



Bewohnerbefragung

für das Quartier Rheinkamp-Mitte, Eick-West und Uftort

Ihre Wohnsituation im Quartier

1. **Wie lange leben Sie bereits hier im Quartier?** _____ Jahre
2. **In welchem Gebiet leben Sie?** (Bitte ankreuzen.)
 Rheinkamper Ring Eicker Wiesen Eick-West Meerfeld Uftort
3. **Bitte nennen Sie uns Gründe, warum Sie hierher gezogen sind!**

4. **Sie wohnen....** (Bitte ankreuzen.)
 zur Miete bei der Wohnungsgesellschaft _____
 in meiner Eigentumswohnung
 Baujahr 19____ Sanierung 19____ bisher keine Sanierung
 im eigenen Haus
 Baujahr 19____ Sanierung 19____ bisher keine Sanierung
5. **Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?** (Bitte ankreuzen.)
 1 2 3 4 mehr als 4

6. **Sind Sie mit Ihrer jetzigen Wohnsituation zufrieden?** (Bitte ankreuzen.)
 ja nein
Wenn nein, was stört Sie?

7. **Glauben Sie, dass Sie auch noch im Alter oder bei gesundheitlichen Einschränkungen ohne Probleme in Ihrer jetzigen Wohnung leben können?** (Bitte ankreuzen.)
 ja nein

Wenn nein, warum?

Wenn nein, würden Sie eher...

- bisherige Wohnung entsprechend umbauen
 in eine senioren- bzw. behindertengerechte Wohnung umziehen



Ihr Leben und die Nachbarschaft im Quartier

8. Stellen Sie sich vor, Sie würden für ihr Quartier werben. Was gefällt Ihnen besonders gut?

9. Gibt es Orte im Quartier – abgesehen von Ihrer Wohnung – an denen Sie sich besonders gerne aufhalten?

ja, mein/e Lieblingsort/e im Stadtteil ist/ sind: _____

nein, ich habe keine Lieblingsorte in diesem Stadtteil

Wenn ja: warum mögen Sie diese/n Ort/e?

10. Was mögen Sie überhaupt nicht am Leben im Quartier? Was stört Sie?

11. Gibt es Orte im Stadtteil, an denen Sie sich nicht gerne aufhalten?

ja, ich meide: _____

nein

Wenn ja: warum meiden Sie diese/n Ort/e?

12. Wie zufrieden sind sie insgesamt mit Ihrer Lebenswelt im Quartier?

Bitte vergeben Sie Schulnoten (1 „sehr gut“ bis 5 „mangelhaft“)

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

13. Wie empfinden Sie den persönlichen Kontakt zu Ihren Mitbürgerinnen und Mitbürgern im Quartier? Bitte vergeben Sie eine Schulnote. (1 „sehr gut“ bis 5 „mangelhaft“)

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

14. Wie bewerten Sie das Zusammenleben im Quartier insgesamt?

Bitte vergeben Sie eine Schulnote. (1 „sehr gut“ bis 5 „mangelhaft“)

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|

15. Wünschen Sie sich gerne mehr Kontakt zu Ihren Mitbürgerinnen und Mitbürgern?

(Bitte ankreuzen.)

ja nein



Versorgung im Wohnumfeld

16. Gibt es Dinge, die Sie im Quartier vermissen? (Bitte ankreuzen. Mehrfachnennung möglich!)

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Einkaufsmöglichkeiten (Supermarkt, Bäcker, Metzger, usw.) | <input type="checkbox"/> ärztliche Versorgung / Apotheken |
| <input type="checkbox"/> bessere Anbindung an den öffentlichen Nachverkehr | <input type="checkbox"/> Sitzbänke zum Ausruhen |
| <input type="checkbox"/> Straßenbeleuchtung | <input type="checkbox"/> Ampeln oder Fußgängerüberwege Wo?: _____ |
| <input type="checkbox"/> normale Gastronomie (Cafés, Restaurant, Imbiss, Kneipen, usw.) | <input type="checkbox"/> offener Treffpunkt einen gastronomieähnlichen Ort, an dem ich mich für wenig Geld mit anderen Mitbürgern treffen kann. |
| <input type="checkbox"/> Räumlichkeiten für Gruppen, die ich mit Nachbarn und Freunden für gemeinsame Aktivitäten nutzen kann | <input type="checkbox"/> öffentliche Grünanlagen, die ich mit Nachbarn und Freunden für gemeinsame Aktivitäten nutzen kann |
| <input type="checkbox"/> Lieferservice von Geschäften (die selbst erledigten Einkäufe werden nach Hause geliefert) | <input type="checkbox"/> Einkaufsdienste (jemand erledigt für mich die Einkäufe) |
| <input type="checkbox"/> Sonntagstreff / Sonntagscafé | <input type="checkbox"/> kostengünstiger Mittagstisch |
| <input type="checkbox"/> Anderes und zwar _____ _____ | <input type="checkbox"/> Nein, es gibt hier alles, was ich brauche. |

17. Welche Angebote werden Ihrer Meinung nach benötigt? (Mehrfachnennung möglich!)

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Angebote für Kinder | <input type="checkbox"/> Angebote für Jugendliche |
| <input type="checkbox"/> Angebote für Familien / Eltern | <input type="checkbox"/> Angebote für Senioren |
| <input type="checkbox"/> Angebote von Vereinen | <input type="checkbox"/> kulturelle Angebote |
| <input type="checkbox"/> Sportangebote (für verschiedene Altersgruppen) | <input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppen, für _____ |
| <input type="checkbox"/> Betreuung / Unterstützung für / bei _____ | <input type="checkbox"/> Beratung für / bei _____ |
| <input type="checkbox"/> Anderes und zwar _____ _____ | <input type="checkbox"/> Nein, es gibt hier alles, was ich brauche. |

Bürgerschaftlicher Einsatz

18. Sind Sie momentan ehrenamtlich tätig? (Bitte ankreuzen.) ja nein

Wenn ja, in welchem Bereich?



19. Könnten Sie sich generell vorstellen, sich in Ihrem Quartier ehrenamtlich zu engagieren?

(Bitte ankreuzen.)

- ja nein kommt auf das Projekt an

20. Das Quartiersbüro Rheinkamp-Mitte, Eick-West und Ufort beschäftigt sich mit Quartiersarbeit. Dabei geht es darum, uns gemeinsam mit Ihnen dafür einzusetzen, das Leben in der Nachbarschaft schöner und lebenswerter zu gestalten. Das Ziel ist eine Nachbarschaft in der Sie gut versorgt alt werden können, nicht einsam sein müssen und sich beteiligen können.

Hier haben Sie die Möglichkeit drei Wünsche zu äußern! Was sollte sich durch das Quartiersbüro in der Nachbarschaft verändern? (Bitte nennen Sie Ideen und Vorschläge.)

1. _____
2. _____
3. _____

21. In welcher Form könnten Sie sich zukünftig eine Beteiligung an der Quartiersarbeit vorstellen?

(Bitte ankreuzen. Mehrfach Nennung möglich)

- ich wünsche regelmäßige Informationen (E-Mail, Briefe, Zeitung, Schaukasten etc.)
 Besuch von Informationsveranstaltungen zum Thema
 Teilnahme / Mitarbeiter an einem „Bewohnerstammtisch“ o.ä.
 (Themen des Quartiers werden in regelmäßigen Treffen besprochen und bearbeitet)
 Nachbarschaftshilfe (Begleit- und Besuchsdienste uvm.)
 Mithilfe in Projekten
 Verwirklichung eigener Projektideen, nämlich _____
 Sonstiges _____
 Ich möchte mich nicht beteiligen.
 Ich möchte nicht informiert werden.

! Wenn Sie sich beteiligen und / oder persönlich informiert werden möchten, nutzen Sie bitte das beigelegte Formular, um uns Ihre Kontaktdaten mitzuteilen.

Für die Auswertung der Fragebögen sind einige Angaben zu ihrer Person notwendig. Da Sie Ihren Namen nicht angeben, werden Ihre Angaben anonym ausgewertet und selbstverständlich nicht an Dritte weitergeleitet.

Persönliche Angaben

Alter: _____ Jahre

Geschlecht: weiblich männlich

Staatsangehörigkeit: deutsch andere, und zwar: _____

Geburtsland: Deutschland anderes, und zwar: _____

Tätigkeit: Berufstätigkeit Minijob / 450€ Job Hausfrau/-mann
 Selbstständigkeit in Rente / Pension anderes: _____