

Lebensqualität im Alter – Kriterien für eine zielgruppengerechte Verbraucherinformation

Ein Projekt mit Unterstützung des Bundesministeriums
der Justiz und für Verbraucherschutz

Willkommen zu unserer Umfrage!

Lebensqualität im Alter wünscht sich jeder, sie ist aber keine Selbstverständlichkeit. Unabhängig davon, ob man auf Unterstützung durch andere angewiesen ist oder nicht, sollte man darauf vertrauen können, dass die individuellen Bedürfnisse respektiert werden. Dies gilt innerhalb der Familie ebenso wie in den Fällen, in denen Unterstützungsleistungen durch andere Personen erbracht werden.

Um zu verstehen, was Lebensqualität im Alter ausmacht, führen die Heimverzeichnis gGmbH und ISIS mit Unterstützung der BAGSO eine Umfrage unter älteren Menschen durch. Wir laden alle Älteren herzlich dazu ein, sich an der Befragung zu beteiligen.

Sollte es eine Ihnen nahestehende Person geben, die die Fragen nicht allein beantworten kann, so wären wir Ihnen dankbar, wenn Sie ihr dabei helfen könnten. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass die Sichtweisen des befragten älteren Menschen wiedergegeben werden, damit wir möglichst authentische Antworten erhalten.

Die Befragung dauert ca. 20 Minuten.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme. Ihre Antworten sind uns wichtig.

Über die Ergebnisse der Umfrage werden wir in den BAGSO-Nachrichten und in dem Internetportal www.heimverzeichnis.de in der Rubrik „Bibliothek“ berichten.

Gefördert durch:



Bundesministerium
der Justiz und
für Verbraucherschutz

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



I. Fragen zu Ihrer Person

Wir stellen zunächst Fragen zu Ihrer Person. Die Angaben werden streng vertraulich behandelt. Ihre Anonymität bleibt gewahrt.

I.1 Wie alt sind Sie?

<input type="radio"/>	Unter 50 Jahre
<input type="radio"/>	50 – 59 Jahre
<input type="radio"/>	60 – 69 Jahre
<input type="radio"/>	70 – 79 Jahre
<input type="radio"/>	80 – 89 Jahre
<input type="radio"/>	90 Jahre und älter

I.2 Welches Geschlecht haben Sie?

<input type="radio"/>	Weiblich
<input type="radio"/>	Männlich

I.3 Welchen Familienstand haben Sie?

<input type="radio"/>	Ledig
<input type="radio"/>	Verheiratet
<input type="radio"/>	Verheiratet, getrennt lebend
<input type="radio"/>	Verwitwet
<input type="radio"/>	Geschieden
<input type="radio"/>	Sonstiges (bitte angeben):

I.4 Leben Sie in einer festen Partnerschaft?

<input type="radio"/>	Nein
<input type="radio"/>	Ja

2. Persönliche Lebensqualität

2.1 Bitte vervollständigen Sie den Satz:
„Lebensqualität ist für mich, wenn ...“

--

2.2 Lebensqualität kann für jeden Menschen etwas anderes bedeuten. Bitte lassen Sie uns wissen, wie wichtig die folgenden Aspekte für Ihre persönliche Lebensqualität sind.

	sehr wichtig	ziemlich wichtig	weniger wichtig	gar nicht wichtig
Sich körperlich wohlfühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich seelisch wohlfühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einer sinnvollen Beschäftigung nachgehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Von anderen gebraucht werden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In eine Gemeinschaft eingebunden sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Familie um sich haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine Vertrauensperson haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freunde haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine Liebesbeziehung haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Essen und Trinken genießen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hobbys nachgehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulturelle und geistige Interessen pflegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiell abgesichert sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Am öffentlichen Leben teilnehmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausflüge machen / verreisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natur erleben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich bewegen / sportlich betätigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruhe finden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnkomfort haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich in seinem Zuhause wohlfühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich sicher fühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Privatsphäre haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selbstbestimmt entscheiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unabhängig sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respektiert werden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Würde bewahren können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein spirituelles / religiöses Leben führen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gibt es sonst noch etwas, was für Ihre Lebensqualität sehr wichtig ist?				

2.3 Alles in allem: Wie beurteilen Sie Ihre Lebensqualität?

<input type="radio"/>	Sehr gut	Möchten Sie dies erläutern? (bitte hier eintragen)
<input type="radio"/>	Gut	
<input type="radio"/>	Eher gut	
<input type="radio"/>	Weder gut noch schlecht	
<input type="radio"/>	Eher schlecht	
<input type="radio"/>	Schlecht	
<input type="radio"/>	Sehr schlecht	

3. Lebensqualität und Gesundheit

3.1 Für viele Menschen spielt Gesundheit die wichtigste Rolle, wenn es um Lebensqualität geht. Bitte kreuzen Sie die Aussage an, die am ehesten auf Sie zutrifft.

<input type="radio"/>	Gesundheit spielt für mich die wichtigste Rolle, wenn es um Lebensqualität geht.
<input type="radio"/>	Gesundheit ist mir wichtig, spielt aber nicht die wichtigste Rolle.
<input type="radio"/>	Gesundheit ist mir eher unwichtig.

Möchten Sie uns erläutern, was für Sie wichtiger ist als Gesundheit? (bitte hier eintragen)

3.2 Bitte geben Sie an, in welchem Maße Sie sich bei folgenden Aspekten beeinträchtigt fühlen.

	Keine Beeinträchtigung	Geringe Beeinträchtigung	Mittlere Beeinträchtigung	Starke Beeinträchtigung
Sehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hören	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schmecken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riechen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tasten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kauen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schlucken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Bewegungsabläufe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Möchten Sie Ihre Beeinträchtigungen erläutern? (bitte hier eintragen)

3.3 Bitte kreuzen Sie an, welche der folgenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen Sie haben.

<input type="radio"/>	Allergie	<input type="radio"/>	Kognitive Beeinträchtigung, z. B. Demenz
<input type="radio"/>	Asthma	<input type="radio"/>	Krebs
<input type="radio"/>	Bluthochdruck	<input type="radio"/>	Osteoporose
<input type="radio"/>	Chronische Bronchitis	<input type="radio"/>	Rheuma, Arthritis, Arthrose, Gicht
<input type="radio"/>	Migräne, Kopfschmerzen	<input type="radio"/>	Seelische Erkrankungen, z. B. Depression
<input type="radio"/>	Andere chronische Schmerzen	<input type="radio"/>	Chronischer Wirbelsäulenschaden
<input type="radio"/>	Diabetes (Zuckerkrankheit)	<input type="radio"/>	Keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen
<input type="radio"/>	Durchblutungsstörungen am Herzen	<input type="radio"/>	Krebs
<input type="radio"/>	Hepatitis, Leberzirrhose		
Sonstige? (bitte hier eintragen)			

3.4 Haben Sie in Ihrem Alltag einen Bedarf an Hilfen durch andere Personen?

<input type="radio"/>	Nein ▶ Bitte weiter mit Frage 4.1
<input type="radio"/>	Ja

3.5 Bitte geben Sie an, wer Ihnen üblicherweise in welchem Umfang hilft.

	Täglich	Mehrmals wöchentlich	Einmal wöchentlich	Mehrmals monatlich	Einmal monatlich	Gelegentlich	Nie
Lebenspartner/in	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angehörige/r	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freunde oder Nachbarn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Dienstleister, z. B. Haushaltshilfe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich erhalte regelmäßig Hilfe von einer oder mehreren anderen Personen (bitte hier eintragen):							

3.6 Wohnen Sie in einer Einrichtung des Betreuten Wohnens, einer Seniorenresidenz oder in einer Pflegeeinrichtung?

<input type="radio"/>	Ja ▶ Bitte weiter mit Frage 3.8
<input type="radio"/>	Nein

3.7 Wie verändert die Hilfe, die Sie von anderen erhalten, Ihre Lebensqualität in folgenden Aspekten?

	sehr positiv	positiv	gar nicht	negativ	sehr negativ
Sich körperlich wohlfühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich seelisch wohlfühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In eine Gemeinschaft eingebunden sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Familie um sich haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine Vertrauensperson haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freunde haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Essen und Trinken genießen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hobbys nachgehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruhe finden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich in seinem Zuhause wohlfühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich sicher fühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Privatsphäre haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selbstbestimmt entscheiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unabhängig sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respektiert werden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Würde bewahren können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

▶ **Bitte weiter mit Frage 4.1**

3.8 Wie verändert das Leben in einer Senioreneinrichtung, also z. B. im Betreuten Wohnen, in einer Seniorenresidenz oder im Pflegeheim, Ihre Lebensqualität in folgenden Aspekten?

	sehr positiv	positiv	gar nicht	negativ	sehr negativ
Sich körperlich wohlfühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich seelisch wohlfühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einer sinnvollen Beschäftigung nachgehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Von anderen gebraucht werden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In eine Gemeinschaft eingebunden sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Familie um sich haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine Vertrauensperson haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freunde haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine Liebesbeziehung haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Essen und Trinken genießen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hobbys nachgehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulturelle und geistige Interessen pflegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiell abgesichert sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Am öffentlichen Leben teilnehmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausflüge machen / verreisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natur erleben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich bewegen / sportlich betätigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruhe finden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnkomfort haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich in seinem Zuhause wohlfühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sich sicher fühlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Privatsphäre haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selbstbestimmt entscheiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unabhängig sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respektiert werden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Würde bewahren können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ein spirituelles / religiöses Leben führen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Förderung der Lebensqualität im Alter

**4.1 Bitte vervollständigen Sie den Satz:
„Meine Lebensqualität würde sich verbessern, wenn ...“**

**4.2 Schließlich interessieren wir uns noch dafür,
inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.**

	Trifft voll und ganz zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu
Für die Lebensqualität im Alter sind Angebote zur Gesundheitsförderung besonders wichtig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Für meine Lebensqualität ist es wichtig, dass ich selbst etwas für die Gesundheit tue.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn Familienangehörige zu weit entfernt wohnen, können Ehrenamtliche, z. B. durch Besuchsdienste, einen wichtigen Beitrag gegen die Vereinsamung im Alter leisten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Für meine Lebensqualität ist es wichtig, dass ich Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Internet leistet einen wichtigen Beitrag zu meiner Lebensqualität.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Politik sollte mehr unternehmen, um die Lebensqualität im Alter zu fördern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Welche Maßnahmen würden die Lebensqualität älterer Menschen außerdem fördern?
(bitte hier eintragen)

4.3 Gibt es noch etwas, das Sie uns zur Lebensqualität im Alter und bei Pflegebedarf sagen möchten?

<input type="radio"/>	Nein
<input type="radio"/>	Ja, und zwar:

5. Abschlussfragen

Vielen Dank für Ihre Geduld und die Beantwortung der bisherigen Fragen.
Nun benötigen wir noch einige zusätzliche statistische Angaben.

5.1 In welchem Land sind Sie geboren?

<input type="radio"/>	In Deutschland
<input type="radio"/>	In einem anderen Land in Europa
<input type="radio"/>	In einem Land außerhalb Europas

5.2 Was ist Ihr höchster Schulabschluss?

<input type="radio"/>	Schule beendet ohne Abschluss
<input type="radio"/>	Volks-/Hauptschulabschluss bzw. Polytechnische Oberschule mit Abschluss 8. oder 9. Klasse
<input type="radio"/>	Mittlere Reife, Realschulabschluss bzw. Polytechnische Oberschule mit Abschluss 10. Klasse
<input type="radio"/>	Fachhochschulreife, Abschluss einer Fachoberschule etc.
<input type="radio"/>	Abitur bzw. Erweiterte Oberschule mit Abschluss 12. Klasse
Anderer Schulabschluss, nämlich:	

5.3 In welcher beruflichen Situation sind Sie? Bitte kreuzen Sie die zutreffende Antwort an. Sie können aber auch zum Beispiel gleichzeitig in Rente und erwerbstätig sein.

<input type="radio"/>	Erwerbstätig
<input type="radio"/>	In Rente oder Pension
<input type="radio"/>	Hausfrau oder Hausmann
<input type="radio"/>	Arbeitslos

5.4 Bitte lassen Sie uns zuletzt noch wissen, in welcher Rolle Sie die Antworten gegeben haben.

In eigener Sache

Für eine Person mit Unterstützungsbedarf

Was Sie uns sonst noch sagen möchten:

Vielen Dank, dass Sie unsere Fragen vollständig beantwortet haben!

Bitte geben Sie den Bogen der Person zurück, die ihn Ihnen ausgehändigt hat, oder senden Sie ihn bis zum 15. Juni 2016 an:

**Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V.
(BAGSO)**

Bonngasse 10 · 53111 Bonn

E-Mail: kontakt@bagso.de

Fax: 02 28 / 24 99 93 20

