Regionale Innovationsallianzen im Handwerk: Ein innovatives Format der Betriebsberatung vor dem Hintergrund des demografischen Wandels - Leitfaden für Berater im Handwerk. Karlsruhe: medialogik. siehe www.innodeal.de

Der vorliegende Betriebscheck wurde im Rahmen des BMBF-geförderten Forschungsprojektes inno.de.al (*Innovationsallianzen im Handwerk vor dem Hintergrund des demografischen Wandels*) erstellt.



Gestaltungsfeld 1: Alters- und altersgerechte Gestaltung der Sehbedingungen

Leitfragen			Wie schätzen Sie den Handlungsbedarf und die Dringlichkeit ein?		Mögliche Unterstützungspartner
1.	Haben sich Mitarbeiter/innen schon mehrfach über eine schlechte Beleuchtung beklagt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	bezüglich der Sehbedingungen		<input type="checkbox"/> Betriebsberater Ihrer Handwerksorganisationen <input type="checkbox"/> freie Betriebsberater <input type="checkbox"/> Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit <input type="checkbox"/> Ihr Betriebsarzt <input type="checkbox"/> Ihre Krankenkasse <input type="checkbox"/> Ihre Berufsgenossenschaft <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/>
2.	Ist Ihnen eine schlechte Beleuchtung aufgefallen? Beispielsweise bei Tätigkeiten - die feinmotorisch sind und eine hohe Präzision erfordern - an schwer einsehbaren Arbeitsstellen - am PC (Bildschirmarbeit) - mit schnell wechselnder Beleuchtung - bei kontrastarmer Arbeitsumgebung - bei denen man geblendet werden kann (z.B. durch Spiegelung) - die ein besonderes Farbsehen erfordern	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Handlungsbedarf ● hoch ● mittel ● keinen	Dringlichkeit [A] hoch [B] mittel [C] niedrig	
3.	Ist Ihnen aufgefallen, dass Mitarbeiter/innen mit verschmutzten Brillen arbeiten oder ohne die erforderliche Brille (z. B. Sonnenbrille) arbeiten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
4.	Ist Ihnen aufgefallen, dass Texte sehr klein bzw. kaum lesbar sind (z. B. Schrift auf Bauplänen, Aufschriften auf Säcken)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
5.	Kennen Sie Mitarbeiter/innen, die ihre Sehfähigkeit nicht regelmäßig überprüfen lassen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			

Gestaltungsfeld 2: Alters- und altersgerechte Gestaltung der Hörbedingungen

Leitfragen		Wie schätzen Sie den Handlungsbedarf und die Dringlichkeit ein?		Mögliche Unterstützungspartner
1.	Haben sich Mitarbeiter/innen schon mehrfach darüber beklagt, dass sie Rufe nicht oder nur schwer gehört haben oder Gespräche am Arbeitsplatz nicht ausreichend verfolgen konnten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	bezüglich der Hörbedingungen Handlungsbedarf ● hoch ● mittel ● keinen Dringlichkeit [A] hoch [B] mittel [C] niedrig	<input type="checkbox"/> Betriebsberater Ihrer Handwerksorganisationen <input type="checkbox"/> freie Betriebsberater <input type="checkbox"/> Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit <input type="checkbox"/> Ihr Betriebsarzt <input type="checkbox"/> Ihre Krankenkasse <input type="checkbox"/> Ihre Berufsgenossenschaft <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/>
2.	Haben Sie den Eindruck, dass Mitarbeiter/innen - nicht reagieren , wenn man sie anspricht oder - auf Rufe oder Warn- und Signalgeräusche nicht oder nicht richtig reagieren oder - Gespräche am Arbeitsplatz schlecht verfolgen können?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
3.	Gibt es in Ihrem Betrieb Tätigkeiten, die mit starkem Lärm verbunden sind? Wenn ja, - sind die Lärmschutzmaßnahmen (teilweise) nicht ausreichend oder - ist der erforderliche Gehörschutz (teilweise) nicht ausreichend .	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
4.	Gibt es in Ihrem Betrieb Tätigkeiten, bei denen es auf das Heraushören von Warn- und Signalgeräuschen ankommt (Beispielsweise beim Arbeiten mit Kränen)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
5.	Ist Ihnen aufgefallen, dass die Mitarbeiter/innen Regelungen zum Lärmschutz (teilweise) nicht beachten oder den erforderlichen persönlichen Gehörschutz nicht bzw. falsch verwenden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
6.	Kennen Sie Mitarbeiter, die ihre Hörfähigkeit nicht regelmäßig überprüfen lassen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Gestaltungsfeld 3: Alters- und altersgerechte Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Bewältigung schneller Reaktions-/ Ausführungserfordernisse

Leitfragen		Wie schätzen Sie den Handlungsbedarf und die Dringlichkeit ein?		Mögliche Unterstützungspartner
1.	Haben sich Mitarbeiter/innen schon mehrfach darüber beklagt, dass sie zu schnell auf etwas reagieren mussten oder mit dem Arbeitstempo nicht zurechtkamen ?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	bezüglich der Reaktions-/ Ausführungserfordernisse Handlungsbedarf ● hoch ● mittel ● keinen Dringlichkeit [A] hoch [B] mittel [C] niedrig	<input type="checkbox"/> Betriebsberater Ihrer Handwerksorganisationen <input type="checkbox"/> freie Betriebsberater <input type="checkbox"/> Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit <input type="checkbox"/> Ihr Betriebsarzt <input type="checkbox"/> Ihre Krankenkasse <input type="checkbox"/> Ihre Berufsgenossenschaft <input type="checkbox"/> betriebswirtschaftlicher Betriebsberater (HWK, freie) <input type="checkbox"/> psychologische Beratungsstellen / Psychologen <input type="checkbox"/> Suchtberatung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/>
2.	Haben Sie den Eindruck gewonnen, dass Mitarbeiter/innen durch - feinmotorische Tätigkeiten oder - Tätigkeiten mit hohen Anforderungen an die körperliche Koordination (z. B. auf Balken „balancieren“) teilweise überfordert sind und dies im Zusammenhang mit dem Alter steht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
3.	Haben Sie den Eindruck gewonnen, dass Mitarbeiter/innen überfordert sind, wenn - sie schnell reagieren müssen oder - das erforderliche Arbeitstempo sehr hoch ist oder - sie parallel mehrere Dinge in kurzer Zeit erledigen müssen oder - es bei Tätigkeiten mehr um Geschwindigkeit und weniger um die Genauigkeit geht (Quantität vor Qualität)? UND Sehen Sie Anzeichen, dass diese Überforderungen im Zusammenhang mit dem Alter stehen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
4.	Gibt es Tätigkeiten, die ein schnelles Reagieren bzw. ein rasches Arbeitstempo erfordern?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
5.	Gibt es Tätigkeiten, bei denen die Mitarbeiter ihr individuelles Arbeitstempo <u>nicht</u> selbst bestimmen können?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
6.	Versuchen sich ältere Mitarbeiter/innen ungeachtet ihres Könnens dem schnellen Reagieren bzw. raschen Arbeitstempo der Kollegen anzupassen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Gestaltungsfeld 4: Erhalt und Förderung der körperlichen Fitness

Leitfragen		Wie schätzen Sie den Handlungsbedarf und die Dringlichkeit ein?		Mögliche Unterstützungspartner
1.	Haben Mitarbeiter/innen schon mehrfach zum Ausdruck gebracht, dass sie sich körperlich nicht mehr fit genug fühlen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	bezüglich der körperlichen Fitness des/der Mitarbeiter/innen	<input type="checkbox"/> Ihre Krankenkasse <input type="checkbox"/> Ihr Betriebsarzt <input type="checkbox"/> Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit <input type="checkbox"/> Betriebsberater Ihrer Handwerksorganisationen <input type="checkbox"/> freie Betriebsberater <input type="checkbox"/> Ihre Berufsgenossenschaft <input type="checkbox"/> psychologische Beratungsstellen / Psychologen <input type="checkbox"/> Suchtberatung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/>
2.	Haben sich Mitarbeiter/innen schon mehrfach über körperliche Beschwerden beklagt, wie zum Beispiel Rückenschmerzen (Muskel-Skelett-Apparat), Stoffwechselerkrankungen (z. B. Blutzucker) oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen (z. B. Schwindel)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Handlungsbedarf ● hoch ● mittel ● keinen	
3.	Haben Sie den Eindruck, - dass die Mitarbeiter/innen nur bedingt wissen, wie man Lasten richtig heben und tragen und Zwangshaltungen (z. B. bei Überkopfarbeit) vermeiden kann oder - dass die Unterweisungen zu diesen Themen nicht ausreichen bzw. nicht wirksam sind?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Dringlichkeit [A] hoch [B] mittel [C] niedrig	
4.	Haben Sie den Eindruck gewonnen, dass Ihre Mitarbeiter/innen - Lasten manchmal so heben und tragen, dass Rücken oder Gelenke unnötig belastet werden oder - Arbeitshilfen zur Vermeidung erhöhter Kraftanstrengung teilweise nicht verwenden oder - vermeidbare Zwangshaltungen einnehmen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
5.	Müssen Tätigkeiten in ungünstiger Umgebung (körperlich belastende Umweltbedingungen, wie hohe Luftfeuchte oder Hitze) ausgeübt werden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
6.	Wären durch weitere gestalterische Maßnahmen oder geeignetere Arbeitshilfen körperliche Belastungen reduzierbar (z. B. Hebehilfen, höhenverstellbare Arbeitsbühnen)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Gestaltungsfeld 5: Schlussfolgerndes Denken und Problemlösen fördern

Leitfragen		Wie schätzen Sie den Handlungsbedarf und die Dringlichkeit ein?		Mögliche Unterstützungspartner
1.	In jedem Betrieb müssen Probleme auch mal unter Zeitdruck gelöst werden. Gibt es in Ihrem Betrieb Methoden, mit Zeitdruck gut umgehen zu können?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	bezüglich der Förderung des schlussfolgernden Denkens und Problemlösens Handlungsbedarf Dringlichkeit ● hoch [A] hoch ● mittel [B] mittel ● keinen [C] niedrig	<input type="checkbox"/> Betriebsberater Ihrer Handwerksorganisationen <input type="checkbox"/> freie Betriebsberater <input type="checkbox"/> Ihr Betriebsarzt <input type="checkbox"/> Ihre Krankenkasse <input type="checkbox"/> psychologische Beratungsstellen / Psychologen <input type="checkbox"/> Suchtberatung <input type="checkbox"/> Rentenversicherung <input type="checkbox"/>
2.	Ist Ihnen aufgefallen, dass sich Mitarbeiter/innen mit zunehmendem Alter schwerer tun, - komplexere Zusammenhänge unter Zeitdruck zu erfassen oder - Probleme unter Zeitdruck zu lösen , für die das Erfahrungswissen und die Routine nicht ausreichen oder	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
3.	Werden die Mitarbeiter/innen bei Tätigkeiten, die vollkommen neu sind, in ausreichendem Maße eingewiesen (beispielsweise bei neuen Arbeitsmitteln, neue Verfahren und Durchführungsweisen)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Gestaltungsfeld 6: Den Erwartungen zum selbstständigen Arbeiten (Handlungsspielräume zu haben) entsprechen

Leitfragen		Wie schätzen Sie den Handlungsbedarf und die Dringlichkeit ein?		Mögliche Unterstützungspartner
1.	Haben sich Ihre Mitarbeiter/innen mehrfach darüber beklagt, dass sie sich durch Vorgaben zur Arbeitsausführung eingeengt fühlen oder selbstständiger arbeiten möchten ?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	bezüglich der Entsprechung der Erwartungen zum selbstständigen Arbeiten Handlungsbedarf Dringlichkeit ● hoch [A] hoch ● mittel [B] mittel ● keinen [C] niedrig	<input type="checkbox"/> Betriebsberater Ihrer Handwerksorganisationen <input type="checkbox"/> freie Betriebsberater <input type="checkbox"/> Ihre Krankenkasse <input type="checkbox"/>
2.	Ist Ihnen aufgefallen, dass ältere Mitarbeiter/innen eigenständig arbeiten wollen, aber dies wegen der Arbeitsorganisation nicht tun können?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
3.	Ist Ihnen aufgefallen, dass sich Mitarbeiter/innen mit steigendem Alter mit strikten Vorgaben zunehmend schwer tun (vor allem, wenn sie diese nur bedingt nachvollziehen können)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
4.	Trifft für Ihren Betrieb zu: Erfahrene Mitarbeiter/innen werden nicht ausreichend beratend bei Planungen, Entscheidungen (z.B. Neuanschaffungen) und Umsetzungen einbezogen ?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
5.	Trifft für Ihren Betrieb zu: Mitarbeiter/innen, die eigenständig arbeiten und Verantwortung übernehmen , erhalten nicht in ausreichendem Maß eine entsprechende Anerkennung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Gestaltungsfeld 7: Erfahrungen einbringen können und dadurch Wertschätzung erhalten

Leitfragen		Wie schätzen Sie den Handlungsbedarf und die Dringlichkeit ein?		Mögliche Unterstützungspartner
1.	Haben sich Mitarbeiter/innen mehrfach darüber beklagt, dass sie ihre Erfahrungen zu wenig in ihre Tätigkeiten oder das Betriebsgeschehen einbringen konnten bzw. dass dieses Einbringen nicht ausreichend wertgeschätzt wurde?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	bezüglich des Einbringen Könnens von Erfahrungen und dadurch Wertschätzung erhalten Handlungsbedarf ● hoch ● mittel ● keinen	<input type="checkbox"/> Betriebsberater Ihrer Handwerksorganisationen <input type="checkbox"/> freie Betriebsberater <input type="checkbox"/> Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit <input type="checkbox"/> Ihre Krankenkasse <input type="checkbox"/> psychologische Beratungsstellen / Psychologen <input type="checkbox"/>
2.	Ist Ihnen aufgefallen, dass das Erfahrungswissen Ihrer Mitarbeiter/innen nicht ausreichend wahrgenommen oder selten eingeholt und genutzt wird?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Dringlichkeit [A] hoch [B] mittel [C] niedrig	
3.	Ist Ihnen aufgefallen, dass das Einbringen von Erfahrungen nicht ausreichend wertgeschätzt wird und dies die Mitarbeiter/innen enttäuscht?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
4.	Trifft für Ihren Betrieb zu: Bei der Übertragung von Aufgaben an ältere Mitarbeiter/innen ist es in der Regel <u>nicht</u> möglich, diesen Aufgaben zu geben, bei denen es auf ihr Erfahrungswissen ankommt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Gestaltungsfeld 8: Fachliches Wissen einbringen können und dadurch Wertschätzung erhalten

Leitfragen		Wie schätzen Sie den Handlungsbedarf und die Dringlichkeit ein?		Mögliche Unterstützungspartner
1.	Haben sich Ihre Mitarbeiter/innen mehrfach darüber beklagt, dass sie Entscheidungen unter für sie großem Zeitdruck treffen müssen oder nicht ausreichend Zeit zum Einholen und Abwägen erforderlicher Informationen haben?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	bezüglich des Einbringen Könnens von fachlichem Wissen und dadurch Wertschätzung erhalten Handlungsbedarf ● hoch ● mittel ● keinen Dringlichkeit [A] hoch [B] mittel [C] niedrig	<input type="checkbox"/> Betriebsberater Ihrer Handwerksorganisationen <input type="checkbox"/> freie Betriebsberater <input type="checkbox"/> Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit <input type="checkbox"/> Ihre Krankenkasse <input type="checkbox"/> psychologische Beratungsstellen / Psychologen <input type="checkbox"/>
2.	Haben sich Ihre Mitarbeiter/innen mehrfach darüber beklagt, dass ihr eingebrahtes Fachwissen unzureichend wertgeschätzt wird ?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
3.	Ist Ihnen aufgefallen, dass Wissen der Mitarbeiter/innen im Arbeitsalltag häufig „ verloren “ geht? (Zum Beispiel Wissen über die Vorgehensweise bei seltenen Aufgaben)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
4.	Gibt es in Ihrem Betrieb für Mitarbeiter/innen die Möglichkeit, sich bei planerischen und steuernden Aufgaben bzw. bei eiligen Entscheidungen ausreichend Zeit zu nehmen – je nach individuellem Bedarf?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
5.	Trifft für Ihren Betrieb zu: Das Einbringen von Wissen der Beschäftigten wird nicht in ausreichendem Maße wertgeschätzt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
6.	Trifft für Ihren Betrieb zu: Es gibt keine Möglichkeiten, Wissen und Erfahrungen der Mitarbeiter zu dokumentieren und damit anderen Mitarbeitern zugänglich zu machen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
7.	Gibt es in Ihrem Betrieb nur selten (oder keine) Besprechungen , in denen Mitarbeiter Vorschläge und Ideen einbringen können?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Gestaltungsfeld 9: Lernfähigkeit erhalten

Leitfragen		Wie schätzen Sie den Handlungsbedarf und die Dringlichkeit ein?		Mögliche Unterstützungspartner
1.	Haben sich Mitarbeiter/innen mehrfach darüber beklagt, <i>immer wieder Neues</i> lernen zu müssen ohne den Nutzen davon zu erkennen oder unter Zeit- oder Termindruck neue Inhalte umsetzen zu müssen? Neues im Sinne von Wissen, Vorgehensweise, Anforderungen.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	bezüglich des Erhalts der Lernfähigkeit Handlungsbedarf ● hoch ● mittel ● keinen Dringlichkeit [A] hoch [B] mittel [C] niedrig	<input type="checkbox"/> Betriebsberater Ihrer Handwerksorganisationen <input type="checkbox"/> freie Betriebsberater <input type="checkbox"/> Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit <input type="checkbox"/> Ihre Krankenkasse <input type="checkbox"/> psychologische Beratungsstellen / Psychologen <input type="checkbox"/>
2.	Ist Ihnen aufgefallen, dass Ihre Mitarbeiter/innen <i>immer wieder Neues</i> lernen müssen, ohne dass man ihnen die Sinnhaftigkeit erläutert?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
3.	Ist Ihnen aufgefallen, dass Ihre Mitarbeiter/innen immer wieder Neues unter Zeitdruck lernen müssen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
4.	Müssen Ihre Mitarbeiter/innen ständig fachlich auf dem neuesten Stand sein oder ständig neue (andere) Arbeitsweisen umsetzen (infolge technischer Entwicklungen, veränderten Verfahrensweisen oder neuer Herstellervorgaben)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
5.	Trifft für Ihren Betrieb zu: Wir achten nicht ausreichend darauf, dass die Mitarbeiter/innen immer wieder Neues lernen ?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
6.	Trifft für Ihren Betrieb zu: Beim beruflichen Qualifizieren kann nicht auf die besonderen Bedürfnisse verschiedener Altersgruppen eingegangen oder ausführlich die Sinnhaftigkeit des zu Erlernenden erläutert werden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		