



BEFRAGUNG DER BÜRGERINNEN UND BÜRGER „Eine Gemeinschaft für Oberzell“

Nutzen Sie unseren Online-Fragebogen!

Themenbereiche

Schnell und einfach unter:
www.stadt-entwickeln.de/oberzell
Passwort: <xxxxxx>

- I. Lebensqualität
- II. Infrastruktur
- III. Gemeinschaft/Bürgerschaftliches Engagement
- IV. Ortsteilentwicklung Oberzell
- V. Wohnen und Leben im Alter

Persönliche Angaben

Damit wir Ihre Antworten auch nach einzelnen Gruppen, wie z. B. Männer und Frauen, jüngere und ältere Menschen usw. auswerten können, benötigen wir zu Beginn ein paar persönliche Angaben. Rückschlüsse auf Ihre Person sind aufgrund dieser Angaben nicht möglich.

1 Sie sind...

weiblich	<input type="checkbox"/> ¹
männlich	<input type="checkbox"/> ²
divers	<input type="checkbox"/> ³

2 Wie alt sind Sie?

14-19 Jahre	<input type="checkbox"/> ¹	50-64 Jahre	<input type="checkbox"/> ⁵
20-29 Jahre	<input type="checkbox"/> ²	65-74 Jahre	<input type="checkbox"/> ⁶
30-39 Jahre	<input type="checkbox"/> ³	75-84 Jahre	<input type="checkbox"/> ⁷
40-49 Jahre	<input type="checkbox"/> ⁴	85 Jahre und älter	<input type="checkbox"/> ⁸

3 Seit wann wohnen Sie in Oberzell?

<input type="checkbox"/> ¹ 0-3 Jahre	<input type="checkbox"/> ² 4-9 Jahre	<input type="checkbox"/> ³ mindestens 10 Jahre
---	---	---

4 Wie ist Ihre aktuelle Wohnsituation?

Zur Miete in einer Wohnung	<input type="checkbox"/> ¹
Zur Miete in einem Haus	<input type="checkbox"/> ²
In der eigenen Wohnung	<input type="checkbox"/> ³
Im eigenen Haus	<input type="checkbox"/> ⁴

I. Lebensqualität

5 Die Lebensqualität einer Gemeinde wird im Wesentlichen davon bestimmt, ob sich die Bürgerinnen und Bürger in ihrem Teilort wohlfühlen.

Fühlen Sie sich in Oberzell wohl?

Ja, sehr <input type="checkbox"/> ¹	Eher ja <input type="checkbox"/> ²	Eher weniger <input type="checkbox"/> ³	Nein, überhaupt nicht <input type="checkbox"/> ⁴
---	--	---	--

6 Wie bewerten Sie die Lebensbedingungen in Oberzell für...

	sehr gut	eher gut	eher schlecht	sehr schlecht	Weiß ich nicht. Kann ich nicht sagen.
... Familien	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
... Kinder	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
... Jugendliche	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
... Erwachsene	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
... Seniorinnen und Senioren	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

7 Was gefällt Ihnen an Oberzell besonders?Bitte maximal drei Nennungen.

8 Was könnte in Oberzell besser gemacht werden?Bitte maximal drei Nennungen.

II. Infrastruktur**9 Welche Verkehrsmittel nutzen Sie hauptsächlich?**

Mehrfachantworten möglich.

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| Auto/PKW (als Fahrer) | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Auto/PKW (als Mitfahrer) | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Zu Fuß | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Fahrrad | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Bus | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Bahn | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Sonstige: | <input type="checkbox"/> | 7 |

10 Welche Hindernisse/Barrieren für Fußgänger, Radfahrer, Kinderwägen und mobilitätseingeschränkte Personen gibt es in Oberzell und wo befinden sich diese?

- | | |
|------|-----|
| Was? | Wo? |
| Was? | Wo? |
| Was? | Wo? |
| Was? | Wo? |

11 Welche Maßnahmen müssten ergriffen werden, damit Sie bestehenden Angebote des öffentlichen Personennahverkehrs (Bus, Bahn) häufiger nutzen würden?

Mehrfachantworten möglich.

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| Längere/engere Taktung der bestehenden Linien | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Bessere Abstimmung der Taktung von Bus und Bahn | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Anpassung des Linienverlaufs der bestehenden Linien | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Direktverbindungen in die anderen Taldorfer Teilorte sowie in die Nachbargemeinden | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Günstigere Preise für Fahrkarten und Abonnements | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Bessere Ausstattung der Haltestellen (Barrierefreiheit, Unterstellmöglichkeiten etc.) | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Einrichtung ergänzender ÖPNV-Angebote wie Rufbus oder Bürgerbus | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Sonstige: | <input type="checkbox"/> | 8 |

12 Wie häufig nutzen Sie digitale Medien/digitale Infrastruktur?

	Regel- mäßig	Häufiger	Eher selten	Über- haupt nicht	Weiß ich nicht. Kann ich nicht sagen
Internet	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Social Media (z.B. Facebook, Instagram)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Mobiltelefon/Smartphone	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Digitales Fernsehen bzw. Radio	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
E-Books	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Sonstige:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

13 Was müsste Ihrer Meinung nach getan werden, um die Nutzung von digitalen Medien bzw. digitaler Infrastruktur in Oberzell weiter zu fördern?

Mehrfachantworten möglich.

- Ausbau der Breitbandversorgung in Oberzell 1
- Kurse zur Nutzung von digitalen Medien 2
- Informationsveranstaltungen zur Digitalisierung 3
- Digitalisierung der Verwaltung 4
- Sonstige: 5

14 Wie häufig nutzen Sie die gegenwärtig angebotene Freizeitinfrastruktur in Oberzell oder in Ravensburg?

	In Oberzell			In Ravensburg		
	Regel- mäßig	Eher selten	Über- haupt nicht	Regel- mäßig	Eher selten	Über- haupt nicht
Sportplätze	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Mehrzweckhalle	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Spielplätze (als Begleitung)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Gastronomische Angebote	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Treffpunkte (z.B. Ruhebänke, Grünanlagen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Sonstige:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

15 Welche Angebote der gemeindlichen Infrastruktur (z.B. Einkaufsmöglichkeiten, medizinische Versorgung, Gastronomie, Freizeitmöglichkeiten) fehlen aktuell in Oberzell?

16 Vermissen Sie bestimmte Angebote für Jugendliche (z.B. Infrastruktur, Treffpunkte, Veranstaltungen) in Oberzell?

nein
 ja Falls ja: Welche? Und an welcher Stelle?

Weiß ich nicht. Kann ich nicht sagen

III. Gemeinschaft/Bürgerschaftliches Engagement

17 Wie bewerten Sie das Oberzeller Gemeinschaftsgefüge?

„Die Gemeinschaft und das Miteinander in Oberzell sind ...“

sehr gut <input type="checkbox"/> 1	eher gut <input type="checkbox"/> 2	weniger gut <input type="checkbox"/> 3	gar nicht gut <input type="checkbox"/> 4
--	--	---	---

18 Wie stehen Sie zu folgenden Aussagen?

	Ich stimme voll- kommen zu.	Ich stimme eher zu.	Ich stimme eher nicht zu.	Ich stimme überhaupt nicht zu.	Weiß ich nicht. Kann ich nicht sagen
Eine gute Gemeinschaft ist wesentlich für die Lebensqualität in Oberzell.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Es fehlt an Treffpunkten und Begegnungsstätten für alle Generationen in Oberzell.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Das Miteinander in Oberzell sollte durch neue/ergänzende Angebote weiter gefördert werden. Durch welche Angebote?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

19 Wie häufig nutzen Sie die ehrenamtlichen Freizeitangebote und Veranstaltungen in Oberzell oder in Ravensburg?

	In Oberzell			In Ravensburg		
	Regelmäßig	Eher selten	Überhaupt nicht	Regelmäßig	Eher selten	Überhaupt nicht
Vereinsangebote	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Kirchliche Angebote	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Kulturelle Veranstaltungen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Fachvorträge und Kurse	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Angebote für Senioren (z.B. Seniorennachmittage, Besuchsdienste)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Angebote für Jugendliche	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Sonstige:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

20

Engagieren Sie sich bereits ehrenamtlich in Oberzell und wenn ja, in welchem Auftrag?

nein

ja Falls ja: In welchem Auftrag?

Ich bin ehrenamtlich aktiv, jedoch ohne Engagement in einer Organisation.

Ich engagiere mich ehrenamtlich außerhalb von Oberzell.

21

In welchen Bereichen engagieren Sie sich bereits oder könnten Sie sich ein zukünftiges Engagement vorstellen?

	Ich engagiere mich bereits.	Ich habe Interesse, mich künftig zu engagieren.	Weiß ich nicht. Kann ich nicht sagen
Unterstützung oder Betreuung von Seniorinnen und Senioren und/oder andere Personen mit Hilfebedarf	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Begleitdienste (Arzt, Einkaufen, Behörden-gänge etc.)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Hilfen im Haushalt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Handwerkliche Hilfen und Reparaturen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Gartenpflege und Winterdienst	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Fahrdienste (z.B. Bürgerbus)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Vereinsarbeit	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Sonstige:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

22

Welche Unterstützung zur Ausübung Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeiten wünschen Sie sich?

Mehrfachantworten möglich.

Persönliche/r Ansprechpartner*in der Ortsverwaltung 1

Persönlicher Austausch mit anderen ehrenamtlich tätigen Personen 2

Ehrenamtsbörse 3

Fortbildungsangebote und Kurse 4

Ich benötige/wünsche keine Unterstützung. 5

Sonstige: 6

23 Was müsste Ihrer Ansicht nach getan werden, damit das Gemeinschaftsgefüge in Oberzell weiterentwickelt wird?Bitte maximal drei Nennungen.

IV. Ortsteilentwicklung Oberzell

24 Wir haben die Chance, in Kooperation mit der Stiftung Bruderhaus Ravensburg, eine neue Dorfmitte auf dem ehemaligen Krone-Areal zu realisieren.

Was sind Ihre Ideen und Anregungen hierzu?

25 Welche Wünsche, Vorschläge und Ideen zur Entwicklung von Oberzell haben Sie darüber hinaus?

V. Wohnen und Leben im Alter**26 Wie ist Ihre gegenwärtige Wohnsituation?**alleinlebend 1mit Partner*in 2mit Angehörigen 3Sonstige: _____ 4**27 Ist Ihr Haus bzw. Ihre Wohnung barrierefrei?**

„Mein Haus/meine Wohnung ist...“

Barrierefrei 1Teilweise barrierefrei 2Nicht barrierefrei 3

28 Möchten Sie im Alter weiterhin in Oberzell wohnen?

Ja, auf jeden Fall

 ¹

Eher ja

 ²

Eher nein

 ³

Nein, auf keinen

Fall ⁴**29 Stellen Sie sich vor, Sie könnten aufgrund Ihres Alters die täglichen Arbeiten im Haushalt nicht alleine bewältigen. Welche Lebens- oder Wohnform könnten Sie sich vorstellen?**Im eigenen Haus/der eigenen Wohnung mit Hilfe meiner Familie. ¹Im eigenen Haus/der eigenen Wohnung mit Hilfe einer bei mir lebenden Pflegekraft ²Im eigenen Haus/der eigenen Wohnung mit Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes ³Seniorengerechter Umbau des eigenen Hauses/der eigenen Wohnung ⁴Umzug in eine seniorengerechte Wohnung ⁵Bei den Kindern oder Verwandten ⁶In einer Wohnanlage für Jung und Alt (z.B. Mehrgenerationenhaus) ⁷In einer Senioren-Wohngemeinschaft ⁸In einer Anlage mit betreutem Wohnen mit Pflege- und sonstigen Hilfeleistungen ⁹In einem Pflegeheim ¹⁰**30 Haben Sie in den nächsten 10 Jahren Interesse an einer altengerechten Wohnung?**

Nein

 ¹

Ja, mit Partner

 ²

Ja, für mich alleine

 ³

Weiß ich nicht.

Kann ich nicht sagen. ⁴**31 Sofern Sie in den nächsten Jahren in eine altengerechte Wohnung umziehen möchten, haben Sie bereits Pläne für Ihr Haus/Ihre Wohnung?**Nutzung durch Angehörige ¹Verkauf ²Vermietung ³Weiß ich nicht, kann/möchte ich nicht sagen. ⁴

32

Welche Unterstützung in Ihrem Haus bzw. Ihrer Wohnung nutzen Sie bereits oder würden Sie im Bedarfsfall in Anspruch nehmen?

	Ich nehme bereits in Anspruch	Im Bedarfsfall würde ich in Anspruch nehmen	Weiß ich nicht. Kann ich nicht sagen
Einkaufsservice	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Begleitdienste (Arzt, Einkaufen, Behördengänge)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Lieferung von Essen	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Haus- bzw. Wohnungsreinigung	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Gartenarbeit bzw. -pflege und Winterdienst	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Reparatur und handwerkliche Arbeiten	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Wäscheservice	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Unterstützung bei Körperpflege	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Hausnotruf	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Sonstige:	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³

33

Sind Sie aktuell pflegebedürftig?

Ja <input type="checkbox"/> ¹	Nein <input type="checkbox"/> ²
---	---

34

Nehmen Sie bereits Pflege- oder Betreuungsleistungen in Anspruch und in welchen Bereichen würden Sie im Bedarfsfall Pflege- oder Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen?

	Ich nehme bereits in Anspruch	Im Bedarfsfall würde ich in Anspruch nehmen	Weiß ich nicht. Kann ich nicht sagen
Pflege bzw. Betreuung durch Familie/Verwandte/Nachbarn	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Nachbarschaftshilfe	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Hilfskraft auf Stundenbasis	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Ambulante Pflege (Sozialstation)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Hilfskraft, im eigenen Haus/eigener Wohnung lebend	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Tagespflege	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Kurzzeitpflege	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Stationäre Pflege	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
Sonstige:	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³