



55plus | befragung

**Befragung zur Lebenslage und Zufriedenheit
von Personen ab 55 Jahren im Kanton Basel-Stadt**

Muster

**Diesen Fragebogen können Sie auch im Internet ausfüllen unter:
www.55plus.statabs.ch**

Ihr Zugangsschlüssel zum Internet-Fragebogen lautet: <<token>>

Falls Sie Fragen zur Befragung haben, können Sie sich gerne an uns wenden:

Wichtige Hinweise

Die Teilnahme an dieser Befragung ist freiwillig.

Beantworten Sie die Fragen bitte in der vorgegebenen Reihenfolge und vollständig. Beachten Sie bitte die **violetten** Hinweise.

Grundsätzlich können Sie ein Kreuz pro Frage machen. Sind mehrere Antworten erlaubt, finden Sie den Hinweis **Mehrere Antworten möglich**.

Bei manchen Fragen sind Zahlenangaben erwünscht [z. B. Jahre], bei manchen können Sie etwas in Stichworten schreiben [z. B. Anderes, nämlich:] oder ausführliche Aussagen machen.

Sie können den Fragebogen auch im Internet ausfüllen unter: **www.55plus.statabs.ch**

Vielen Dank für Ihre wichtige Teilnahme.

Ihre aktuelle Wohnsituation

- 1** Wie gerne wohnen Sie im Kanton Basel-Stadt?
- Sehr gerne Eher gerne Eher ungerne Sehr ungerne Weiss nicht
-
- 2** Können Sie sich zu Hause **draussen** aufhalten?
- Mehrere Antworten möglich
- Ja, auf einem Balkon oder einer Terrasse
 Ja, in einem Hof, auf einem Vorplatz oder in einem Garten
 Nein

Muster

3 Wie **wichtig** sind Ihnen die folgenden Punkte am aktuellen Wohnort?

	Sehr wichtig	Eher wichtig	Eher unwichtig	Sehr unwichtig	Weiss nicht
Barrierefreiheit im Wohngebäude	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontakte zu Nachbarinnen und Nachbarn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontakte zu Menschen im Quartier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barrierefreiheit im öffentlichen Raum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ÖV (Tram, Bus, S-Bahn, Zug)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einkaufsmöglichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesundheitsversorgung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulturangebot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sportanlagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Restaurants, Cafés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angebote und Einrichtungen für ältere Menschen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruhe / kein Lärm durch Verkehr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nähe zu Grünanlagen, Parks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muster

4 Wie **zufrieden** sind Sie mit den folgenden Punkten am aktuellen Wohnort?

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden	Weiss nicht
Barrierefreiheit im Wohngebäude	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontakte zu Nachbarinnen und Nachbarn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontakte zu Menschen im Quartier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barrierefreiheit im öffentlichen Raum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ÖV (Tram, Bus, S-Bahn, Zug)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einkaufsmöglichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesundheitsversorgung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulturangebot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sportanlagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Restaurants, Cafés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angebote und Einrichtungen für ältere Menschen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruhe / kein Lärm durch Verkehr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nähe zu Grünanlagen, Parks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5 Wie hoch ist Ihre aktuelle monatliche Miete bzw. Ihr aktueller monatlicher Hypothekarzins?

Gemeint ist die Nettomiete ohne Nebenkosten.

Franken im Monat

Ihre zukünftige Wohnsituation

6 Welche Herausforderungen sehen Sie in den nächsten 10 bis 20 Jahren beim Wohnen auf sich zukommen?

Mehrere Antworten möglich

- In der alten Wohnung bleiben können
- Meine alte Wohnung finanzieren können
- Eingeschränkte Mobilität zu Hause
- Umzug
- Neue Wohnung finden
- Kleinere Wohnung finden
- Im Quartier neue Wohnung finden
- Bezahlbare Wohnung finden
- Barrierefreie Wohnung finden
- Anderes, nämlich:
- Voraussichtlich **keine** Herausforderung

7 Welche der folgenden Wohnformen könnten Sie sich in Zukunft vorstellen?

	Gut vorstellbar	Eher vorstellbar	Eher nicht vorstellbar	Gar nicht vorstellbar	Weiss nicht
Zu Hause wohnen bleiben mit Unterstützung z. B. durch Spitex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zu Hause wohnen bleiben mit Umbau (Lift, Dusche etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Umziehen in anderes Haus / Wohnung mit Spitex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Umziehen in anderes Haus / Wohnung mit Lift	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seniorenresidenz ohne Serviceleistungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seniorenresidenz mit Serviceleistungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnprojekt, Wohngemeinschaft von Seniorinnen und Senioren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Generationenhaus (mit alten und jungen Leuten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alters- und Pflegeheim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alterssiedlung, Alterswohnung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 Aus welchen Gründen kommt für Sie in Zukunft ein Umzug in Frage?

Mehrere Antworten möglich

- Miete zu hoch
- Wohnung / Haus zu klein
- Wohnung / Haus zu gross
- Ausstattung der Wohnung / des Hauses ungenügend
- Weg zum Einkaufen zu weit
- Weg zur Arbeit zu weit
- Schlechter Ruf der Gegend
- Nachbarinnen und Nachbarn
- Wohnung nicht barrierefrei
- Lärmbelastung durch Verkehr
- Erwerb von Wohneigentum
- Kündigung durch Vermieter
- Anderes, nämlich:
- Umzug kommt **nicht** in Frage [\[weiter mit Frage ► 10\]](#)

9 Wo würden Sie nach dem Umzug wohnen wollen?

Mehrere Antworten möglich

- Gleiches Quartier
- Anderes Quartier
- Andere Gemeinde im Kanton Basel-Stadt (Basel, Bettingen, Riehen)
- Region Nordwestschweiz (AG, BL, SO)
- Anderer Kanton in der Schweiz
- Grenznahe Ausland in Deutschland
- Grenznahe Ausland in Frankreich
- Anderswo
- Weiss nicht

10 Falls ein Umzug für Sie nicht in Frage kommt: Warum nicht?

Ihre Sicherheit

11 Wie sicher fühlen Sie sich in folgenden Situationen?

	Sehr sicher	Eher sicher	Eher unsicher	Sehr unsicher	Weiss nicht	Trifft nicht auf mich zu
Ganz allgemein im Alltag fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich tagsüber alleine zu Hause bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich tagsüber alleine im Quartier unterwegs bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich tagsüber alleine zu Fuss/im Rollstuhl unterwegs bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich tagsüber alleine mit dem Velo unterwegs bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich tagsüber alleine mit dem Bus/Tram unterwegs bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nachts alleine zu Hause bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nachts alleine im Quartier unterwegs bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nachts alleine zu Fuss/im Rollstuhl unterwegs bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nachts alleine mit dem Velo unterwegs bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn ich nachts alleine mit dem Bus/Tram unterwegs bin, fühle ich mich ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ihr Haushalt

12 Haben Sie ein Haustier?

Mehrere Antworten möglich

- Ja, einen Hund
- Ja, eine Katze
- Ja, ein anderes Tier, nämlich:
- Nein

13 Welchen Jahrgang haben Sie?

19 Bitte Jahr eintragen

14 Welches Geschlecht haben Sie?

- Männlich
- Weiblich
- Divers

15 Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

- Schweiz
- Schweiz und weitere Staatsangehörigkeit(en)
- Andere Staatsangehörigkeit(en) [weiter mit Frage ► 17]
- Staatenlos [weiter mit Frage ► 17]

16 Seit wann besitzen Sie das Schweizer Bürgerrecht?

- Seit Geburt
- Seit Bitte Jahr eintragen

17 Welche Sprache sprechen Sie in Ihrem Haushalt hauptsächlich?

Für Einpersonenhaushalte: Welches ist Ihre Muttersprache?

18 Welche weiteren Sprachen sprechen Sie in Ihrem Haushalt und im Alltag im Freundeskreis und mit Bekannten?

19 Wie sieht Ihre aktuelle Beschäftigungssituation aus?

Mehrere Antworten möglich

Vollzeiterwerbstätigkeit (90% und mehr)	<input type="radio"/>
Teilzeiterwerbstätigkeit (weniger als 90%) ▶ Bitte Prozente angeben	<input type="text"/> %
Auf Stellensuche	<input type="radio"/>
Arbeitslos	<input type="radio"/>
Studium	<input type="radio"/>
Berufliche Aus- oder Weiterbildung	<input type="radio"/>
Haushalt	<input type="radio"/>
IV-Rente	<input type="radio"/>
AHV-Rente	<input type="radio"/>
Andere Situation, nämlich:	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	

20 Welches ist Ihre **höchste abgeschlossene** Schul- oder Berufsbildung?

Bitte nur 1 Kreuz machen

Keine obligatorische Schule abgeschlossen	<input type="radio"/>
Obligatorische Schule abgeschlossen (Real-, Sekundar-, Bezirks-, Weiterbildungsschule)	<input type="radio"/>
Berufsvorbereitende Schule, Anlehre, Brückenangebot	<input type="radio"/>
Berufslehre, Berufsmaturität, Vollzeitberufsschule (z. B. Handelsschule, Lehrwerkstätte)	<input type="radio"/>
Diplommittelschule, Fachmittelschule, Fachmaturitätsschule, Handelsmittelschule	<input type="radio"/>
Gymnasium, Kantonsschule	<input type="radio"/>
Lehrkräfte-Seminar (z. B. Kindergarten, Primarschule, Musiklehrkräfte)	<input type="radio"/>
Höhere Berufsbildung (eidg. Berufsprüfung, eidg. höhere Fachprüfung)	<input type="radio"/>
Höhere Fachschule (z. B. HTL, HWV, HFG, HFS)	<input type="radio"/>
Fachhochschule, Pädagogische Hochschule	<input type="radio"/>
Universität, ETH	<input type="radio"/>
Andere Ausbildung, nämlich:	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	

Mobilität und Freizeit

21 Mit welchem Verkehrsmittel legen Sie **hauptsächlich** Ihren **Arbeitsweg** zurück? Bitte nur 1 Kreuz machen

- Mache ich nicht / Trifft auf mich nicht zu
- Zu Fuss
- Mit dem Rollator
- Mit dem Rollstuhl
- Mit dem Velo
- Mit dem E-Bike
- Mit dem E-Trottinet
- Mit dem ÖV (Tram, Bus, S-Bahn, Zug)
- Mit dem Mofa/Roller (bis 50 ccm)
- Mit dem Roller/Motorrad (ab 125 ccm)
- Mit dem Auto am Steuer
- Mit dem Auto als Begleitperson, CarPooling
- Park & Ride (z. B. Auto/Motorrad mit ÖV)
- Bike & Ride (z. B. Velo/E-Bike mit ÖV)
- Taxi / Fahrdienst für mobilitätseingeschränkte Personen
- Anderes, nämlich:

22 Mit welchem Verkehrsmittel legen Sie **hauptsächlich** Ihre **Einkaufswege** zurück? Bitte nur 1 Kreuz machen

- Mache ich nicht / Trifft auf mich nicht zu
- Zu Fuss
- Mit dem Rollator
- Mit dem Rollstuhl
- Mit dem Velo
- Mit dem E-Bike
- Mit dem E-Trottinet
- Mit dem ÖV (Tram, Bus, S-Bahn, Zug)
- Mit dem Mofa/Roller (bis 50 ccm)
- Mit dem Roller/Motorrad (ab 125 ccm)
- Mit dem Auto am Steuer
- Mit dem Auto als Begleitperson, CarPooling
- Park & Ride (z. B. Auto/Motorrad mit ÖV)
- Bike & Ride (z. B. Velo/E-Bike mit ÖV)
- Taxi / Fahrdienst für mobilitätseingeschränkte Personen
- Anderes, nämlich:

23 Mit welchem Verkehrsmittel legen Sie **hauptsächlich** Ihre **Freizeitwege** zurück? *Bitte nur 1 Kreuz machen*

- Mache ich nicht / Trifft auf mich nicht zu
- Zu Fuss
- Mit dem Rollator
- Mit dem Rollstuhl
- Mit dem Velo
- Mit dem E-Bike
- Mit dem E-Trottinet
- Mit dem ÖV (Tram, Bus, S-Bahn, Zug)
- Mit dem Mofa/Roller (bis 50 ccm)
- Mit dem Roller/Motorrad (ab 125 ccm)
- Mit dem Auto am Steuer
- Mit dem Auto als Begleitperson, Carpooling
- Park & Ride (z. B. Auto/Motorrad mit ÖV)
- Bike & Ride (z. B. Velo/E-Bike mit ÖV)
- Taxi / Fahrdienst für mobilitätseingeschränkte Personen
- Anderes, nämlich:

24 Wie häufig verbringen Sie Ihre Freizeit an folgenden Orten?

	Mehrmals pro Woche	Einmal pro Woche	2- bis 3-mal im Monat	2- bis 3-mal im Jahr	Seltener	Nie
Im eigenen Quartier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In einem anderen Quartier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In einer anderen Gemeinde im Kanton Basel-Stadt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In der Region Nordwestschweiz (AG, BL, SO)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In einem anderen Kanton in der Schweiz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grenznahes Ausland in Deutschland	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grenznahes Ausland in Frankreich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Im übrigen Ausland	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25 Bitte nennen Sie zwei Lieblingsorte im Kanton Basel-Stadt. Hier sind öffentliche Orte gemeint, die Ihnen besonders gut gefallen.

1

2

26 Gibt es im Kanton Basel-Stadt Orte, die Sie bewusst meiden? Wenn ja, welche Orte sind das und warum gehen Sie dort nicht hin?

	Orte, die Sie bewusst meiden	Grund, warum Sie den Ort meiden
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>

27 Mit wem (Personen oder Organisationen) verbringen Sie Ihre Freizeit und wie häufig?

	Regelmässig	Hin und wieder	Selten	Nie	Nicht möglich / nicht vorhanden
Partner / Partnerin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kind / Kinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enkelkind / Enkelkinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eltern / Elternteil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Familienangehörige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachbarinnen, Nachbarn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freundeskreis, Bekannte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitskollegen, -kolleginnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verein (Musik, Sport, Fasnacht etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Partei, Verband, politische Gruppierung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirche, Glaubensgemeinschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohltätigkeitsorganisation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reise-, Sport-, oder Freizeitgruppe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstige Personen oder Organisationen, nämlich:					
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muster

28 Leisten Sie in Ihrer Freizeit Freiwilligenarbeit?

- Ja, in einem Verein oder einer Organisation
- Ja, sowohl in einem Verein als auch unabhängig
- Ja, unabhängig von einem Verein
- Nein [weiter mit Frage ► 30]

29 In welchem Bereich sind Sie freiwillig tätig?

Mehrere Antworten möglich

- Soziales
- Sport
- Freizeit
- Politik
- Bildung
- Kultur
- Nachbarschaftshilfe
- Umwelt
- Immigration, Flüchtlingshilfe
- Anderer Bereich, nämlich:

30 Weshalb sind Sie nicht freiwillig tätig?

Mehrere Antworten möglich!

- Nicht mit Beruf vereinbar
- Familiäre Aufgaben
- Ich weiss nicht, wo ich mich engagieren könnte
- Kein Interesse
- Anderes, nämlich:
- Weiss nicht

31 Vermissen Sie im Kultur- und Freizeitbereich etwas im Kanton Basel-Stadt? Wenn ja, was?

Seniorenpolitik im Kanton Basel-Stadt

32 Wie seniorenfreundlich empfinden Sie den Kanton Basel-Stadt?

- Sehr seniorenfreundlich
- Eher seniorenfreundlich
- Eher weniger seniorenfreundlich
- Gar nicht seniorenfreundlich
- Weiss nicht

33 Wenn Sie Regierungsrätin oder Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt wären, was würden Sie konkret für Seniorinnen und Senioren tun?

34 Welche dieser Angebote und Stellen kennen Sie?

	Kenne ich	Kenne ich nicht
Pro Senectute beider Basel ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verein 55+ – Basler Seniorenkonferenz ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marktplatz 55+ ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anlaufstelle Info Älter werden, GGG Wegweiser ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beratung, Bedarfsabklärung und Beiträge für pflegende Angehörige an die Pflege zu Hause durch die Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartementes Basel-Stadt oder die Abteilung Gesundheit und Soziales der Gemeinde Riehen ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angebote der Abteilung Prävention des Gesundheitsdepartementes, z. B. Café Balance oder Bewegungstreff ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vision des Regierungsrates «Gut und gemeinsam älter werden im Kanton Basel-Stadt» ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fachstelle Alter der Gemeinde Riehen ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anderes, nämlich:		
_____	<input type="radio"/>	
_____	<input type="radio"/>	

Ihre Gesundheit

35 Wie fühlen Sie sich zur Zeit gesundheitlich?

Sehr gut
 Eher gut
 Eher nicht gut
 Gar nicht gut
 Weiss nicht

36 Wie häufig kam es in den letzten 12 Monaten vor, dass Sie sich einsam gefühlt haben?

Sehr häufig
 Ziemlich häufig
 Manchmal
 Nie
 Weiss nicht

37 Sind Sie in Ihren täglichen Aktivitäten in irgendeiner Weise durch folgendes beeinträchtigt?

	Ja, sehr	Ja, bis zu einem gewissen Grad	Nein	Keine Antwort
Körperliche Beeinträchtigung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychische Beeinträchtigung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geistige Beeinträchtigung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinnesbeeinträchtigung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstige Beeinträchtigung:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

38 Wie häufig erhalten Sie Hilfeleistungen von Personen und Organisationen? (Zum Beispiel Garten- oder Reinigungsarbeiten, Einkaufen, Füttern von Tieren, Pflege, Hausarbeit etc.)

	Mindestens ein Mal pro Tag	Mindestens ein Mal pro Woche	Mindestens ein Mal pro Monat	Seltener	Nie	Nicht möglich / Nicht vorhanden
Partnerin, Partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kind / Kinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enkelkind / Enkelkinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eltern / Elternteil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Familienangehörige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freundeskreis, Bekannte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachbarinnen, Nachbarn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitskollegen, -kolleginnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spitex, Pflege zu Hause	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tagespflegeeinrichtung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahlzeitendienst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pro Senectute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstige Personen oder Organisationen, nämlich:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

Ihre Unterstützung für andere

39 Wie häufig unterstützen Sie andere Personen **finanziell**, die **nicht in Ihrem Haushalt** leben?

Ich unterstütze finanziell...	Regelmässig	Hin und wieder	Selten	Nie	Nicht möglich / Nicht vorhanden
Kind / Kinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enkelkind / Enkelkinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eltern / Elternteil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Familienangehörige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freundeskreis, Bekannte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachbarinnen, Nachbarn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitskollegen, -kolleginnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstige Personen, nämlich: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40 Wie häufig unterstützen Sie andere Personen? (Zum Beispiel Kinderhüten, Garten- oder Reinigungsarbeiten, Einkaufen, Füttern von Tieren, Pflege, Hausarbeit etc.)

Ich unterstütze...	Mindestens ein Mal pro Tag	Mindestens ein Mal pro Woche	Mindestens ein Mal pro Monat	Seltener	Nie	Nicht möglich / Nicht vorhanden
Partnerin, Partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kind / Kinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enkelkind / Enkelkinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eltern / Elternteil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Familienangehörige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freundeskreis, Bekannte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachbarinnen, Nachbarn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitskollegen, -kolleginnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstige Personen, nämlich: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

41 Wieviele Stunden **pro Woche** unterstützen oder pflegen Sie andere Personen ohne Bezahlung? (Zum Beispiel Kinderhüten, Garten- oder Reinigungsarbeiten, Einkaufen, Füttern von Tieren, Hausarbeit etc.)

Stunden *Bitte eine Zahl eintragen*

Ihre finanzielle Situation

42 Wie häufig erhalten Sie **finanzielle** Unterstützung von Personen, die **nicht in Ihrem Haushalt** leben und von Organisationen?

	Regelmässig	Hin und wieder	Selten	Nie	Nicht möglich / nicht vorhanden
Kind / Kinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enkelkind / Enkelkinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eltern / Elternteil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere Familienangehörige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freundeskreis, Bekannte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachbarinnen, Nachbarn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitskollegen, -kolleginnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pro Senectute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ergänzungsleistungen (EL) oder Beihilfen zu AHV/IV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstige Personen oder Organisationen, nämlich:					
<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43 Haben Sie genug Geld für die folgenden Dinge?

	Geld reicht	Geld reicht nicht	Brauche / Mache ich nicht
Wohnungsmiete, Einrichtung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Krankenkasse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lebensmittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kleidung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freizeitaktivitäten (Ausflüge, Hobbies, Sport etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kultur (Konzerte, Theater, Museum etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ferien, Reisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sparen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zahnarztkosten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Versicherungen (Hausrat, Privathaftpflicht etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Steuern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unterstützungsleistungen im Alltag (Haushalthilfe, Tagesheim etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geschenke machen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

44 Geben Sie bitte an, wie hoch alles in allem (alle Haushaltsmitglieder miteinbezogen, inkl. Arbeitseinkommen und Renten) Ihr derzeitiges monatliches Netto-Haushaltseinkommen nach Steuern ist.

- Weniger als 1 000 CHF
- Zwischen 1 000 CHF und 2 999 CHF
- Zwischen 3 000 CHF und 4 999 CHF
- Zwischen 5 000 CHF und 7 499 CHF
- Zwischen 7 500 CHF und 9 999 CHF
- Zwischen 10 000 CHF und 14 999 CHF
- Zwischen 15 000 CHF und 24 999 CHF
- 25 000 CHF und mehr
- Weiss nicht
- Keine Antwort

45 Wie stehen Sie zu folgenden Aussagen?

	Stimmt genau	Stimmt eher	Stimmt eher nicht	Stimmt gar nicht	Weiss nicht
Ich bin informiert über Angebote zur Beratung oder Unterstützung bei finanziellen Problemen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe bereits Angebote zur Beratung oder Unterstützung bei finanziellen Problemen in Anspruch genommen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mit meiner momentanen finanziellen Situation bin ich zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine finanzielle Lage hat sich in den vergangenen fünf Jahren verbessert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine finanzielle Lage hat sich in den vergangenen fünf Jahren verschlechtert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In den letzten 12 Monaten war es finanziell zum Teil knapp.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ihr Anliegen

46 Gibt es sonst noch etwas, das Sie uns sagen möchten oder das Ihnen besonders am Herzen liegt?

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Muster