



Quality of work Index: Fragebogen 2024

Für den „Quality of work Index“, eine Studie zur Arbeitssituation und -qualität von Arbeitnehmern in Luxemburg, werden seit 2014 jährlich Interviews unter der Nutzung des vorliegenden Fragebogens im Auftrag der Chambre des Salariés Luxembourg (CSL) durchgeführt. Der Fragebogen enthält einen Teil an Fragen, die jedes Jahr abgefragt werden, sowie einen wechselnden Teil an Fragen zu einem bestimmten Themenschwerpunkt. Das *Institute for Health and Behaviour* der Universität Luxemburg hat in Zusammenarbeit mit der CSL den vorliegenden Fragebogen erstellt, und trägt die Verantwortung für die Auswertung der erhobenen Daten. Dieser liegt sowohl in einer deutschen, einer französischen, einer portugiesischen, einer englischen als auch einer luxemburgischen Sprachversion vor.

Hinweis:

Für alle Fragen wurde die Antwortkategorie „weiß nicht“ den Befragten im Telefoninterview nicht explizit vorgelesen, und daher von den Interviewern nur notiert, wenn die Befragten diese von sich aus äußerten. Diese Antwortkategorie ist daher auch in dem Fragebogen nicht explizit dokumentiert.

Copyright:

Université du Luxembourg & Chambre des Salariés Luxembourg

1. Wann sind Sie geboren? (gebjahr) (Scr1)
Die Angabe des Geburtsjahrs ist völlig ausreichend.

Filter: wenn nicht jünger als 16 und nicht älter als 64 Jahre

2. Gehen Sie in Luxemburg einer bezahlten Erwerbstätigkeit nach, die vertraglich mindestens 10 Stunden in der Woche umfasst? (Scr2)

Ja

Nein

Filter: wenn mindestens 10 Stunden in der Woche erwerbstätig

3. Haben Sie derzeit ein oder mehrere Beschäftigungsverhältnisse in Luxemburg? (Scr3)

Ein Beschäftigungsverhältnis

Mehrere Beschäftigungsverhältnisse

Kein Beschäftigungsverhältnis in Luxemburg

Filter: wenn ein oder mehrere Beschäftigungsverhältnisse

4. Wie ist Ihre berufliche Stellung? Sind Sie... (Scr4)

Arbeitnehmer/in

Beamter / Beamtin

Freie/r Mitarbeiter/in

Mithelfende/r Familienangehörige/r

Selbständige/r Freiberufler/in

5. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an. (Sex)

Männlich

Weiblich

Divers / nicht-binär

Filter: wenn Arbeitnehmer/in, Beamter / Beamtin, Freie/r Mitarbeiter/in, Mithelfende/r Familienangehörige/r

6. Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit hauptsächlich aus? Geben Sie bitte die genaue Tätigkeitsbezeichnung an, also z. B. nicht "kaufmännischer Angestellter", sondern "Speditionskaufmann", nicht "Arbeiter", sondern "Maschinenschlosser". Wenn Sie Beamter sind, geben Sie bitte Ihre Amtsbezeichnung an, z. B. "Polizeimeister" oder "Studienrat". ... (A011)

7. Bitte beschreiben Sie mir diese berufliche Tätigkeit genau. (A012)

8. Hat dieser Beruf noch einen besonderen Namen? (A013)

--

9. Sind Sie für andere Beschäftigte der bzw. die Vorgesetzte? (A02)

Ja

Nein

10. Was für einen Arbeitsvertrag haben Sie? Ist es... (A04)

ein unbefristeter Arbeitsvertrag

ein befristeter Arbeitsvertrag

ein Zeitarbeitsverhältnis

ein anderer Vertrag?

11. Arbeiten Sie derzeit auf... (A05)

einer Vollzeitstelle

oder einer Teilzeitstelle?

Sonstiges (inkl. geringfügige Beschäftigung)

12. Wie viele Stunden umfasst Ihre vertragliche Wochenarbeitszeit? (A06)

___ Stunden

Wochenarbeitszeit vertraglich nicht geregelt

mehr als 60 Std. in der Woche

13. Jetzt geht es um Ihre tatsächliche Arbeitszeit. Bezogen auf die letzten 12 Monate, wie viele Stunden arbeiten Sie durchschnittlich pro Woche? Beziehen Sie bitte dabei regelmäßig geleistete Mehrarbeit bzw. Überstunden mit ein. (A07)

___ Stunden

mehr als 90 Std. in der Woche

14. Wie ist Ihre Arbeitszeit geregelt? (A08b)

Der Arbeitgeber gibt mir meine Arbeitszeit fest vor.

Ich kann meine Arbeitszeit innerhalb eines gewissen Rahmens individuell anpassen.
Beispiele sind Gleitzeit oder flexible Arbeitszeiten.

Der Arbeitgeber hat mehrere feste Arbeitszeitpläne vorgegeben, aus denen ich meine Arbeitszeit auswählen muss.

Ich kann meine Arbeitszeit voll und ganz selbständig gestalten.

15. Wie viele Tage im Monat arbeiten Sie abends ab 19 Uhr, oder nachts ab 22 Uhr oder am Wochenende? (A09_10_11_anz)

An ___ Tage(n) im Monat

16. Wenn Sie frei entscheiden könnten, wie viele Stunden Sie arbeiten wollen: Wie viele Stunden pro Woche würden Sie gegenwärtig am liebsten arbeiten? Bitte beziehen Sie mit ein, dass Sie Ihren Lebensunterhalt verdienen müssen (A13_2)

___ Stunden

17. Wie lange sind Sie an einem gewöhnlichen Arbeitstag unterwegs, um von Zuhause bis zu Ihrem Arbeitsplatz zu kommen? Gemeint ist der Zeitaufwand für die einfache Wegstrecke (A12)

___ Stunden ___ Minuten

18. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Zeit, die Sie benötigen, um zur Arbeit zu gelangen? Sind Sie...? (A35)

In sehr hohem Maß zufrieden

In hohem Maß zufrieden

In mittlerem Maß zufrieden

In geringem Maß zufrieden

In sehr geringem Maß zufrieden

19. Wie häufig arbeiten Sie im Rahmen Ihrer Arbeit an den folgenden Orten? (B22)

	täglich	mehrmals in der Woche	mehrmals im Monat	seltener	nie
In den Räumlichkeiten meines Arbeitgebers (z.B. Büro, Fabrik, Laden, Schule) (B22_1)					
In den Räumlichkeiten von Kunden (B22_2)					
Im Auto oder einem anderen Verkehrsmittel (B22_3)					
Im Freien (z. B. Baustelle, Feld, Straßen einer Stadt) (B22_4)					
In Ihrem eigenen Zuhause (Home-Office) (B22_5)					
An öffentlichen Orten wie Cafés, Flughäfen usw. (B22_6)					

Nun einige Fragen zu dem Unternehmen, in dem Sie tätig sind.

20. Um was für eine Art Organisation handelt es sich bei dem Unternehmen? Handelt es sich... (A14_1)

um ein privates, gewinnorientiertes Unternehmen

um eine staatliche, luxemburgische Behörde / Organisation

um eine europäische oder internationale Organisation oder Einrichtung

um eine sonstige Nichtregierungsorganisation?

Bitte beantworten Sie im Folgenden alle Fragen nur für die Betriebsstätte, für die Sie arbeiten.

21. Zu welchem Wirtschaftszweig gehört die Betriebsstätte, in der Sie beschäftigt sind? (A17)
Landwirtschaft
Baugewerbe
Industrie und Produktion
Reinigung
Wachdienst
Handwerk
Beherbergung und Gaststätten
Handel und Autowerkstätten
Consulting
Banken, Versicherungen, Finanzbereich
Personenbeförderung
Güterbeförderung
IT-Gewerbe
Medien
Postwesen und Telekommunikation
Erziehung und Unterricht
Forschung
Krankenhäuser
Sozial- oder Gesundheitswesen
Europäische Union oder andere internationale Behörden (z. B. NATO, NAMSA,...)
Staat, Gemeinden, öffentliche Verwaltung
bei Privatpersonen (z. B. im Haushalt)
Grundstücks- und Wohnungswesen
Andere Branche (Branche offen aufnehmen)

Filter: Wenn Erziehung und Unterricht

22. Handelt es sich bei Ihrem Betrieb um eine öffentliche oder private Bildungseinrichtung? (A17_2)
Öffentliche Einrichtung
Private Einrichtung

Filter: Wenn Staat, Gemeinden, öffentliche Verwaltung

23. Um welchen Bereich handelt es sich genau? (A17_3)
Öffentliche Verwaltung
Auswärtige Angelegenheiten, Verteidigung, Rechtspflege / Justiz, öffentliche Sicherheit und Ordnung
Sozialversicherung
andere öffentliche Dienste

24. Seit wann arbeiten Sie in diesem Betrieb? (A18m & A18j)
Monat Jahr

Filter: Wenn Panelfall und A18m / A18j > 8 / 2022 ODER Panelfall und A18j = 2023

25. Da Sie Ihren Arbeitsplatz seit der letzten Befragung gewechselt haben: Wie wurde Ihr letztes Beschäftigungsverhältnis in Luxemburg beendet? (Z02a)
Ich habe selbst gekündigt.
Der Arbeitgeber hat aus betrieblichen Gründen gekündigt.
Es gab einen Konkurs oder eine Betriebsstilllegung.
Das Beschäftigungsverhältnis wurde in gegenseitigem Einvernehmen aufgelöst.
Mir wurde aus sonstigen Gründen vom Betrieb gekündigt.
Ich wurde krank, berufs- bzw. erwerbsunfähig.
Mein befristetes Arbeitsverhältnis war abgelaufen.

Filter: Z02 = 1, 4

26. Was hat Sie dazu veranlasst, Ihren vorherigen Arbeitgeber zu verlassen? Waren dies rein berufliche Gründe oder rein private Gründe oder eine Kombination aus beidem? (Z04a)
rein berufliche Gründe
rein private Gründe
eine Kombination aus beidem

Filter: Z02a = 2, 3, 5, 7 ODER Z04a = 1, 3

27. Im Folgenden geht es um mögliche berufliche Verbesserungen, die sich Arbeitnehmer von einem Arbeitsplatzwechsel erwarten. Bezogen auf <u>Ihren</u> letzten Arbeitsplatzwechsel: Bitte sagen Sie mir, inwieweit Sie bestimmte berufliche Verbesserungen erwartet haben. In welchem Maße haben Sie Verbesserungen erwartet bezogen auf... (Z05a)					
	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
... Bezahlung & Zusatzleistungen					
... Vorgesetzte					
... Karriere- & Weiterbildungsmöglichkeiten					
... Arbeitsinhalte					
... Arbeitsvolumen					
... Arbeitszeiten					
... Behandlung durch Kollegen und Vorgesetzte					
... Jobsicherheit					
... Sonstige Verbesserungen					

Filter: Z02a = 2, 3, 5, 7 ODER Z04a = 2, 3

28. Jetzt kurz zu den möglichen privaten Veränderungen durch einen Arbeitsplatzwechsel. In welchem Maße haben Sie sich von Ihrem letzten beruflichen Arbeitsplatzwechsel private Verbesserungen oder Veränderungen erwartet? Für mein Privatleben habe ich mir von einem beruflichen Wechsel erwartet... (Z06a)

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
... Eine größere Nähe zum Partner oder zur Familie					
... Einen privaten Neuanfang					
... Kürzere Wegzeiten zur Arbeit					
... Bessere Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf					
... Sonstige Verbesserungen					

29. Seit wann arbeiten Sie auf Ihrer jetzigen Stelle in diesem Betrieb? (A19m & A19j)

____ Monat ____ Jahr

30. Wie viele Personen arbeiten in Ihrer Betriebsstätte/Ihrem Betrieb? (A20)

1 – 4 Beschäftigte
5 – 14 Beschäftigte
15 – 49 Beschäftigte
50 – 249 Beschäftigte
250 und mehr Beschäftigte

Nun geht es um Beratungsangebote und Maßnahmen, die ihr Betrieb zur Gesundheitsförderung anbieten kann.

31. Bitte geben Sie im Folgenden jeweils an, ob die genannten Maßnahmen durch Ihren Betrieb angeboten werden oder nicht. Es geht nicht darum, ob Sie diese Angebote auch nutzen. Gibt es in Ihrem Betrieb Angebote oder Maßnahmen... (A36)

	ja, das gibt es	nein, das gibt es nicht
... zur gesunden Ernährung?		
... zur Rücken- oder Wirbelsäulengymnastik, z.B. Rückenschule?		
... zur Entspannung oder Stressbewältigung?		
... zur Bewegung, Sport oder Fitness?		
... zur Suchtprävention, zum Beispiel in Bezug auf den Konsum von Alkohol, das Rauchen oder die Einnahme von Medikamenten?		
... zur Vermeidung von arbeitsbedingtem Stress?		
... zur Anpassung der Arbeitsorganisation, um die Anforderungen und den Druck am Arbeitsplatz zu verringern?		
... um die Arbeitsorganisation gesundheitsfördernd zu gestalten?		

32. Sind Sie persönlich Mitglied in einer Gewerkschaft? (A22)

Ja

Nein

**33. Im Folgenden haben wir einige Fragen zu Ihren Arbeitsbedingungen im Betrieb.
Bitte sagen Sie uns jeweils, in welchem Maße diese Bedingungen zutreffen?
In welchem Maße... (B01)**

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
...besteht bei Ihrer Arbeit Unfall- und Verletzungsgefahr? (B01_2)					
...weist Ihre Arbeit gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen auf? (B1_13)					
...können Sie entscheiden, wie Sie Ihre Arbeit machen? (B01_3)					
...können Sie entscheiden, wo Sie Ihre Arbeit machen? (B01_19)					
...können Sie Ihre Arbeitszeit selbst bestimmen? (B01_4)					
...können Sie die Reihenfolge Ihrer Arbeitsaufgaben selbst bestimmen? (B01_14)					
...können Sie die Inhalte Ihrer Arbeit selbst bestimmen? (B01_15)					
...können Sie in Ihrem Betrieb bei Entscheidungen mitreden? (B01_5)					
...berücksichtigt Ihr Vorgesetzter Ihre Meinung bei Entscheidungen oder anstehenden Veränderungen? (B01_11)					

34. Jetzt würden wir gerne erfahren, wie oft bestimmte Bedingungen auf Ihrer Arbeit auftreten. Wie häufig... (B02)					
	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Fast immer
...ist Ihre Arbeit körperlich belastend, z.B. lange stehen bleiben? (B02_1)					
...sind Sie durch Ihre Arbeit körperlich erschöpft? (B02_10)					
...ist Ihre Arbeit geistig belastend, z.B. wenn Sie sich viel konzentrieren müssen? (B02_2)					
...müssen Sie sich gleichzeitig auf verschiedene Aufgaben konzentrieren? (B02_4)					
...müssen Sie bei Ihrer Arbeit enge Fristen einhalten? (B02_9)					
...sind Sie unter Zeitdruck bzw. gehetzt bei Ihrer Arbeit? (B02_7)					
...verlangt Ihre Arbeit von Ihnen, dass Sie Ihre Gefühle kontrollieren? (B02_13)					
...verlangt Ihre Arbeit, dass Sie Ihre wahren Gefühle verbergen? (B02_14)					

35. In welchem Maße...(B02_2)					
	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
...erfordert Ihre Arbeit Konzentration? (B02_2_3)					
...ist Ihre Arbeit geistig anspruchsvoll? (B02_2_4)					

36. Lassen Sie uns nun über Ihr kollegiales Umfeld sprechen. Bitte sagen Sie mir jeweils, in welchem Maße die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen. In welchem Maße... (B03)

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
...kooperieren Sie mit Ihren Kollegen und Kolleginnen bei Ihrer Arbeit? (B03_2)					
...erhalten Sie von Ihrem Vorgesetzten oder von Ihren Kollegen Rückmeldung über Ihre Arbeit? (B03_3)					
...werden Sie von Ihren Kollegen und Kolleginnen bei Ihrer Arbeit unterstützt? (B03_4)					
...erhalten Sie von Ihrem Vorgesetzten Rückmeldung über Ihre beruflichen Kompetenzen? (B03_7)					
...helfen Sie und Ihre Kollegen sich gegenseitig bei Arbeitsproblemen? (B03_8)					
...können Sie Ihre Kollegen bei Arbeitsproblemen um Hilfe fragen? (B03_9)					

37. Wie häufig sind aus Ihrer Sicht schwierige Situationen mit Kollegen und Kolleginnen oder Vorgesetzten? Wie häufig... (B10)

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Fast immer
...wird Ihre Arbeit durch Ihre Kollegen oder Ihren Vorgesetzten kritisiert? (B10_1)					
...werden Sie auf der Arbeit von Ihren Kollegen oder Ihrem Vorgesetzten ignoriert? (B10_2)					
...kriegen Sie von Ihrem Vorgesetzten sinnlose Aufgaben zugewiesen? (B10_3)					
...werden Sie von Ihrem Vorgesetzten oder von Ihren Kollegen vor anderen lächerlich gemacht? (B10_4)					
...haben Sie Konflikte mit Ihren Kollegen oder Vorgesetzten? (B10_5)					

**38. Nun eine Frage zur Wertschätzung Ihrer Arbeit durch den Betrieb.
In welchem Maße... (B05_2)**

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
...entspricht Ihr Gehalt Ihrem Arbeitseinsatz? (B05_2)					

**39. Nun möchte ich die betriebliche Fort- und Weiterbildung ansprechen.
In welchem Maße... (B06_1)**

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
...haben Sie Möglichkeiten, sich in Ihrem Betrieb weiter zu qualifizieren? (B06_1_1)					
...unterstützt Ihr Betrieb Sie, sich weiterzubilden? (B06_1_2)					

**40. Jetzt geht es um die Aufstiegs- und Beförderungsmöglichkeiten in Ihrem Betrieb.
In welchem Maße... (B07)**

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
...haben Sie Aufstiegs- oder Beförderungsmöglichkeiten in Ihrem Betrieb? (B07_1)					
...unterstützt Ihr Betrieb berufliche Aufstiegs- oder Beförderungsmöglichkeiten? (B07_2)					

**41. Nun möchten wir Sie bitten, die Zufriedenheit mit Ihrer Arbeit zu bewerten.
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig... (B08)**

	in sehr hohem Maß zufrieden	in hohem Maß zufrieden	in mittlerem Maß zufrieden	in geringem Maß zufrieden	in sehr geringem Maß zufrieden
...mit Ihrer Arbeit? (B08_1)					
...mit dem Arbeitsklima auf Ihrer Arbeit? (B08_2)					
...mit den Arbeitsbedingungen auf Ihrer Arbeit? (B08_3)					
...mit Ihrem Gehalt? (B08_4)					

42. Jetzt geht es um Ihre persönliche Einschätzung Ihrer Arbeitsleistung. Bitte verwenden Sie für Ihre Einschätzung eine Skala von 1: unterdurchschnittlich bis 5: überdurchschnittlich. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen. (B17d)

	Unterdurchschnittlich				Überdurchschnittlich
Wie schätzen Sie Ihre allgemeine Arbeitsleistung im Vergleich zu Ihren Kollegen ein? (B17d_21)					
Wie schätzt Ihr Vorgesetzter Ihre allgemeine Arbeitsleistung ein? (B17d_22)					

43. Jetzt geht es um das Erleben Ihres Alltags. Bitte geben Sie jeweils an, wie häufig die folgenden Dinge in den letzten 30 Tagen auftraten. In den letzten 30 Tagen ... (B65)

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Fast immer
... haben mich meine Sorgen überwältigt.					
... habe ich mich hoffnungslos gefühlt.					
... fand ich soziale Situationen belastend.					
... hatte ich Schwierigkeiten, mich auf Aufgaben zu konzentrieren.					
... haben Angst oder Furcht mich dabei eingeschränkt, die notwendigen Dinge auf der Arbeit oder zu Hause zu erledigen.					

44. Und nun nochmal zu Ihrem persönlichen Erleben des Arbeitsalltags. Wie häufig... (B11)

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Fast immer
...empfinden Sie keine Freude mehr an Ihrer Arbeit? (B11_3)					
...kriegen Sie Ihre Arbeit und Ihr Privatleben nicht unter einen Hut? (B11_7)					
...fühlen Sie sich durch Ihre Arbeit gestresst? (B11_9)					
...treten Konflikte zwischen den Anforderungen der Arbeit und denjenigen in Ihrem Privatleben auf? (B11_15)					

45. Wie schwierig ist es für Sie, sowohl Ihrer Arbeit als auch Ihrem Privatleben die nötige Aufmerksamkeit zu schenken? Bitte verwenden Sie für Ihre Einschätzung eine Skala von 1: Sehr schwierig bis 5: Überhaupt nicht schwierig. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen. (B11a)

Sehr schwierig

Überhaupt nicht schwierig

46. In welchem Maß wird von Ihnen erwartet, auch außerhalb der Arbeitszeit, z.B. per Telefon, E-Mail oder Smartphone erreichbar zu sein? (B33)

in sehr hohem Maß

in hohem Maß

in mittlerem Maß

in geringem Maß

in sehr geringem Maß

47. Wie häufig treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu? (B45)

	Trifft nie zu	Trifft selten zu	Trifft manchmal zu	Trifft oft zu	Trifft immer zu
Ich habe ein starkes inneres Verlangen, die ganze Zeit zu arbeiten. (B45_1)					
Meine Gedanken sind jederzeit überwiegend auf die Arbeit bezogen. (B45_2)					
Ich bin frustriert, wenn ich nicht in der Lage bin zu arbeiten. (B45_3)					
Wenn die meisten meiner Kollegen Pausen machen, arbeite ich weiter. (B45_4)					

48. Bei den folgenden Fragen wenden wir uns dem Thema Gesundheit zu. Wie häufig hatten Sie in den letzten 12 Monaten gesundheitliche Probleme? (B14a)

Nie

Selten

Manchmal

Oft

Fast immer

49. Nun noch einige Fragen zu speziellen gesundheitlichen Problemen. Wie häufig hatten Sie in den letzten 12 Monaten...(B14)

	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Fast immer
...Herzprobleme? (B14_1)					
...Kopfschmerzen? (B14_2)					
...Rückenprobleme? (B14_3)					
...Probleme mit Ihren Gelenken? (B14_4)					
...Magenprobleme? (B14_5)					
...Schwierigkeiten nachts zu schlafen? (B14_6)					

50. Wie viele Stunden schlafen Sie durchschnittlich pro Tag? (B14b)

_____ Stunden

51. Und wie oft innerhalb des letzten Monats... (B59)

	nie	an 1 bis 3 Tagen	an 4 bis 7 Tagen	an 8 bis 14 Tagen	an 15 bis 21 Tagen	an 22 bis 31 Tagen
... hatten Sie Schwierigkeiten einzuschlafen?						
... sind Sie nachts mehrmals aufgewacht?						
... hatten Sie Schwierigkeiten durchzuschlafen oder sind deutlich zu früh aufgewacht?						
... haben Sie sich morgens erschöpft und müde gefühlt, obwohl Sie nachts wie gewöhnlich geschlafen haben?						

52. An wie vielen Tagen haben Sie in den letzten 12 Monaten ungefähr auf der Arbeit gefehlt? (B17c)

An _____ Tage(n)

53. An wie vielen Arbeitstagen haben Sie in den letzten 12 Monaten nicht gearbeitet, weil Sie sich krank gefühlt haben? (B46)

An _____ Tage(n)

54. An wie vielen Arbeitstagen haben Sie in den letzten 12 Monaten gearbeitet, obwohl Sie sich krank gefühlt haben? (B39)

An _____ Tage(n)

55. Haben Sie in den letzten 12 Monaten therapeutische Angebote aufgrund von belastenden Situationen auf der Arbeit in Anspruch genommen? (B67)
ja
nein

Arbeit kann vorwiegend körperliche, vorwiegend geistige oder etwa gleichermaßen körperliche und geistige Bestandteile haben. Arbeitsfähigkeit bedeutet, eine gegebene Arbeit zu einem bestimmten Zeitpunkt ausüben und erledigen zu können.

56. Denken Sie jetzt bitte an Ihre beste jemals erreichte Arbeitsfähigkeit. Wie schätzen Sie ihre aktuelle Arbeitsfähigkeit im Vergleich dazu ein? Bitte verwenden Sie für Ihre Einschätzung eine Skala von 0 bis 10. 0 bedeutet, dass Sie derzeit völlig arbeitsunfähig sind, 10 bedeutet, dass Sie derzeit die beste Arbeitsfähigkeit haben. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen. (B38)
0 – völlig arbeitsunfähig
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10 – derzeit die beste Arbeitsfähigkeit

Im Folgenden geht es um den Konsum von Tabak und Alkohol, Medikamenten und anderen Substanzen und Drogen.

57. Wie häufig rauchen Sie Zigaretten oder Ersatzprodukte wie zum Beispiel E-Zigaretten oder Vapes? (B14_9c)
jeden Tag oder fast jeden Tag
3 – 4 Mal pro Woche
1 – 2 Mal pro Woche
seltener als 1 Mal pro Woche
Nie

58. Gibt es in Ihrem Betrieb bestimmte Räumlichkeiten oder Aufenthaltsorte, die für Raucher vorgesehen sind? (B14_9d)
ja
nein

59. Sind Sie während der Arbeit dem Zigarettenrauch von anderen Personen ausgesetzt? Das wird auch „Passivrauchen“ genannt.(B14_9e)
ja
nein

60. Wie oft trinken Sie Alkohol? (B14_10c)
nie
etwa einmal pro Monat oder seltener
2 bis 4 Mal pro Monat
2 bis 3 Mal pro Monat
4 Mal oder öfter pro Woche

Filter: B14_10c= 2,3,4,5

61. Wenn Sie alkoholische Getränke zu sich nehmen, wie viel trinken Sie dann typischerweise an einem Tag? Ein alkoholhaltiges Getränk ist z.B. ein kleines Glas oder eine Flasche Bier, ein kleines Glas Wein oder Sekt, ein einfacher Schnaps oder ein Glas Likör. (B14_10a)
1 oder 2
3 oder 4
5 oder 6
7 bis 9
10 oder mehr alkoholische Getränke
Ich trinke keinen Alkohol

Filter: B14_10c= 2,3,4,5

62. Wie oft kommt es vor, dass Sie bei einer Gelegenheit, z.B. einem Fest, Abendessen oder einer Veranstaltung, 6 oder mehr Gläser Alkohol trinken? (B14_10b)
nie
seltener als 1 Mal pro Monat
etwa 1 Mal pro Monat
etwa 1 Mal pro Woche
täglich oder fast täglich

63. Wenn Sie einmal an Ihre Arbeit und Ihr betriebliches Umfeld und Ihren Kollegenkreis denken: Kennen Sie persönlich jemanden, ... (B66a)	Ja	Nein
... der während der Arbeit oder in den Pausen Alkohol trinkt?		
... der während der Arbeit oder in den Pausen ohne medizinische Notwendigkeit Medikamente einnimmt?		
... der während der Arbeit oder in den Pausen Cannabisprodukte konsumiert?		
...andere Drogen nimmt?		

64. Und haben Sie jemals selbst ... (B66b)	Ja	Nein
... während der Arbeit oder in den Pausen Alkohol getrunken?		
... während der Arbeit oder in den Pausen ohne medizinische Notwendigkeit Medikamente eingenommen?		
... während der Arbeit oder in den Pausen Cannabisprodukte konsumiert?		

...während der Arbeit oder in den Pausen andere Drogen genommen?		
--	--	--

Filter: B66b_1=1 ODER B66b_2=1 ODER B66b_3=1 ODER B66b_4=1

65. Wie häufig haben Sie in den vergangenen 12 Monaten... (B66c)					
	jeden Tag oder fast jeden Tag	3 – 4 Mal pro Woche	1 – 2 Mal pro Woche	seltener als 1 Mal pro Woche	nie
...während der Arbeit oder in den Pausen Alkohol getrunken? (B66b_1)					
...während der Arbeit oder in den Pausen ohne medizinische Notwendigkeit Medikamente eingenommen? (B66b_2)					
...während der Arbeit oder in den Pausen Cannabisprodukte konsumiert? (B66b_3)					
...während der Arbeit oder in den Pausen andere Drogen genommen? (B66b_4)					

66. Die folgenden Aussagen betreffen Ihr Wohlbefinden in den letzten zwei Wochen. Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu: In den letzten zwei Wochen... (B14c)						
	Die ganze Zeit	Meistens	Etwas mehr als die Hälfte der Zeit	Etwas weniger als die Hälfte der Zeit	Ab und zu	Zu keinem Zeitpunkt
... war ich froh und guter Laune (B14c_12)						
... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt (B14c_13)						
... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt (B14c_14)						
... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt (B14c_15)						
... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren (B14c_16)						

Im Folgenden geht es um mentale Probleme, die durch die Arbeit verursacht werden können. Dazu folgen einige Aussagen, bei denen Sie jeweils angeben sollen, wie häufig diese in den letzten zwei Wochen aufgrund der Arbeit aufgetreten sind. Wenn diese Probleme zwar auftraten, dabei aber nicht durch Ihre Arbeit verursacht wurden, antworten Sie bitte mit „Nie oder fast nie“.

67. Wie häufig war das in den letzten zwei Wochen der Fall? War das...? (B17e)				
	nie oder fast nie	nur an ein paar Tagen	an mehr als der Hälfte der Tage	an jedem oder fast jedem Tag
Meine Arbeit war so stressig, dass ich die Dinge nicht genießen konnte, die ich normalerweise gerne mache.				
Ich fühlte mich deprimiert wegen meiner Arbeit.				
Der Stress bei meiner Arbeit hat bei mir zu Schlafproblemen geführt.				
Ich fühlte mich durch meine Arbeit erschöpft.				
Der Stress auf der Arbeit hat meinen Appetit negativ beeinflusst.				
Ich habe mich aufgrund schlechter Erfahrungen auf der Arbeit wie eine Versagerin oder ein Versager gefühlt.				
Ich konnte mich wegen des Stresses auf der Arbeit kaum noch konzentrieren oder klar denken.				
Als Folge des beruflichen Stresses fühlte ich mich ruhelos oder wie betäubt.				
Ich dachte, dass ich lieber tot wäre, als diesen Job weiterzumachen.				

Filter: B17e_1=2,3,4 ODER B17e_2=2,3,4 ODER B17e_3=2,3,4 ODER B17e_4=2,3,4 ODER B17e_5=2,3,4 ODER B17e_6=2,3,4 ODER B17e_7=2,3,4 ODER B17e_8=2,3,4 ODER B17e_9=2,3,4

68. Denken Sie wegen dieser Probleme darüber nach, Ihren aktuellen Job oder Ihre aktuelle Position zu verlassen? (B17f)	
ja	
nein	

69. Wie häufig... (B17)					
	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Fast immer
...haben Sie das Gefühl, Ihre Arbeit nicht mehr zu ertragen? (B17_1)					
...haben Sie das Gefühl, nicht genug Energie für Ihren Alltag zu haben? (B17_3)					
...haben Sie Schwierigkeiten, sich während der Arbeit zu konzentrieren? (B17_4)					
... haben Sie das Gefühl, dass jede Arbeitsstunde anstrengend für Sie ist? (B17_13)					

70. In welchem Maße... (B17a)					
	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
... ist ihre Arbeit emotional erschöpfend? (B17a_14)					

71. Wie häufig... (B17b)					
	Nie	Selten	Manchmal	Oft	Fast immer
...haben Sie bei der Arbeit das Gefühl, dass Sie voll überschäumender Energie sind? (B17b_18)					
...fühlen Sie sich bei der Arbeit fit und tatkräftig? (B17b_19)					
...freuen Sie sich auf Ihre Arbeit, wenn Sie morgens aufstehen? (B17b_20)					

72. Wenn Sie an die vergangenen 12 Monate denken: Haben Sie sich da manchmal so schlecht gefühlt, dass Sie daran gedacht haben, sich das Leben zu nehmen? (B18)	
Ja	
Nein	

Filter: B18 = „Ja“

73. Haben Sie zu dieser Zeit eventuell auch überlegt, wie sich diese Idee konkret in die Tat umsetzen ließe? (B19)	
Ja	
Nein	

Filter: B19 = „Ja“

74. Und noch einmal nachgefragt, wieder bezogen auf die letzten 12 Monate: Haben Sie dann auch versucht, sich das Leben zu nehmen? (B20)
Ja
Nein

Wir kommen nun zum abschließenden Teil unseres Interviews. Ich habe hier einige wenige Fragen dazu, wie Sie Ihre Zukunft einschätzen sowie einige Nachfragen zu Ihrer Person.

75. Zunächst ein paar persönliche Fragen zu Ihrer Arbeit in Ihrem Betrieb. In welchem Maße... (C01)					
	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
... halten Sie Ihren eigenen Arbeitsplatz für sicher? (C01_1)					
... haben Sie Angst Ihren Arbeitsplatz zu verlieren? (C01_2)					

76. Nun geht es um die Einschätzung Ihrer persönlichen Chancen, eine neue Stelle zu finden. Bitte verwenden Sie für Ihre Einschätzung eine Skala von 1: Sehr schwierig bis 5: Überhaupt nicht schwierig. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen. (C02)					
	Sehr schwierig				Überhaupt nicht schwierig
Wie schwierig wäre es für Sie, einen <u>ähnlichen</u> Job zu finden, wenn Sie Ihre Arbeit verlieren oder kündigen würden? (C02_1)					
Und wie schwierig wäre es für Sie <u>überhaupt</u> einen neuen Job zu finden, wenn Sie Ihre Arbeit verlieren oder kündigen würden? (C02_2)					

77. Haben Sie die Absicht (in naher Zukunft) Ihren Arbeitsplatz zu wechseln? (C03_3)
Ja
Nein

78. Welchen höchsten Bildungsabschluss haben Sie? Denken Sie dabei auch an Ihren Berufs- bzw. Ausbildungsabschluss. (C04)
einen Grundschul- oder Primarschulabschluss
einen Sekundarschulabschluss, z.B. Hauptschulabschluss, Realschulabschluss o.ä.
eine allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife / Abitur oder ähnliches

eine berufliche Ausbildung
eine Meister- oder Technikerausbildung
eine Fachschulausbildung
einen Hochschulabschluss- Bachelor
einen Hochschulabschluss- Master, Diplom
eine Promotion
keinen Abschluss

79. Leben Sie mit einem Partner / einer Partnerin zusammen? (C05)
Ja
Nein

Filter: C05 = „Ja“

80. Ist Ihr Partner / Ihre Partnerin auch erwerbstätig? (C05_1)
Ja
Nein

81. Wie viele Personen leben hier in Ihrem Haushalt, Kinder und Sie selbst mit eingeschlossen? (C801)
_____ Anzahl Personen im Haushalt

82. Wie viele Kinder leben in Ihrem Haushalt? (C06)
_____ Kinder

Filter: C06 != 0, 97 & C801 > 1

83. Wie alt ist das jüngste Kind, das in Ihrem Haushalt lebt? (C07)
_____ Jahre

84. Was ist Ihre Muttersprache? (C10)
Luxemburgisch
Französisch
Deutsch
Portugiesisch
Italienisch
Englisch
Andere Muttersprache

85. In welchem Land ist Ihr Hauptwohnsitz? (Wohnsitz)
Luxemburg
Frankreich
Deutschland
Belgien
In einem anderen, nicht genannten Land

86. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? (C11)
Luxemburgisch
Französisch
Deutsch
Portugiesisch
Belgisch
Italienisch
Eine andere: _____
Staatenlos

Zusatzbefragung Panelfälle:

87. Da Sie derzeit nicht mehr mindestens 10 Stunden in der Woche in Luxemburg erwerbstätig sind, folgen noch ein paar kurze Nachfragen an Sie. In was für einem Beschäftigungsverhältnis befinden Sie sich derzeit? (Z01)
Ich habe einen Job außerhalb von Luxemburg.
Ich bin momentan arbeitssuchend.
Ich nehme gerade eine private Auszeit.
Ich bin im Ruhestand.
Ich bin in Elternzeit.
Ich bin arbeitsunfähig.
Sonstiges

88. Wie wurde Ihr letztes Beschäftigungsverhältnis in Luxemburg beendet? (Z02)
Ich habe selbst gekündigt.
Der Arbeitgeber hat aus betrieblichen Gründen gekündigt.
Es gab einen Konkurs oder eine Betriebsstilllegung.
Das Beschäftigungsverhältnis wurde in gegenseitigem Einvernehmen aufgelöst.
Mir wurde aus sonstigen Gründen vom Betrieb gekündigt.
Ich wurde krank, berufs- bzw. erwerbsunfähig.
Mein befristetes Arbeitsverhältnis ist abgelaufen.
Ich bin in Ruhestand gegangen.

Filter: Z02 = 1, 4

89. Was hat Sie dazu veranlasst, Ihren vorherigen Arbeitgeber zu verlassen? Waren dies rein berufliche Gründe oder rein private Gründe oder eine Kombination aus beidem? (Z04)
Rein berufliche Gründe
Rein private Gründe
Eine Kombination aus beidem

Filter: Z02 = 2,3,5,7 ODER (Z04 = 1, 3 UND Z01 = 1)

90. Im Folgenden geht es um mögliche berufliche Verbesserungen, die sich Arbeitnehmer von einem Arbeitsplatzwechsel erwarten. Bezogen auf Ihren letzten Arbeitsplatzwechsel: Bitte sagen Sie mir, inwieweit Sie bestimmte berufliche Verbesserungen erwartet haben. In welchem Maße haben Sie Verbesserungen erwartet bezogen auf... (Z05)

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
... Bezahlung & Zusatzleistungen (Z05_1)					
... Vorgesetzte (Z05_2)					
... Karriere- & Weiterbildungsmöglichkeiten (Z05_3)					
... Arbeitsinhalte (Z05_4)					
... Arbeitsvolumen (Z05_5)					
... Arbeitszeiten (Z05_6)					
... Behandlung durch Kollegen und Vorgesetzte (Z05_7)					
... Jobsicherheit (Z05_8)					
... Sonstige Verbesserungen (Z05_9)					

Filter: Z02 = 2,3,5,7 ODER (Z04 = 2, 3 UND Z01 = 1)

91. Jetzt kurz zu den möglichen privaten Veränderungen durch einen Arbeitsplatzwechsel. In welchem Maße haben Sie sich von Ihrem letzten beruflichen Arbeitsplatzwechsel private Verbesserungen oder Veränderungen erwartet? Für mein Privatleben habe ich mir von einem beruflichen Wechsel erwartet...(Z06)

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	in mittlerem Maß	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
... eine größere Nähe zum Partner oder zur Familie (Z06_1)					
... einen privaten Neuanfang (Z06_2)					
... kürzere Wegzeiten zur Arbeit (Z06_3)					
... bessere Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf (Z06_4)					
... sonstige Verbesserungen (Z06_5)					

92. Die folgenden Aussagen betreffen Ihr Wohlbefinden in den letzten zwei Wochen. Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu: In den letzten zwei Wochen... (Z07)						
	Die ganze Zeit	Meistens	Etwas mehr als die Hälfte der Zeit	Etwas weniger als die Hälfte der Zeit	Ab und zu	Zu keinem Zeitpunkt
... war ich froh und guter Laune. (Z07_1)						
... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt. (Z07_2)						
... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt. (Z07_3)						
... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt. (Z07_4)						
... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren. (Z07_5)						