

Leitfaden Personalentwicklungsgespräch			
Gespräch am: Teilnehmer*in:		Vorgesetzte/r:	Mitarbeiter*in: Bereich:
1.	<ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung • Vereinbarung von Vertraulichkeit 		
2.	Persönliche Einschätzung <ul style="list-style-type: none"> • Aufgaben/Projekte • Motivation • Veränderungsbereitschaft/Flexibilität • Qualifikationsbedarf • Berufl. Entwicklung (bis dato/geplant) 		
3.	Zusammenarbeit <ul style="list-style-type: none"> • Positives/Kritisches • Arbeitsklima • Optimierungspotential (Vorschläge/Ideen) 		
4.	Vereinbarungen/Maßnahmen <ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Ziele (ggf. in Teilschritten) • Fort-/Weiterbildungen • Qualifikation • Sonstiges 		

Bonn, den _____
(Vorgesetzte/r)

(Beschäftigte/r)

Fragencluster (exemplarisch!)

Einschätzung (Selbst-/Fremdwahrnehmung)	
<input type="checkbox"/> Aufgabenbezogen	<input type="checkbox"/> Welche Aufgaben hatten Sie im vergangenen Jahr? <input type="checkbox"/> Welche Projekte gab es? In welcher Rolle waren Sie hier? <input type="checkbox"/> Sind Sie zufrieden mit den Resultaten? Wenn nicht: warum?
<input type="checkbox"/> Motivation	<input type="checkbox"/> Auf welches Projekt sind Sie besonders stolz/was ist Ihnen gut gelungen? <input type="checkbox"/> Gab es auch Probleme/Widerstände? <input type="checkbox"/> Wie haben Sie das gelöst/hatten Sie Unterstützung?
<input type="checkbox"/> Veränderungsbereitschaft Flexibilität	<input type="checkbox"/> Gab es im letzten Jahr besondere Herausforderungen aus Ihrer Sicht? <input type="checkbox"/> Was hat sich geändert? <input type="checkbox"/> Wie haben Sie diese Veränderung/en gemeistert?
<input type="checkbox"/> Berufl. Entwicklung	<input type="checkbox"/> Welches berufliche Ziel haben Sie sich gesteckt? In welchem Zeitrahmen? <input type="checkbox"/> Was ist bis dato nach Ihren Vorstellungen verlaufen, was nicht?
Zusammenarbeit	
<input type="checkbox"/> Positives/Kritisches Optimierungspotential (Vorschläge/Ideen)	<input type="checkbox"/> Was ist aus Ihrer Sicht gut/erfolgreich verlaufen, und was ist kritisch/nicht positiv aus Ihrer Sicht? Worin sehen Sie den Grund (bei kritischen Ereignissen)? Was würden Sie künftig anders machen? <input type="checkbox"/> Haben Sie eine Idee/einen Vorschlag wie Sie, wie wir bzw. mit welchen Mitteln wir das ändern/verbessern können?
<input type="checkbox"/> Arbeitsklima	<input type="checkbox"/> Wie würden Sie die Stimmung/Kommunikation in unserer Klinik/ in unserem Bereich/Institut etc. und ganz konkret in Ihrem Verantwortungsbereich beschreiben? <input type="checkbox"/> Woran machen Sie das fest?

<p>Vereinbarungen</p>	
<p><input type="checkbox"/> Persönliche Ziele (ggf. in Teilschritten)</p>	<p><input type="checkbox"/> Wie stellen Sie sich Ihre weitere Karriere/berufl. Entwicklung vor?</p> <p><input type="checkbox"/> Brauchen Sie Unterstützung hinsichtlich flexibler Arbeitszeiten, Kinderbetreuung etc.?</p>
<p><input type="checkbox"/> Fort-/Weiterbildungen</p>	<p><input type="checkbox"/> Haben Sie konkrete Vorstellungen (welcher Anbieter, Kosten etc.), was Sie machen möchten?</p> <p><input type="checkbox"/> Können Sie das begründen?</p> <p><input type="checkbox"/> Bei wiss. Mitarbeiter*innen: Promotion, Habilitation: ist Unterstützung nötig (Veröffentlichungen, Konferenzen, Paper, Drittmittelanträge etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Wie integrieren Sie dieses Wissen/machen das, was Sie gelernt haben nutzbar im Arbeitsalltag?</p>
<p><input type="checkbox"/> Qualifikation</p>	<p><input type="checkbox"/> Gibt es aus Ihrer Sicht Weiterbildungsbedarf? Gibt es Themen/Bereiche/Tätigkeiten, bei denen Sie unsicher oder die neu für Sie sind?</p> <p><input type="checkbox"/> Wie kann ich Sie unterstützen: Anleitung, Einarbeitung, Kurs, Mentor/Coach etc.</p>
<p>Sonstiges/Bemerkungen</p>	