



Datenschutzerklärung: Diese Umfrage ist freiwillig und anonym. Mit dem Ausfüllen des Fragebogens erklären Sie sich damit einverstanden, dass die Inhalte des Fragebogens zu Forschungszwecken von dem beauftragten Institut digital erfasst und gespeichert werden. Um den Datenschutz zu wahren, werden Ihre persönlichen Daten stets vertraulich behandelt, nicht an Dritte oder an die Gemeinde Pettendorf weitergegeben und bei einer späteren Visualisierung nur aggregiert dargestellt. Die Gemeinde gibt die rückgelaufenen Fragebögen hierzu ungeöffnet an das beauftragte Institut weiter.

1. Wie lange leben Sie bereits in der Gemeinde Pettendorf?

seit meiner Geburt

seit mindestens 10 Jahren

seit weniger als 10 Jahren

2. Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Aspekten in der Gemeinde Pettendorf?

	sehr zufrieden	zufrieden	unzufrieden	sehr unzufrieden
Versorgungsmöglichkeiten mit Lebensmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gastronomieangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barrierefreiheit im öffentlichen Raum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärztliche Versorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vereins- und Freizeitangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentlicher Nahverkehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Welche Angebote die Seniorinnen und Senioren benötigen wünschen bzw. vermissen Sie in Pettendorf?

4. Haben Sie ausreichend soziale Kontakte?

JA

NEIN, ich würde mir mehr Kontakte/Austausch mit anderen wünschen

5. Wenn in der Gemeinde Pettendorf ein Treffpunkt / Begegnungsstätte entstehen würde, wie sollte diese gestaltet sein? Welche Angebote wären Ihnen wichtig? (Mehrfachnennungen möglich)

Für Alt und Jung

Ausschließlich für Senior/innen

Feste Öffnungszeiten
(z. B. mehrmals pro Woche)

(werk)tägliche Öffnungszeiten

Mit gastronomischem Angebot
(z. B. in Form eines Cafés)

Kein Konsumzwang
(z. B. Verzehr von Getränken)

Mit Beratungsmöglichkeiten/
Ansprechpartner/in für Ältere vor Ort

Mit Betreuungsangeboten vor Ort
(z. B. für Menschen mit Demenz)

Mit Angebot eines Mittagstisches

Kann ich nicht beurteilen

Anderes, und zwar: _____

Wohnen zu Hause

6. Wenn Sie an die baulichen Verhältnisse in Ihrer Wohnung/in Ihrem Haus denken: Kommen Sie da im Moment gut zurecht oder bereitet Ihnen etwas Schwierigkeiten?

- ich komme gut zurecht
 ich gehe davon aus, in Zukunft Schwierigkeiten zu haben
 ich habe schon jetzt gewisse Schwierigkeiten, und zwar:
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
| im Sanitärbereich | mit Stufen/Schwellen | mit Türbreiten | Haus zu groß | Garten zu groß |

7. Können Sie sich im Alter einen Umzug vorstellen? Wenn ja, zu welchem Zeitpunkt?

- JA, ein Umzug wäre sicher oder evtl. vorstellbar



- zeitnah mittelfristig langfristig



Wenn JA, was wären für Sie persönlich Umzugsgründe? (Mehrfachnennungen möglich)

- Wohnung/Haus zu klein
 Wohnung/Haus (mit Garten) zu groß
 Wunsch nach einer barrierefreien Wohnung/einem barrierefreien Wohnumfeld
 Das Haus oder die Wohnung den eigenen Kindern überlassen
 Zunehmender Unterstützungs-, Betreuungs- und/oder Pflegebedarf
 Mobilität
 Finanzielle Gründe
 Wunsch in der Nähe der Angehörigen zu leben
 Nicht mehr allein wohnen wollen
 Anderer Grund, und zwar: _____

- NEIN, ich werde nicht umziehen



Wenn NEIN, aus welchen Gründen kommt für Sie ein Umzug nicht in Frage? (Mehrfachnennungen möglich)

- Finanzielle Gründe
 Ich möchte meine vertraute Umgebung nicht verlassen
 Nähe zu den Angehörigen
 Haus/Wohnung ist auch für ein Leben im Alter geeignet
 Zu großer organisatorischer Aufwand
 Aufgrund der hohen emotionalen Verbundenheit zum jetzigen Zuhause
 Anderer Grund, und zwar: _____

8. Welche Angebote wünschen Sie sich persönlich in der Gemeinde Pettendorf? Was sollte ein neues Wohn- /oder Pflegeangebot in Pettendorf bieten? (Mehrfachnennungen möglich)

- Barrierefreie Wohnungen

Wohnen mit gemeinschaftlichem Konzept (individuelles Wohnen mit Gemeinschaftsräumen)

- Gemeinschaftliches Wohnen - Jung & Alt (Mehrgenerationenwohnen)
 Senioren-Hausgemeinschaft (Gleichaltrige)

- Betreutes Wohnen / Wohnen mit Serviceangeboten (fester Einbezug von Dienstleistern)

Angebot mit pflegerischer Versorgung bei jedem Pflegegrad

- Pflegeheim oder/ bzw. ambulant betreute Wohngemeinschaft

- Anderes, und zwar: _____

- Ich finde es nicht nötig neue Wohn-/Pflegeangebote aufzubauen

- Kann ich nicht beurteilen

Was käme für Sie grundsätzlich in Frage? Miete oder auch Kauf? (Mehrfachnennungen möglich)

- Miete Kauf bin grundsätzlich (noch) nicht interessiert (weder Kauf noch Miete)

9. Welchen Standort für ein Wohn- /Pflegeprojekt fänden Sie persönlich für die Gemeinde Pettendorf geeignet? (Mehrfachnennungen möglich)

- Das Projekt könnte/sollte im Hauptort Pettendorf gelegen sein
 Das Projekt könnte auch in anderen Ortsteilen der Gemeinde sein wie: _____

10. Welche sozialen Angebote und Dienstleistungen sollten in Pettendorf neu ausgebaut werden. Was wäre Ihnen wichtig? (Ggf. könnten diese in einem Wohn- /oder Pflegeangebot verknüpft werden.) (Mehrfachnennungen möglich)

- Der Aufbau einer guten Nachbarschaft und Organisation gegenseitiger Hilfe
 Es sollte gemeinsame Freizeitangebote, z. B. Veranstaltungen, Ausflüge geben
 Es sollte ein Gemeinschaftsraum als Treffpunkt und für Aktivitäten zur Verfügung stehen
 Es sollte eine/n Ansprechpartner/in geben, falls man Informationen oder Unterstützung benötigt
 Tagespflege für Senior/innen
 (Stundenweise) Betreuungsmöglichkeiten z. B. in Betreuungsgruppen
 Anderes, und zwar: _____
 Ich finde es nicht nötig neue Angebote/Dienstleistungen aufzubauen Keine Angabe

Unterstützung und Pflege

11. Benötigen Sie aktuell Unterstützung bei folgenden Tätigkeiten?

Ich benötige keinerlei Unterstützung → Bitte weiter mit Frage 12

Tätigkeit	keine Unterstützung notwendig	ab und zu	regelmäßig
Haushaltstätigkeiten (putzen, kochen, waschen etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reparaturen, Gartenpflege, Schneeräumen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebensmitteleinkauf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung und Fahrdienste (Arztbesuch etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behördenangelegenheiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Digitale Medien (PC, Handy, Internet etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Kennen Sie Ansprechpersonen zum Thema Älter werden/Pflege in Pettendorf bzw. im Landkreis?

- Nachbarschaftshilfe Pettendorf Pflegestützpunkt, Landkreis Regensburg Seniorenbeirat
 Pflegedienste / Wohlfahrtsverbände Kenne keine Ansprechpartner andere

13. Falls Sie trotz eines Pflegebedarfes zu Hause wohnen bleiben möchten, was ist für Sie vorstellbar?

Ich möchte möglichst lange in meinem gewohnten Umfeld leben, evtl. mit Unterstützung von...	JA	NEIN	weiß ich noch nicht
... bei mir wohnenden Familienangehörigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... professionellen Anbieter/innen, die ambulante Pflege und Betreuung in meiner Wohnung/meinem Haus ermöglichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... privat organisierter Hilfe bei Pflegebedürftigkeit (z. B. wechselnde Pflegekräfte, die (zeitweise) mit in der Wohnung/im Haus leben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Persönliche Angaben

19. Wie alt sind Sie?

- | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> < 40 Jahre | <input type="checkbox"/> 40-59 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 |

20. Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?

- Mann Frau

21. Welche Personen gehören zu Ihrem Haushalt? (Mehrfachnennungen möglich)

- | | | |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ich wohne alleine | <input type="checkbox"/> (Schwieger-)Kinder | <input type="checkbox"/> Eltern |
| <input type="checkbox"/> (Ehe-)Partner/in | <input type="checkbox"/> Enkel | <input type="checkbox"/> andere Personen |

22. Wie ist Ihr derzeitiges Wohnverhältnis?

- | | | |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Wohnung zur Miete | <input type="checkbox"/> Wohnung im Eigentum | <input type="checkbox"/> Wohnung mit lebenslangem Wohnrecht/Nießbrauch |
| <input type="checkbox"/> Haus zur Miete | <input type="checkbox"/> Haus im Eigentum | <input type="checkbox"/> Haus mit lebenslangem Wohnrecht/Nießbrauch |
| <input type="checkbox"/> Andere Wohnsituation, und zwar: _____ | | |

23. Falls Sie Kinder haben. Wo wohnen Ihre Kinder? (Mehrfachnennungen möglich)

- im Haus in Pettendorf im Umkreis (bis 30 km) weiter weg ich habe **keine** Kinder

24. Liegt bei Ihnen ein Pflegegrad vor?

- JA, Pflegegrad liegt vor bzw. ist beantragt NEIN

25. Engagieren Sie sich ehrenamtlich?

- JA NEIN Aktuell nicht, jedoch könnte ich mir künftig ein Engagement vorstellen

Welche ist bzw. wäre Ihre Motivation zu einem ehrenamtlichen Engagement?

- | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Gesellschaft mitzugestalten | Gemeinschaft zu erleben | Anderen zu helfen | Durch Engagement etwas zu verdienen | Spaß am Engagement |

26. Wie schätzen Sie Ihre Einkommenssituation im Alter ein?

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ich komme gut zurecht bzw. ich werde gut zurechtkommen | <input type="checkbox"/> Ich muss mich bzw. werde mich einschränken müssen | <input type="checkbox"/> Ich kann das (noch) nicht einschätzen |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|

26. Haben Sie noch Wünsche oder Anregungen bezüglich des Themas „Älterwerden“ in der Gemeinde Pettendorf?

Vielen herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen bis spätestens XX.XX.2023 an die Gemeinde Pettendorf (Margarethenstraße 4, 93186 Pettendorf) oder werfen ihn in den Briefkasten des Rathauses ein.