



Die Bürgerbefragung Generation 55+ umfasst vier Seiten und beinhaltet Fragen zu folgenden Themenbereichen: **Wohnen und nochmal umziehen, Hilfen im Alltag, Soziales und Teilhabe, Beratung und Information, Angebote für pflegende Angehörige, Barrierefreiheit**. Für eine vollständige und konstruktive Bearbeitung sind wir Ihnen sehr dankbar.

### Wohnen in der Marktgemeinde XXX

**1. Seit wann wohnen Sie schon in der Marktgemeinde XXX?**

Seit \_\_\_\_\_ (Jahr)

**2. In welchen Eigentumsverhältnissen wohnen Sie?**

☐ Miete ☐ Eigentum

**3. Wohnen Sie alleine oder mit anderen zusammen? (Mehrfachnennungen möglich)**

☐ Alleine ☐ Mit Kinder ☐ Mit (Ehe-)Partner ☐ Mit Anderen

**4. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer aktuellen Wohnsituation?**

☐ Sehr zufrieden ☐ Zufrieden ☐ Unzufrieden ☐ Sehr unzufrieden

**5. Wenn Sie an die baulichen Verhältnisse in Ihrer Wohnung / in Ihrem Haus denken:  
Wohnen Sie bereits barrierefrei?**

☐ Ja ☐ Nein, aber ich komme mit allem zurecht

☐ Nein, es gibt Barrieren, die mir Schwierigkeiten bereiten (z.B. Badewanne mit hohem Einstieg)

**6. Kennen Sie Angebote zur Wohnberatung zu Hause? (Die Wohnraumberatung informiert  
Bürger kostenlos und unverbindlich darüber, wie sie ihren Wohnraum alters- und  
behindertengerecht gestalten)**

☐ Nein ☐ Ja, und zwar folgendes Angebot: \_\_\_\_\_

### Wohnen bleiben oder nochmal umziehen?

**7. Haben Sie bereits einmal darüber nachgedacht, ob für Sie ein Umzug nochmal in Frage kommt?**

☐ Nein, ein Umzug kommt für mich nicht in Frage

☐ Ein Umzug kommt für mich nur im Notfall in Frage (z.B. bei Pflegebedürftigkeit)

☐ Ich würde einen Umzug vorausschauend in Erwägung ziehen, wenn es ein passendes Angebot in der Marktgemeinde XXX gib

**8. Falls Sie einen Umzug in Betracht ziehen, was ist Ihnen bei einem Wohnangebot in der Marktgemeinde XXX wichtig? (Mehrfachnennungen möglich)**

- ☐ In der Marktgemeinde XXX wohnen bleiben
- ☐ Kleinerer, bezahlbarer Wohnraum ☐ Barrierefreiheit
- ☐ Nähe zu Versorgungseinrichtungen (z.B. Arzt, Kirche, Ortsmitte)
- ☐ Wohnanlage für Jung und Alt ☐ Nachbarn unterstützen sich gegenseitig
- ☐ Dienstleistungen, die ich dazu buchen kann (Unterstützungsleistungen bzw. Pflegeleistungen)
- ☐ Gemeinschaftsraum als Treffpunkt ☐ Ansprechpartner vor Ort, der mir weiterhilft
- ☐ Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Hilfe im Alltag

**9. Welche Hilfen im Alltag fehlen Ihrer Meinung nach in der Marktgemeinde XXX? (Mehrfachantworten möglich)**

- ☐ Hilfen im Haushalt / Garten ☐ Hilfe bei Behördengängen
- ☐ Begleitservice (z.B. bei Fahrten zum Arzt) ☐ Besuchsdienst
- ☐ Einkaufsdienst ☐ Fahrservice
- ☐ Sonstiges, und zwar: \_\_\_\_\_

**10. Möchten Sie in der Zukunft die Nachbarschaftshilfe unterstützen bzw. in Anspruch nehmen? (Mehrfachnennungen möglich)**

- ☐ Ja, ich möchte helfen ☐ Ja, ich würde gerne Hilfe in Anspruch nehmen ☐ Weder noch

### Entlastung pflegender Angehöriger

**11. Wenn Sie einen Angehörigen pflegen, gibt es mehrere Möglichkeiten, die zum Teil über die Pflegekassen finanziert werden können. Welches Angebot würden Sie in Anspruch nehmen? Bitte machen Sie zu jeder Antwortmöglichkeit eine Aussage**

	Ich würde es sofort nutzen	Ich würde es bei Bedarf nutzen	Betrifft mich nicht
Eine Betreuungsgruppe für Pflegebedürftige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehrenamtliche kommen stundenweise nach Hause, um Angehörige zu entlasten (Betreuung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine organisierte Nachbarschaftshilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein moderierter Gesprächskreis für pflegende Angehörige, um sich gegenseitig auszutauschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung bei der Hauswirtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tagespflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Soziales und Teilhabe

### 12. Empfinden Sie Ihre sozialen Kontakte als ausreichend?

- ☐ Ja, immer    ☐ Ja, meistens    ☐ Nein, ich würde manchmal mir mehr Kontakt wünschen  
☐ Nein, ich fühle mich oft einsam

### 13. Wünschen Sie sich in der Marktgemeinde XXX Angebote für das Erlernen der Nutzung von neuen Medien? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Nein, kein Interesse
- ☐ Ja, und zwar:
- ☐ Regelmäßige Kurse durch die Volkshochschule oder andere Bildungseinrichtungen
  - ☐ Andere Senior/innen erklären mir den Umgang mit neuen Medien
  - ☐ Jugendliche erklären mir den Umgang mit neuen Medien
  - ☐ Ich würde gerne mehr digitale Angebote wie Videos oder Webinare in Anspruch nehmen
  - ☐ Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Beratung und Information

### 14. Fühlen Sie sich ausreichend über die sozialen Angebote und Freizeitangebote in der Marktgemeinde XXX informiert?

- ☐ Ja    ☐ Nein, ich wünsche mir mehr Informationen

### 15. Bei Fragen rund ums Älterwerden kann eine Anlauf- und Beratungsstelle hilfreich sein- Was sollte eine derartige Anlaufstelle bieten? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Information zu den Themen rund ums Alter
- ☐ Durchführung von Hausbesuchen
- ☐ Aufbau neuer bedarfsgerechter Freizeitangebote
- ☐ Hilfe bei Behördenangelegenheiten (z.B. Beantragung einer Pflegestufe)
- ☐ Weitervermittlung an entsprechende Stellen
- ☐ In Vereinen, Gruppen, Kirche präsent und engagiert, also zugehende Sozialarbeit,
- ☐ Koordinierung der bestehenden Hilfen und Angebote
- ☐ Aufbau neuer bedarfsgerechter Hilfen (z.B. Hilfen im Alltag über eine Nachbarschaftshilfe)
- ☐ Öffentlichkeitsarbeit zu den sozialen Themen im Ort, damit alle gut informiert sind.

## Barrierefreiheit

Wenn Sie im Ort zu Fuß oder mit dem Fahrrad unterwegs sind, stoßen Sie dabei auf Hindernisse oder Hürden, die Ihnen Schwierigkeiten bereiten (denken Sie dabei an Bordsteinkanten, Treppen oder Stufen)? Falls ja, bitte teilen Sie uns diese mit:

---

---

## Sonstige Anmerkungen / Fragen / Wünsche

Hier können Sie uns noch weitere Anmerkungen, Fragen oder Wünschen mitteilen

---

---

## Angaben zur Person

Welcher Altersgruppe gehören Sie an?

- |                                |                                |                                       |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 55-59 | <input type="checkbox"/> 60-64 | <input type="checkbox"/> 65-69        | <input type="checkbox"/> 70-74 |
| <input type="checkbox"/> 75-79 | <input type="checkbox"/> 80-84 | <input type="checkbox"/> 85 und älter |                                |

**Geschlecht:** ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

**Vielen herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!**

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen bis spätestens **17. Mai 2021** an die Marktgemeinde XXX zurück oder werfen Sie ihn in den Briefkasten im Rathaus ein.

Falls Sie Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogens benötigen oder Sie Rückfragen zum Angebot für Seniorinnen und Senioren in der Marktgemeinde XXX haben, steht Ihnen die

**Seniorenbeauftragte** gerne unter der  
Telefonnummer zur Verfügung.

**Datenschutzerklärung:** Diese Umfrage ist freiwillig und anonym. Mit Ausfüllen des Fragebogens erklären Sie sich damit einverstanden, dass die Inhalte des Fragebogens zu Forschungszwecken von den beauftragten Instituten digital erfasst und gespeichert werden. Um den Datenschutz zu wahren, werden Ihre persönlichen Daten stets vertraulich behandelt, nicht an Dritte oder an die Marktgemeinde weitergegeben und bei einer späteren Visualisierung nur aggregiert dargestellt.