

Fragebogen zum Thema SeLA: Selbstbestimmt Leben im Alter

1. Wie ist Ihre momentane Wohn- und Lebenssituation?

Ich wohne alleine

Ich wohne mit Partner/Kindern/Verwandten

1.1. Unterstützung im Alltag?

Ich habe Unterstützung durch Verwandte/Freunde/Bekannte/Nachbarn

Ich brauche keine Unterstützung

1.2. Was fällt Ihnen bei dem Begriff: „Selbstbestimmt Leben“ am ehesten ein?

1.3. Wie oft haben Sie Kontakte zu Familie/Freunde/Bekannte?

Jeden Tag

Mehrmals in der Woche

Einmal pro Woche

Mehrmals im Monat

2. Was brauchen Sie, um in Zukunft gut alleine in Ihrem Haus /Wohnung zurechtzukommen? (Mehrfachantwort möglich)

Wohnraumanpassung (Badanpassung/Türschwellererniedrigung/Treppenlift/etc.)

Mobilitätsangebote (Bürgermobil/Taxi/öffentliche Verkehrsmittel)

Hilfe bei bürokratischen/digitalen Anforderungen

Beratung für die Alltagsversorgung allgemein

Unterstützung beim Einkaufen

Möglichkeit zur sozialen Teilhabe (Thementreffen, Kunst- und Kulturangebote, regelmäßige Kontakte)

3. Woher würden Sie am ehesten Informationen bezüglich Unterstützung/Versorgung/Pflege beziehen?

Von jemandem aus dem Familien- oder Freundeskreis

Aus der Gemeindeverwaltung

Von einer sozialen Einrichtung, und zwar:

Vom Hausarzt

Von anderen, und zwar:

Ich weiß nicht, an wen ich mich wenden kann

4. Haben Sie einen Pflegegrad?

Nein

Ja, PG:

5. Wie mobil sind Sie?

Uneingeschränkt mobil

Eingeschränkt mobil (z.B. Rollator, Gehstöcke)

6. Würden Sie sich gerne ehrenamtlich engagieren?

Ja, ich würde mich gerne ehrenamtlich engagieren

Nein, ich habe kein Interesse

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!