

Leben in Potsdam. Bürgerumfrage 2018



Ausfüllanleitung:

- Bitte markieren Sie eine Antwort mit einem dünnen blauen oder schwarzen Stift wie folgt: .
- Wenn Sie eine Antwort korrigieren möchten, füllen Sie bitte den falsch markierten Kreis und noch etwas darüber hinaus aus, ungefähr so: .
- Bitte tragen Sie Ziffern so ein: (nur ganze Zahlen, ohne Nachkommastellen)
- Achten Sie beim Ausfüllen des Bogens auf *Hinweise*, die *kursiv* gehalten sind.

Stadt-/Ortsteil/e: Voransicht

Ganz allgemein gefragt

1. Wenn Sie an Ihr Leben im Großen und Ganzen denken: Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig damit?				
<input type="radio"/> sehr zufrieden	<input type="radio"/> zufrieden	<input type="radio"/> weder zufrieden / noch unzufrieden	<input type="radio"/> unzufrieden	<input type="radio"/> sehr unzufrieden
2. Wie schätzen Sie allgemein Ihre persönliche Zukunft ein?				
<input type="radio"/> optimistisch	<input type="radio"/> eher optimistisch	<input type="radio"/> weder optimistisch / noch pessimistisch	<input type="radio"/> eher pessimistisch	<input type="radio"/> pessimistisch

Leben in Potsdam

3. Leben Sie gerne in Potsdam oder würden Sie lieber woanders wohnen, wenn Sie es sich aussuchen könnten?						
<input type="radio"/> Ich lebe gerne in Potsdam				<input type="radio"/> Ich würde lieber woanders in Deutschland wohnen		
<input type="radio"/> Ich würde lieber im Umland wohnen				<input type="radio"/> Ich würde lieber im Ausland wohnen		
<input type="radio"/> Ich würde lieber in Berlin wohnen						
4. Wie beurteilen Sie - alles in allem genommen - die Lebensqualität ... <i>(Bitte in jeder Zeile eine Markierung)</i>						
	sehr gut	gut	befriedigend	schlecht	sehr schlecht	keine Aussage möglich
in Potsdam?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
in Ihrem Stadtteil bzw. Ortsteil?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Wie stark fühlen Sie sich persönlich verbunden ... <i>(Bitte in jeder Zeile eine Markierung)</i>						
	sehr stark	eher stark	weniger stark	überhaupt nicht		
mit der Stadt Potsdam?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
mit Ihrem Stadtteil bzw. Ortsteil?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
6. Finden Sie, dass Potsdam eine tolerante Stadt ist?						
<input type="radio"/> trifft völlig zu	<input type="radio"/> trifft eher zu	<input type="radio"/> trifft eher nicht zu	<input type="radio"/> trifft überhaupt nicht zu	<input type="radio"/> keine Aussage möglich		
7. Was sind Ihrer Meinung nach zurzeit die größten Probleme in Potsdam? <i>(Bitte maximal 3 Nennungen)</i>						
a):						
b):						
c):						

Wohnen

8. Seit wann wohnen Sie ununterbrochen in Potsdam?	Jahr: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>			
9. Sind Sie in den vergangenen 2 Jahren nach Potsdam zugezogen? Falls ja, geben Sie bitte den Hauptgrund an.				
<input type="radio"/> nein, ich wohne schon länger hier	<input type="radio"/> ja, aus privaten Gründen	<input type="radio"/> ja, aus beruflichen Gründen	<input type="radio"/> ja, wegen Studium oder Ausbildung	<input type="radio"/> ja, sonstiger Grund



Pseudonym

0.1

10. Sie wohnen in Ihrer Wohnung/in Ihrem Haus als ...

(Falls Sie bei Ihren Eltern oder anderen Verwandten wohnen, markieren Sie bitte trotzdem Zutreffendes.)

- Eigentümer/in bzw. Miteigentümer/in
 Untermieter/in
 Mieter/in bei der GEWOBA/bei ProPotsdam
 Mieter/in bei einer Wohnungsbau-genossenschaft
 Mieter/in bei einem anderen Eigentümer

11. Angaben zur Wohnung/zum Haus: (Bitte tragen Sie nur ganze Zahlen, ohne Nachkommastelle ein.)

a) Wie viele m ² Wohnfläche hat Ihre Wohnung/Ihr Haus - einschließlich Küche, Bad und Flur?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> m ²	b) Wie viele Wohnräume hat Ihre Wohnung/Ihr Haus - ohne Küche, Bad und Flur? (Bei z.B. 1,5 Räumen bitte auf "2 Räume" aufrunden.)	<input type="text"/> <input type="text"/> Räume
c) Wie hoch ist Ihre gegenwärtige monatliche Kaltmiete bzw. Belastung für Wohneigentum - ohne Heizungs- und sonstige Betriebskosten?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €	d) Wie hoch sind Ihre gegenwärtigen monatlichen Heizungs- und sonstigen Betriebskosten - ohne Kosten für Strom, Telefon, Internet?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> €

12. Wann wurde das Haus errichtet, in dem sich Ihre Wohnung befindet?

- vor 1919
 1919 bis 1948
 1949 bis 1970
 1971 bis 1990
 1991 bis 2008
 ab 2009
 weiß nicht

13. Leben Sie in einer Wohngemeinschaft?

- ja nein

14. Leben Sie in einem Wohnheim?

- ja nein

15. Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Eigenschaften Ihrer Wohnung/Ihres Hauses bzw. mit der Wohngegend? (Bitte in jeder Zeile eine Markierung)

	vollkommen zufrieden		vollkommen unzufrieden		keine Aussage möglich	
Grundriss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausstattung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preis-Leistungs-Verhältnis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soziales Umfeld/Nachbarschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohngegend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnung/eigenes Haus insgesamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Treffen folgenden Merkmale auf Ihre Wohnung/Ihr Haus zu?

	ja	nein
Zugang zum Gebäude (Eingangsbereich) ohne Treppenstufen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnung liegt im Erdgeschoss, im 1. Obergeschoss oder ist per Aufzug erreichbar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnungstür: Wechselsprecheinrichtung, Türspion und Knauf vorhanden (nur wenn alle 3 vorhanden sind, mit "ja" antworten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hauseingangs-, Flur- und Wohnungstüren können ohne Mühe selbst geöffnet werden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
genügend Bewegungsraum in der ganzen Wohnung (für eine Nutzung mit Hilfsmitteln)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abstellfläche für Hilfsmittel vorhanden (nicht zwingend in der Wohnung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Badausstattung: bodengleiche Dusche, Vorhandensein bzw. Möglichkeit zum Einbau von Hilfsmitteln (Badewannenlift, Halte- und Stützgriffe)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schwelfreiheit innerhalb der Wohnung inkl. Balkonnutzung (auch mittels Rampe möglich)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einkaufsmöglichkeit und Bahn- oder Bushaltestelle im Umkreis von 300 Metern erreichbar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Haben Sie vor, innerhalb der nächsten 2 Jahre aus Ihrer jetzigen Wohnung/Ihrem Haus auszuziehen?

- ja möglicherweise nein

18. Nur Mieter: Wurde Ihre Kaltmiete in den vergangenen 4 Jahren erhöht?

- ja nein keine Aussage möglich



Pseudonym

Wirtschaft und Arbeit

19. In welcher Erwerbssituation befinden Sie sich gegenwärtig? (Bitte markieren Sie nur eine Antwort.)

<input type="radio"/> Arbeiter/in	<input type="radio"/> Angestellte/r	<input type="radio"/> Student/in	<input type="radio"/> Rentner/in oder Pensionär/in	<input type="radio"/> Sonstige
<input type="radio"/> Beamter/Beamtin oder Berufssoldat/in	<input type="radio"/> Selbstständige/r, freiberuflich Tätige/r	<input type="radio"/> Schüler/in oder Auszubildende/r	<input type="radio"/> zurzeit arbeitslos	

Rentner und Arbeitslose bitte weiter mit **Frage 24** zum Haushaltsnettoeinkommen.

20. Wo befindet sich Ihr Arbeits-/Ausbildungs-/Studienort bzw. Ihre Schule? Bitte markieren Sie **nur 1 Antwort!**

<input type="radio"/> in Potsdam - nördlich der Havel	<input type="radio"/> in Potsdam - südlich der Havel	<input type="radio"/> in Berlin	<input type="radio"/> woanders
---	--	---------------------------------	--------------------------------

Schüler, Auszubildende, Studierende bitte weiter mit **Frage 24** zum Haushaltsnettoeinkommen.

21. Gehen Sie mehreren Beschäftigungsverhältnissen nach? ja nein

22. Wie viele **Stunden pro Woche** gehen Sie normalerweise Ihrer Erwerbstätigkeit nach? Bitte beziehen Sie Ihre Antwort auf die Tätigkeit mit der **längsten Arbeitszeit**. Wenn Sie diese, z.B. wegen Elternzeit, unterbrochen haben, beziehen Sie sich auf die unterbrochene Tätigkeit.

<input type="radio"/> 40 Stunden (oder mehr)	<input type="radio"/> 31 bis 39 Stunden	<input type="radio"/> 21 bis 30 Stunden	<input type="radio"/> 20 Stunden oder weniger
--	---	---	---

23. Für wie sicher halten Sie Ihren jetzigen Arbeitsplatz?

<input type="radio"/> sehr sicher	<input type="radio"/> eher sicher	<input type="radio"/> eher unsicher	<input type="radio"/> sehr unsicher	<input type="radio"/> habe einen befristeten Arbeitsplatz
-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---

24. Wenn Sie einmal alles zusammenrechnen, wie viel Geld steht Ihrem Haushalt, also dem Personenkreis der zusammen wohnt und wirtschaftet, monatlich zur Verfügung? Wie hoch ist also das **monatliche Nettoeinkommen* des gesamten Haushaltes**?
*Das Einkommen aller Haushaltsmitglieder aus Lohn, Gehalt, Renten, Vermietung, öffentlicher Unterstützung (z.B. Kindergeld, ALG II, Wohngeld) abzüglich Steuern und Sozialversicherungen. Bei Wohngemeinschaften zählt jede Person als ein Haushalt.

Nettoeinkommen aller Haushaltsmitglieder: (Nur volle Euro, ohne Nachkommastelle) € pro Monat

25. Erhalten Sie öffentliche Grundsicherungsleistungen? (ALG I und II, Sozialgeld, Wohngeld, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege, BAföG.) ja nein

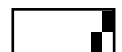
26. Wie beurteilen Sie die folgenden wirtschaftlichen Aspekte in Potsdam? (Bitte in jeder Zeile eine Markierung)

	sehr gut	gut	befriedigend	ausreichend	mangelhaft	ungenügend	keine Aussage möglich
Arbeitsplatzangebot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verdienstmöglichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
berufliche Fortbildungsmöglichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ausbildungsplatzangebot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beratungsangebot zur beruflichen Orientierung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre persönliche, gegenwärtige wirtschaftliche Situation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Verkehr und Mobilität

27. Welches Verkehrsmittel benutzen Sie **überwiegend** für welchen Zweck? (Falls Wege regelmäßig mit mehreren Verkehrsmitteln zurückgelegt werden, bitte alle angeben. Mehrfachantworten möglich)

	Auto/motorisiertes Zweirad	Öffentliche Verkehrsmittel	Fahrrad	zu Fuß
zur Arbeit, Schule, Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Einkäufe und Erledigungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Freizeitaktivitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für den Weg in die Potsdamer Innenstadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



28. Wie häufig benutzen Sie die folgenden Verkehrsmittel für den Weg in die Potsdamer Innenstadt?					
	täglich/fast täglich	1 bis 3 Tage pro Woche	1 bis 3 Tage pro Monat	seltener	nie
Auto/motorisiertes Zweirad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Öffentliche Verkehrsmittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fahrrad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zu Fuß	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. Nur Erwerbstätige, Studierende, Schüler und Auszubildende: Wie häufig benutzen Sie die folgenden Verkehrsmittel für den Weg zur Arbeit, Schule, Ausbildung?					
	täglich/fast täglich	1 bis 3 Tage pro Woche	1 bis 3 Tage pro Monat	seltener	nie
Auto/motorisiertes Zweirad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Öffentliche Verkehrsmittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fahrrad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zu Fuß	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. Bitte geben Sie an, wie oft Sie die beiden Potsdamer Havelbrücken normalerweise überqueren.					
	mehrmals täglich	2-mal täglich	mehrmals pro Woche	seltener	nie
Lange Brücke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Humboldtbrücke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gesundheitsförderung

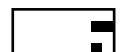
31. Wie beurteilen Sie gegenwärtig ... ? (Bitte in jeder Zeile eine Markierung)						
	sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht	keine Angabe
Ihren Gesundheitszustand	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
speziell Ihre körperliche Gesundheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
speziell Ihre seelische Gesundheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihr Wohlbefinden insgesamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ihre soziale Eingebundenheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. Kennen Sie Beratungsangebote der Landeshauptstadt Potsdam zum Thema Gesundheit (z.B. Kontakt- und Beratungsstelle, Suchtberatung, Jugendberufsagentur, Pflegeberatung)?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Bei "nein" bitte weiter mit Frage 35.		

33. Wie oft nutzen Sie Beratungsangebote der Landeshauptstadt Potsdam zum Thema Gesundheit?	<input type="radio"/> regelmäßig	<input type="radio"/> gelegentlich	<input type="radio"/> nie
Bei "nie" bitte weiter mit Frage 35.			

34. Nur Nutzer: Wie zufrieden sind Sie mit Beratungsangeboten der Landeshauptstadt Potsdam zum Thema Gesundheit?				
<input type="radio"/> sehr zufrieden	<input type="radio"/> eher zufrieden	<input type="radio"/> eher unzufrieden	<input type="radio"/> sehr unzufrieden	<input type="radio"/> keine Aussage möglich

35. Welche der folgenden Bereiche sollten in der Landeshauptstadt Potsdam im Sinne der Gesundheitsförderung der Bürger/-innen besonders beachtet werden? (Bitte markieren Sie maximal 3 Antworten.)	
<input type="checkbox"/> Ernährungsberatungsangebote	<input type="checkbox"/> rauchfreie Zonen
<input type="checkbox"/> Sport und Bewegung	<input type="checkbox"/> seelisches Wohlbefinden
<input type="checkbox"/> Infrastruktur (z.B. Rad- und Wanderwege, Park- und Sportanlagen)	<input type="checkbox"/> Umweltschutz (gute Luft, wenig Lärm, sauberes Wasser, gesunde Wohnbedingungen)
<input type="checkbox"/> Bildungsangebote	<input type="checkbox"/> Krankheits-/Suchtbekämpfung (u.a. Rauchen, Alkohol)
<input type="checkbox"/> Erholungsangebote	<input type="checkbox"/> ausreichende Schlafqualität (ohne Lärm, ohne Medikamente)



36. Was tun Sie für Ihre Gesundheit? (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ich treibe mindestens 1-mal pro Woche Sport. | <input type="checkbox"/> Ich achte auf genügend Bewegung. |
| <input type="checkbox"/> Ich achte auf gesunde Ernährung. | <input type="checkbox"/> Ich achte auf Vorsorgeuntersuchungen. |
| <input type="checkbox"/> Ich nehme an betrieblichen oder städtischen Gesundheitsangeboten teil. | <input type="checkbox"/> Ich achte auf ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Be- und Entlastung. |
| <input type="checkbox"/> Ich rauche nicht. | <input type="checkbox"/> Ich trinke nie oder weniger als 1-mal wöchentlich Alkohol. |

Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen in Potsdam**37. Welche Einrichtungen und Angebote werden von Ihnen bzw. den Mitgliedern Ihres Haushaltes regelmäßig in Potsdam genutzt? (Mehrfachantworten möglich)**

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Spielplätze | <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungseinrichtungen | <input type="checkbox"/> Grundschulen |
| <input type="checkbox"/> weiterführende Schulen | <input type="checkbox"/> Sportanlagen | <input type="checkbox"/> Schwimmbäder |
| <input type="checkbox"/> Bibliotheken | <input type="checkbox"/> Weiterbildungsangebote und Volkshochschule | <input type="checkbox"/> kulturelle Einrichtungen und Angebote |
| <input type="checkbox"/> Museen, Ausstellungen | <input type="checkbox"/> Jugendeinrichtungen | <input type="checkbox"/> Freizeiteinrichtungen für Senioren |
| <input type="checkbox"/> Bürgerhäuser/Begegnungsstätten | <input type="checkbox"/> Grün- und Erholungsflächen | <input type="checkbox"/> Verein oder Sportverein |

38. Für ganz Potsdam: Wie zufrieden sind Sie ganz allgemein mit Folgendem? (Bitte in jeder Zeile eine Markierung)

	vollkommen zufrieden			vollkommen unzufrieden			keine Aussage möglich
Ärztliche Versorgung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einzelhandel und Dienstleistungsangebot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnungsangebot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinderbetreuungseinrichtungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weiterführende Schulen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<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"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schwimmbäder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bibliotheken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weiterbildungsangebote und Volkshochschule	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulturelle Einrichtungen und Angebote	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Museen, Ausstellungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gastronomisches Angebot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachtleben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Angebote für Freizeitgestaltung und Erholung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grün- und Erholungsflächen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Öffentliche Sicherheit/Schutz vor Kriminalität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sauberkeit auf Straßen und Plätzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vereinsleben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

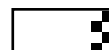
Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen in Ihrem Stadtteil bzw. Ortsteil**39. Für Ihren Stadtteil bzw. Ortsteil: Wie zufrieden sind Sie ganz allgemein mit Folgendem? (Bitte in jeder Zeile eine Markierung)**

	vollkommen zufrieden			vollkommen unzufrieden			keine Aussage möglich
Ärztliche Grundversorgung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einkaufsmöglichkeiten (Nahversorgung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wohnungsangebot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spielplätze/Spielmöglichkeiten für Kinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinderbetreuungseinrichtungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Pseudonym

0.5



	vollkommen zufrieden			vollkommen unzufrieden			keine Aussage möglich
Grundschulen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkehrsanbindung (Öffentlicher Nahverkehr)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulturelle Einrichtungen und Angebote	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jugendeinrichtungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Freizeiteinrichtungen für Senioren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grün- und Erholungsflächen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Öffentliche Sicherheit/Schutz vor Kriminalität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sauberkeit auf Straßen und Plätzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Attraktivität des Stadt-/Ortsteils	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fragen zur Person und zum Haushalt

40. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <i>Bei nein bitte weiter mit Frage 42</i>
41. Sind Sie selbst oder ist mindestens ein Elternteil im Ausland geboren <u>oder</u> nach 1949 in das heutige Gebiet Deutschlands zugewandert?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

42. Wie viele Personen, Sie selbst eingeschlossen, leben ständig in Ihrem Haushalt? <i>(Als Haushalt gilt der Personenkreis, der gemeinsam wohnt und wirtschaftet.)</i>	<input type="text"/> Anzahl Person/en
- darunter Kinder unter 14 Jahren :	<input type="text"/> Anzahl
- darunter Jugendliche zwischen 14 und unter 18 Jahren , Sie selbst eingeschlossen:	<input type="text"/> Anzahl
- darunter Personen, die 65 Jahre oder älter sind , Sie selbst eingeschlossen:	<input type="text"/> Anzahl

43. Was trifft auf Sie zu? Sie leben in Ihrem Haushalt ...
<input type="radio"/> allein <input type="radio"/> mit einem/r Partner/in ohne Kind/er <input type="radio"/> mit einem/r Partner/in mit Kind/ern <input type="radio"/> alleinerziehend mit Kind/ern <input type="radio"/> in einer sonstigen Haushaltsform

44. Liegt bei Ihnen selbst oder einer anderen Person in Ihrem Haushalt eine anerkannte Behinderung vor? <i>(Eine anerkannte Behinderung wird vom Versorgungsamt bescheinigt.)</i>
<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, bei mir selbst <input type="radio"/> ja, bei einem anderen Haushaltsmitglied <input type="radio"/> ja, bei mir selbst und einem anderen Haushaltsmitglied

45. Welchen höchsten allgemeinen Schulabschluss haben Sie?
<input type="radio"/> Hauptschul-/Volksschulabschluss <input type="radio"/> Realschulabschluss/Mittlere Reife/POS <input type="radio"/> (Fach-)Hochschulreife/Abitur <input type="radio"/> (noch) kein Abschluss

46. Welchen höchsten beruflichen Abschluss haben Sie?
<input type="radio"/> Lehre/(duale) Berufsausbildung <input type="radio"/> Fachschule, Meister/in, Techniker/in <input type="radio"/> Hochschule/Universität <input type="radio"/> sonstiger Abschluss
<input type="radio"/> Fach- oder Berufsakademie <input type="radio"/> Fachhochschule <input type="radio"/> Promotion <input type="radio"/> (noch) kein Abschluss

47. Bitte geben Sie Ihr Geburtsjahr an:	<input type="text"/>
--	----------------------

48. Geschlecht:	<input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich
------------------------	---

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!



Pseudonym