



Die Bürgerbefragung Generation 50+ umfasst 6 Seiten und beinhaltet Fragen zu folgenden Themenbereichen: **Wohnen und Leben in Bürgstadt, Beratung & Information, Entlastung pflegender Angehöriger** sowie **Angaben zu Ihrer Person**. Für eine vollständige und konstruktive Bearbeitung sind wir Ihnen sehr dankbar.

WOHNEN

1. Welche Personen wohnen mit Ihnen gemeinsam im gleichen Haushalt?
(Mehrfachnennungen möglich)

<input type="checkbox"/> (Ehe-)Partner/in	<input type="checkbox"/> (Schwieger-)Kinder	<input type="checkbox"/> Eltern/Elternteil
<input type="checkbox"/> Andere Personen/ Verwandte	<input type="checkbox"/> Enkel	<input type="checkbox"/> Ich wohne allein

2. Wie ist Ihr derzeitiges Wohnverhältnis?

<input type="checkbox"/> Wohnung zur Miete	<input type="checkbox"/> Wohnung im Eigentum
<input type="checkbox"/> Haus zur Miete	<input type="checkbox"/> Haus im Eigentum
<input type="checkbox"/> Andere Wohnsituation, und zwar: _____	

3. Wenn Sie an die baulichen Verhältnisse in Ihrer Wohnung / in Ihrem Haus denken: Wohnen Sie bereits barrierefrei bzw. behindertengerecht (z.B. für die Verwendung eines Rollators oder Rollstuhl)?

Ja

Nein, aber ich komme mit allem zurecht

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

4. Kennen Sie die kostenlose Wohnberatung beim Landratsamt Miltenberg von der Fachstelle für pflegende Angehörige?
(Beratungsstelle für Senioren und pflegende Angehörige, Tel: 09371 6694920)

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Schon in Anspruch genommen
-----------------------------	-------------------------------	---

BERATUNG UND INFORMATION

5. Fühlen Sie sich ausreichend gut über soziale Angebote und Beratungsmöglichkeiten in Bürgstadt informiert?

Ja, ich fühle mich gut informiert Nein, ich fühle mich nicht gut informiert



6. Sind Ihnen folgende kostenlose Unterstützungs-, Beratungs- und Informationsangebote bekannt?			
Angebote	Ja, bekannt	Nein, nicht bekannt	Bereits in Anspruch genommen
Seniorenbeauftragter der Gemeinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information und Ansprechpersonen im Rathaus (Bürgerbüro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachbarschaftshilfe „Helfen verbindet“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozialfonds der Sebastianus Bruderschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information der Pflegedienste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratungsstelle für pflegende Angehörige inkl. Beratungsstelle für Demenz beim Landratsamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. 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

Weitervermittlung an entsprechende Stellen

In Vereinen, Gruppen, Kirche präsent und engagiert sein

Koordinierung der bestehenden Hilfen und Angebote

Aufbau neuer bedarfsgerechter Hilfen (z.B. Entlastung von pflegenden Angehörigen)

Öffentlichkeitsarbeit zu den sozialen Themen im Ort, damit alle gut informiert sind

LEBEN IN BÜRGSTADT

8. Wenn Sie an Ihre Erledigungen denken, welche Angebote vermissen Sie in der Marktgemeinde (Geschäfte, Arzt, Apotheke, Bank, etc.)?

Ich vermisse nichts

Ich vermisse: _____

9. Wie sind Sie in der Regel in Bürgstadt unterwegs? (Mehrfachnennungen möglich)

<input type="checkbox"/> Zu Fuß	<input type="checkbox"/> Fahrrad / E-Bike	<input type="checkbox"/> Bus
<input type="checkbox"/> Fahre selbst mit dem Auto, Roller etc.	<input type="checkbox"/> Professionelle Fahrdienste (z.B. Taxi)	<input type="checkbox"/> Private Mitfahrgelegenheit
<input type="checkbox"/> Mit Begleitung, wenn ich außer Haus gehe	<input type="checkbox"/> Ich verlasse das Haus kaum/gar nicht	<input type="checkbox"/> Zu Fuß mit Gehhilfen (z.B. Rollator, Gehstock)



10. 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:

11. Sind Ihre sozialen Kontakte für Sie ausreichend?

Ja

Teils/Teils

Nein, ich würde mir mehr Kontakte wünschen

12. Das Thema Nutzung von neuen Medien (Smartphone, PC, Tablet ...) ist in der „Corona-Zeit“ vermehrt in den Vordergrund gerückt. Nutzen Sie neue Medien?

Nein, ich nutze kein Smartphone, PC oder Tablet

Ja, ich nutze neue Medien, und zwar:

Regelmäßig, schon vor der Corona-Zeit

Durch die Corona-Zeit nutze ich neue Medien verstärkt

Während der Corona-Zeit habe ich angefangen, neue Medien zu nutzen

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

Nein, kein Interesse

Ja, regelmäßige Kurse durch die Volkshochschule oder andere Bildungseinrichtungen

Ja, lose Gruppenangebote und andere Senior/innen erklären mir den Umgang mit neuen Medien

Ja, lose Gruppenangebote und Jugendliche erklären mir den Umgang mit neuen Medien

Ich würde gerne mehr digitale Angebote wie Videos oder Webinare in Anspruch nehmen

Anderes, und zwar: _____

14. In den Schwanenhöfen entsteht ein neuer Gemeinschaftsraum, welcher für den gesamten Ort zur Verfügung stehen soll, an dem sich Jung und Alt treffen und der Platz für gesellige Veranstaltungen bietet. Welche Angebote würden Sie sich dort wünschen?

Folgendes wünsche ich mir:



15. Wenn neue soziale Angebote in Bürgstadt geschaffen werden, welche Alternative ist Ihnen persönlich lieber: Angebote nur für gleichaltrige Personen oder grundsätzlich eher generationenübergreifende Angebote / Projekte?

Angebote nur für Gleichaltrige

Angebote für alle Generationen

16. An welchen bestehenden Angeboten speziell für Seniorinnen und Senioren nehmen Sie schon teil / haben Sie schon einmal teilgenommen? Was kann am bestehenden Angebot verbessert werden?

Denken Sie an die Angebote der Gemeinde (u.a. Helfen verbindet), der Vereine oder der Kirchen und sonstiger Organisationen.

Wenn Sie die Angebote noch nicht in Anspruch genommen haben, warum nicht?

PFLEGE UND BETREUUNG

17. Im Falle einer Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit – welche Versorgungskonzepte können Sie sich (für sich selbst oder für Ihre Angehörigen) vorstellen?

(Mehrfachnennungen möglich)

- Verbleib in der jetzigen Wohnung – Hilfe durch einen Pflegedienst o.ä. / ggf. durch Angehörige
- Umzug in das betreute Wohnen mit entsprechenden Hilfen im Haus
- Wohngemeinschaft mit anderen pflegebedürftigen Menschen (Pflege-WG)
- Versorgung in einem klassischen „Pflegeheim“
- Anderes, und zwar: _____

18. Falls Sie sich den Umzug in ein klassisches Pflegeheim vorstellen können, wie sollte das Betreuungs- und Pflegeangebot für Seniorinnen und Senioren gestaltet sein?

(Mehrfachnennungen möglich)

- Ich würde bevorzugt ein Pflegeheim in Bürgstadt in Anspruch nehmen wollen
- Ich würde auch in ein Pflegeheim in einer Nachbargemeinde oder weiter weg ziehen
- Pflegerische Versorgung bei jedem Pflegegrad
- Kurzzeitpflege für Seniorinnen und Senioren
- Tagespflege für Seniorinnen und Senioren
- Die stationäre Seniorenpflegeeinrichtung ist nach dem Konzept der Hausgemeinschaften modern gestaltet
- Kann ich nicht beurteilen
- Anderes, und zwar: _____



19. Erhalten Sie derzeit Unterstützung im Alltag, z.B. im Haushalt oder nutzen Sie besondere Serviceangebote?	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein → Weiter mit der Frage 20
Welche Art von Unterstützung / Service nutzen Sie derzeit? <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>	
<input type="checkbox"/> Ich werde gefahren (z.B. zum Arzt)	<input type="checkbox"/> Hilfe beim Putzen
<input type="checkbox"/> Hilfe beim Einkaufen	<input type="checkbox"/> Hilfe im Garten / handwerkliche Hilfe
<input type="checkbox"/> Essen auf Rädern	<input type="checkbox"/> Lieferservice von Geschäften / Apotheke
<input type="checkbox"/> Körperliche Pflege	<input type="checkbox"/> (Stundenweise) Betreuung
<input type="checkbox"/> Anderes, und zwar: _____	

20. Pflegen oder betreuen Sie selbst einen Erwachsenen in Ihrem Familien- oder Bekanntenkreis in Bürgstadt?		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Falls Ja, welche Angebote könnten Sie konkret entlasten? <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>		
<input type="checkbox"/> Hauswirtschaftshilfe	<input type="checkbox"/> Stundenweise Entlastung zu Hause	
<input type="checkbox"/> Beratung und Information zur Pflege	<input type="checkbox"/> Tagespflege	
<input type="checkbox"/> Begleitung der Pflegesituation zu Hause vor Ort	<input type="checkbox"/> Gesprächsrunden / Treffen pflegender Angehörige	
<input type="checkbox"/> Eine Pflegewohngemeinschaft am Ort	<input type="checkbox"/> Eine Betreuungsgruppe für Pflegebedürftige	
<input type="checkbox"/> Keine Entlastung notwendig	<input type="checkbox"/> Anderes, und zwar: _____	
Die Unterstützung und Pflege kann auch belastend sein. Wie ist das in Ihrer Situation? <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>		
<input type="checkbox"/> Für mich ist es keine Belastung	<input type="checkbox"/> Für mich ist es zeitweise eine Belastung	<input type="checkbox"/> Für mich ist es eine hohe Belastung
<input type="checkbox"/> Es ist vor allem eine psychische Belastung	<input type="checkbox"/> Es ist vor allem eine körperliche Belastung	<input type="checkbox"/> Es ist sowohl eine psychische als auch eine physische Belastung

ANGABEN ZUR PERSON

In welchem Alter sind Sie?			
<input type="checkbox"/> 50-54 Jahre	<input type="checkbox"/> 55-59 Jahre	<input type="checkbox"/> 60-64 Jahre	<input type="checkbox"/> 65-69 Jahre
<input type="checkbox"/> 70-74 Jahre	<input type="checkbox"/> 75-79 Jahre	<input type="checkbox"/> 80-84 Jahre	<input type="checkbox"/> 85 Jahre und älter

Geschlecht		
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers



Haben Sie Kinder?		
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	
Falls Ja, wo wohnen Ihre Kinder? (Mehrfachnennungen möglich)		
<input type="checkbox"/> in Bürgstadt	<input type="checkbox"/> im Umkreis bis 30 km	<input type="checkbox"/> weiter entfernt

Wie lange leben Sie bereits in Bürgstadt?		
<input type="checkbox"/> seit meiner Geburt / Kindheit	<input type="checkbox"/> seit über 10 Jahren	<input type="checkbox"/> seit weniger als 10 Jahren

Wie schätzen Sie Ihre Einkommenssituation ein?		
<input type="checkbox"/> ich komme gut zurecht	<input type="checkbox"/> ich muss mich einschränken	<input type="checkbox"/> ich komme zurecht, werde mich zukünftig aber einschränken müssen

Haben Sie noch Fragen, Wünsche oder Anregungen bezüglich dem Älterwerden in Bürgstadt?

Vielen herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen bis spätestens **14.01.2022** in den Briefkasten am Rathaus der Marktgemeinde Bürgstadt ein.

Falls Sie Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogens benötigen oder Sie Rückfragen zum Angebot für Seniorinnen und Senioren in Bürgstadt haben, steht Ihnen Renate Gümperlein im Rathaus gerne unter der Telefonnummer 09371/9738-19 (poststelle@buergstadt.de) zur Verfügung.

Alle Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt!