

Bürgerbefragung zur kommunalen Pflegesozialplanung im Landkreis Vorpommern-Greifswald

Sehr geehrte Bürgerinnen und Bürger,

bedingt durch den demografischen Wandel verändert sich unser Landkreis. Wir bitten Sie daher, sich für Ihr künftiges Wohlbefinden in Vorpommern-Greifswald einige Augenblicke Zeit zu nehmen. Um mögliche Bedarfe in der Bevölkerung hinsichtlich Pflege, Alter und Teilhabe rechtzeitig erkennen zu können, beantworten Sie bitte folgenden Fragen. Die Befragung ist selbstverständlich anonym und unterliegt den Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Gestalten Sie unseren schönen Landkreis aktiv mit!

Herzlichen Dank für Ihr Engagement.

1. Grunddaten zu Ihrer Person:

- Altersgruppe: unter 15 Jahre
(bitte ankreuzen) 15 bis unter 60 Jahre
 65 bis unter 70 Jahre
 70 bis unter 75 Jahre
 75 bis unter 80 Jahre
 80 bis unter 85 Jahre
 85 bis unter 90 Jahre
 über 90 Jahre

- Geschlecht: weiblich männlich
(bitte ankreuzen)

Postleitzahl: _____
(bitte eintragen)

- Pflegegrad: kein Pflegegrad kein Pflegegrad, aber bereits beantragt
(bitte ankreuzen) Pflegegrad 1 Pflegegrad 2 Pflegegrad 3
 Pflegegrad 4 Pflegegrad 5

2. Wie zufrieden sind Sie ...

(bitte ankreuzen)

	voll und ganz zufrieden	überwiegend zufrieden	weniger zufrieden	überhaupt nicht zufrieden
...mit den Freizeitangeboten für ältere Menschen				
...mit den Kulturangeboten für ältere Menschen				
...mit der Erreichbarkeit meiner Ärzte:				
a) mit meinem Hausarzt				
b) mit meinem Facharzt				
...mit der Erreichbarkeit von Apotheken, auch in Notfällen				
...mit der alters- und behindertengerechten Gestaltung meines Wohnumfeldes				
...mit den Einkaufsmöglichkeiten in meiner Nähe				
...mit den Möglichkeiten, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen				
...mit Beratungsmöglichkeiten zu sozialen Angelegenheiten				
...mit Informations- und Aufklärungsmöglichkeiten rund um die Themen Pflege, Alter, Behinderung				
...mit Mobilitäts- Angeboten in meinem Wohnumfeld (z.B. Rufbusse, Bus-/ Bahnverbindungen)				
<i>Falls Sie pflegebedürftig sind:</i>				
...mit meiner pflegerischen Betreuung				
...mit Kontakten zu Familienangehörigen				
...mit Kontakten zu Nachbarn/ sonst. Bekannten				

3. Welche Voraussetzungen muss es geben, um möglichst lange in Ihrer Häuslichkeit leben zu können?

3.1 Sind diese Voraussetzungen gegeben? (bitte ankreuzen)

- voll und ganz gegeben
 überwiegend gegeben
 kaum gegeben
 überhaupt nicht gegeben

4. Worüber möchten Sie künftig informiert werden?

5. Was muss sich aus Ihrer Sicht in der Pflege ändern?

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit.

Bitte geben Sie den Fragebogen

ohne Absender

**in Ihrem Pflegestützpunkt oder
Ihrer Amts-/ Stadtverwaltung ab.**

Gern können Sie ihn auch

an uns zurücksenden:

Per Post: Landkreis Vorpommern-Greifswald
Stabsstelle Integrierte Sozialplanung
z.H. M. Pribbernow
Demminer Str. 71-74
17389 Anklam

Per Mail: Mandy.Pribbernow@kreis-vg.de

Per Fax: 03834 8760 92104