

[Bilanzierungs-veranstaltung] ¹ „Älter werden in [Ort]“

Die Stadt/ die Gemeinde [...] möchte wissen, wie Ihnen die Veranstaltung gefallen hat.

Die Befragung ist anonym. Das heißt, Ihren Namen schreiben Sie bitte nicht auf.

Manche Teilnehmer/innen brauchen für das Ausfüllen des Frage-bogens Hilfe.

- Wenn Sie Hilfe brauchen, dann sprechen Sie bitte [...] oder Ihre Nachbarin / Ihren Nachbarn an.

- Wenn Sie sehen, dass jemand Hilfe braucht, dann bieten Sie doch bitte Ihre Hilfe an.

Wenn Sie beim Ausfüllen des Frage-bogens helfen, lesen Sie sich bitte vor jeder Frage die kursiv gedruckten Anweisungen durch. Lassen Sie die Person, die Sie unterstützen, bitte mit auf den Frage-bogen gucken und wenn möglich, die Angaben selber eintragen.

1. Bei welchen Veranstaltungen waren Sie dabei? Bitte kreuzen Sie den Kasten so an

Bei der ersten, der [Auftakt-veranstaltung] ja nein

Bei den Arbeits-gruppen ja nein

Hinweis für eine/n Unterstützer/in: Bitte wiederholen Sie bei der folgenden Frage für jeden Punkt die Formulierung „Wie wichtig waren für Sie heute die...“ und kreuzen Sie die entsprechende Antwort an. Wird keine Antwort gegeben, fragen Sie „Finden Sie die Ergebnisse zum Thema ... eher wichtig oder eher unwichtig?“

2. Wie wichtig waren für Sie heute die....?

| | eher wichtig | eher unwichtig | weiß nicht |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ergebnisse zu [„Freizeit und Ehren·amt“] ² ? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ergebnisse zum [„Wohnen im Alter“]? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ergebnisse zu [„Information und Beratung“]? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ergebnisse zum [„Abbau von Hindernissen im Verkehr und in Gebäuden“]? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ergebnisse zu [.....]? _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Hinweis für eine/n Unterstützer/in: Hier ist Platz für alle offenen Anmerkungen der unterstützten Person zu Frage 2.

Welche weiteren Ergebnisse waren für Sie heute wichtig?

Welche Themen haben Ihnen heute gefehlt?

¹ Eckige Klammern sind als Platzhalter zu verstehen: hier muss der Fragebogen individuell angepasst werden. Die nachfolgende Einführung kann auch in andere Sprachen übersetzt werden.

² Die jeweiligen Arbeitsgruppenthemen müssen in einfacher Sprache in den Fragebogen eingefügt werden.

Hinweis für eine/n Unterstützer/in: Bitte lesen Sie die folgenden Fragen einzeln vor und kreuzen Sie jeweils die entsprechende Antwort an. Nur wenn keine Antwort kommt, lesen Sie bitte die drei Antwort-möglich-keiten vor und zeigen dabei auf das jeweilige Gesicht.

Grundsätzlich können Fragen auch unbeantwortet bleiben, wenn keine Antwort gegeben werden kann.

3. Konnten Sie den Ort der Veranstaltung gut erreichen?



ja



teils, teils



nein

4. Konnten Sie alle Redner gut hören?



ja



teils, teils



nein

5. Konnten Sie alle Redner gut sehen?



ja



teils, teils



nein

6. Haben alle Redner einfach gesprochen?



ja



teils, teils



nein

7. Wie zufrieden sind Sie mit der Veranstaltung?



zufrieden



teils, teils



unzufrieden

Was hat Ihnen gefallen?

Was hat Ihnen nicht gefallen?

8. Was meinen Sie: Soll man sich weiter treffen, um über das „Älter werden in [planungsrelevantes Quartier]“ zu sprechen?

eher ja

eher nein

weiß nicht

Hinweis für eine/n Unterstützer/in: Bitte lesen Sie bei der folgenden Frage nacheinander jede Antwort-möglichkeit vor mit der Frage, ob hier vor allem etwas getan werden sollte („Sollte vor allem etwas getan werden...“?)

9. Was meinen Sie: Wo sollte in Zukunft weiter etwas für ältere Menschen in [planungsrelevantes Quartier] getan werden?

| | eher ja | eher nein | weiß nicht |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| bei den Angeboten für die Freizeit _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bei den Möglichkeiten des Wohnens im Alter _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bei Bus-verbindungen und Bahn-verbindungen _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gegen die Hindernisse auf Straßen, Plätzen und in Geschäften _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bei den Informationen und der Beratung für ältere Menschen _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bei den Hilfen für den Haus-halt oder wenn jemand Pflege braucht _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| beim Ehren-amt für ältere Menschen _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bei der Zusammen-arbeit von Organisationen für ältere Menschen _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bei der Öffnung von Angeboten für alle älteren Menschen (Inklusion) _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Hinweis für eine/n Unterstützer/in: Bitte notieren Sie bei der folgenden Frage auch weitere Hinweise / Aussagen der unterstützten Person, die sich möglicherweise beim Ausfüllen des Frage-bogens ergeben haben.

10. Möchten Sie uns noch etwas zum „Älter werden in [...]“ sagen? Bitte schreiben Sie es hier auf:

Am Ende haben wir noch ein paar Fragen zu Ihrer Person:

Hinweis für eine/n Unterstützer/in: Bitte die Fragen sowie die Antwort-möglichkeiten vorlesen.

Wie haben Sie den Frage-bogen ausgefüllt? selbstständig mit Unterstützung

Sind Sie männlich oder weiblich?

Wie alt sind Sie? _____ Jahre

Haben Sie eine Behinderung?

ja nein

Brauchen Sie im Alltag Unterstützung?

ja nein

Wie wohnen Sie?

ohne Unterstützung in eigener Wohnung

mit Unterstützung in eigener Wohnung

in der Familie (Eltern, Geschwister)

in einem Alten-heim

in einer Wohn-gruppe/ einem Wohn-heim für Menschen mit Behinderung

Wo wohnen Sie?

in [planungsrelevantes Quartier] nicht in [planungsrelevantes Quartier]

Arbeiten Sie ehren-amtlich hier in [planungsrelevantes Quartier]?

ja nein

Helfen oder pflegen Sie jemand Älteren aus Ihrer Familie?

ja nein

Arbeiten Sie in einer Senioren-vertretung?

ja nein

Arbeiten Sie in einer Behinderten-vertretung?

ja nein

Arbeiten Sie als gewählter Vertreter oder gewählte Vertreterin in der Politik?

ja nein

Hinweis für eine/n Unterstützer/in: Die folgenden letzten Fragen entfallen, wenn die von Ihnen unterstützte Person in einem Alten-heim oder einer Wohn-gruppe/ einem Wohn-heim für Menschen mit Behinderung lebt.

Sind Sie hauptamtliche/r Mitarbeiter/in...

... einer Einrichtung der Altenhilfe/ Pflege? _____ ja nein

... einer Einrichtung der Behindertenhilfe? _____ ja nein

... einer kommunalen / kreisangehörigen Behörde? _____ ja nein

Herzlichen Dank!