

BERATUNGSLEITFADEN FÜR SHERPAS

Name Mitarbeiter*in

Name Berater*in

1. Gesundheit und Wohlbefinden

- a. Wie geht es Ihnen aktuell?
- b. Haben Sie gesundheitliche Beschwerden, die Sie massiv beeinflussen? Wenn ja, welche?
- c. Mit welchem Gefühl gehen Sie morgens zur Arbeit?

2. Arbeitsaufgaben und -organisation

- a. Fühlen Sie sich Ihrer aktuellen Arbeitsaufgabe gewachsen?
- b. Was belastet Sie auf der Arbeit bzw. am Arbeitsablauf am meisten?
- c. Wenn Sie etwas ändern könnten, was wäre das?

3. Team und Vorgesetzte

- a. Wie kommen Sie mit Ihren Kolleg*inn*en zurecht?
- b. Wie unterstützt Sie Ihre Vorgesetzte/ihr Vorgesetzter?
- c. Wie unterstützt Sie das Team, wenn Sie auf Schwierigkeiten stoßen?

4. Ressourcen und Unterstützung

- a. Wo sehen Sie den größten Bedarf etwas zu ändern und warum?

- b. Welche Unterstützungsangebote wären für Sie momentan eine große Hilfe?

- c. Wie kann ich Ihnen konkret helfen?

5. Vereinbarungen/weiteres Vorgehen/Absprachen/nächste Termine