



Seniorenbeirat der Stadt Lübecke

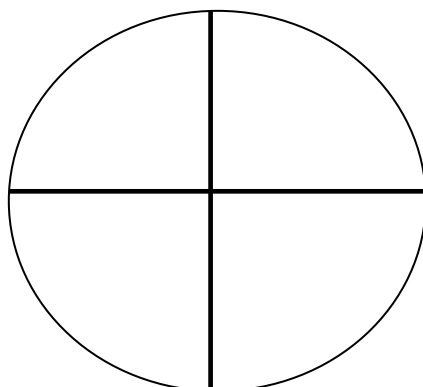
Fragebogen zur Erstellung eines Seniorenkonzepts

Allgemeine Angaben zu Ihrer Person

In welchem Ortsteil wohnen Sie?

- Alswede
- Blasheim
- Eilhausen
- Gehlenbeck
- Nettelstedt
- Obermehnen
- Stockhausen
- Lübecke (Stadtzentrum)

Falls Sie Lübecke (Stadtzentrum) angekreuzt haben, bitte markieren Sie mit einem Kreuz in der Grafik in welchem Bereich Sie wohnen. Das Achsenkreuz stellt Lübecke (Stadtzentrum) dar, mit dem Achsenkreuz B65 und B239.



Fühlen Sie sich eher der Stadt oder dem Ortsteil verbunden?

Stadt

Ortsteil

Öffentlicher Nahverkehr

1. Sind Sie mit dem Busangebot in Ihrem Wohngebiet zufrieden?

Ja

Nein

2. Sind Sie mit dem Bahnangebot in Lübbecke zufrieden?

Ja

Nein

3. Haben Sie Verbesserungswünsche für Ihre Verkehrsanbindung?

Häufigere Abfahrts- und Ankunftszeiten

Organisierter Abholservice (Shuttle) zu größeren Veranstaltungen

Bessere Anbindung der Ortsteile durch zusätzliche Haltestellen

Andere Verbesserungen und zwar:

.....

.....

.....

4. Halten Sie die Fahrpreise für angemessen?

- Ja Nein

5. Wären Sie bereit, für besondere Leistungen höhere Fahrpreise zu entrichten?

- Ja Nein

Wohnen und Lebensumfeld

6. Wie sieht zurzeit Ihre Wohnsituation aus?

a) Leben Sie ...

- allein,
- mit einem Partner,
- in einer Familie
- oder in einer Großfamilie?

b) Ist Ihre Wohnung ...

- barrierefrei (z.B. Stufen, breite Türen) zugänglich?
- barrierefrei (z.B. einstiegslose Dusche, breite Zimmertüren) eingerichtet?

c) Bewohnen Sie ...

- ein Eigenheim
- eine Eigentumswohnung
- oder eine Mietwohnung?

d) Sonstiges:

.....

.....

7. Welche Wohnmöglichkeiten wünschen Sie sich im Alter?

- seniorengerechte / barrierefreie Umgestaltung der eigenen Wohnung
- Wohn- und Hausgemeinschaft von und für Senioren
- generationsübergreifende Wohn- und Hausgemeinschaft
- Betreutes Wohnen
- Altenwohn- und Altenpflegeheim
- Sonstiges:

.....

.....

8. Wie empfinden Sie Ihr Wohnumfeld bzw. die Versorgung vor Ort?

a) Sind ausreichende Einkaufsmöglichkeiten (Lebensmittel, Bäckerei, Metzgerei, Drogerie, ...) vorhanden?

Ja Teilweise Nein

b) Ist eine medizinische Versorgung (Ärzte, Apotheke, ...) vor Ort?

Ja Teilweise Nein

c) Ist eine sonstige Versorgung (Frisör, Post, Briefkasten, Bank, stationärer Mittagstisch, ...) vorhanden?

Ja Teilweise Nein

d) Welches Angebot vermissen Sie?

.....

.....

9. Sind die unter Punkt 7 genannten Einrichtungen (oder ggf. weitere Orte/Ziele, z.B. Gaststätten) für Sie barrierefrei erreichbar?

- Ja
- Nein, weil

.....

.....

.....

Sport und Gesundheit

10. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

- sehr gut
- gut
- zufrieden stellend
- weniger gut
- schlecht

11. Wie halten Sie sich körperlich fit?

- spazieren gehen
- wandern, Rad fahren
- Gymnastik
- Sport

12. Gibt es genügend Angebote für Senioren in Sportvereinen und anderen Einrichtungen?

- Ja Nein

a) Wenn „Ja“, nehmen Sie die vorhandenen Angebote wahr?

- Ja Nein

b) Wenn „Nein“, welche Angebote wünschen Sie?

.....

.....

.....

Bildung und Kultur

13. Wie verbringen Sie Ihre freie Zeit?

- Hobbies
- Konzert und Theater
- Reisen
- Lesen
- Sonstiges:

.....

.....

14. Sind Sie zufrieden mit dem Freizeit-, Kultur- und Bildungsangebot der Stadt Lübbecke?

- sehr zufrieden
- eher zufrieden
- teils/teils
- eher unzufrieden
- sehr unzufrieden

15. Was würden Sie im Bereich Freizeit, Kultur und Bildung verändern?

.....

.....

16. Kennen Sie den Lübbecker Seniorenbeirat?

Ja

Nein

17. Besuchen Sie die öffentlichen Sitzungen, Veranstaltungen und Vorträge des Lübbecker Seniorenbeirates?

Ja

Nein

**Gesellschaftliche Beteiligung und
Bürgerschaftliches Engagement**

18. Sind Sie Mitglied in einem Verein oder einer Organisation?

Ja

Nein

19. Üben Sie eine ehrenamtliche Betätigung aus?

Ja

Nein

a) Wenn „Ja“, in welchem Bereich?

.....

.....

b) Wie viele Stunden üben Sie Ihre Betätigung in der Woche / im Monat aus?

..... Stunden.

20. Würden Sie Ihr ehrenamtliches Engagement noch ausweiten bzw. neu übernehmen, wenn sich etwas Interessantes anbietet?

Ja

Nein

21. Würden Sie Ihre Tätigkeit gerne speziell mit einem bestimmten Personenkreis ausüben?

Kinder

Familien

Behinderte

ältere Menschen

Migranten

22. Bei einem ehrenamtlichen Engagement ist mir wichtig, dass...

ich selbst bestimmen kann, was ich mache.

ich selbst bestimmen kann, wie viel ich mache.

ich Verantwortung übernehmen kann.

ich mein Engagement auf eine bestimmte Zeit begrenze.

mein Einsatz nicht für selbstverständlich genommen wird.

ich anfallende Kosten erstattet bekomme.

ich bei Unfällen versichert bin.

ich das Angebot bekomme, mich weiterzubilden.

23. Sind Sie an der kommunalen Politik und am öffentlichen Leben interessiert?

- sehr interessiert
- einigermaßen interessiert
- nicht sehr interessiert
- überhaupt nicht interessiert
- Kann ich nicht sagen.

Pflege

24. Welche der folgenden Gesundheitsdienste und sozialen Angebote gibt es in Ihrer Wohnumgebung?

- Hausärzte
- Fachärzte
- Apotheke
- Seniorenbegegnungsstätte
- Beratungsstelle für Senioren
- Ambulanter Pflegedienst
- Hauswirtschaftliche Hilfsdienste
- Ehrenamtliche Helfer
- Selbsthilfegruppen
- Kurzzeitpflegeplätze

- Tagespflegeplätze
- Altenheim oder Pflegeheim
- Essen auf Rädern
- andere Dienstleistungen, die ich vermissen:

.....

.....

25. Welche teils kostenpflichtigen Dienstleistungsangebote wünschen Sie sich zusätzlich in Ihrem Ortsteil?

- innerhalb der Wohnung kleine handwerkliche Arbeiten
- Hilfe bei leichten und schweren Tätigkeiten im Haus (Fenster putzen, Kochen, Einkauf, Wäsche waschen, ...)
- am Haus (Gartenpflege, Straße fegen, ...)
- Mobilität (Hol- und Bringdienste, Personentransfer, ...)
- Entlastung für pflegende Angehörige (Angebote von Betreuungsgruppen, stundenweise Entlastung, ...)

26. Sind Sie dauerhaft behindert oder pflegebedürftig?

- Ja Nein

Falls „Ja“, wer leistet die Pflege?

- Angehörige
- ambulante Pflegedienste
- Sonstiges:

.....
.....
27. Ist in Ihrem Haushalt jemand dauernd hilfe- oder pflegebedürftig?

Ja

Nein

28. Beziehen Sie Leistungen aus der Pflegeversicherung?

Ja

Nein

29. Sind Sie über die Möglichkeiten der Pflegeberatung ausreichend informiert?

Ja

Nein

Sind Sie ...

weiblich oder männlich?

jünger als 65 Jahre?

zwischen 65 und 79 Jahre?

80 Jahre alt oder älter?

Über welches monatliche Netto-Einkommen verfügen Sie?

- 500 – 1.000 €
- 1.001 – 1.500 €
- 1.501 – 2.000 €
- mehr als 2.000 €

Haben Sie Hinweise oder Anregungen an uns?

.....

.....

.....