Hallo liebe Bewohner*innen!

Mit dem Ziel, gemeinsam mit Ihnen die Situation in Ihrer Unterkunft langfristig zu verbessern und entlang Ihrer Bedürfnisse zu gestalten, soll ein unabhängiges Beschwerdesystem für Berlin entwickelt werden. Dafür möchten unsere unabhängigen "VertrauensPersonen" in einem geschützten Rahmen Informationen zu möglichen Problemen und Beschwerden und Ihren Wünschen zu alltäglichen BEREICHEN in Ihrer Unterkunft sammeln. Neben diesem Fragebogen steht Ihnen bei konkreten Anliegen eine wöchentliche Sprechstunde zur Verfügung. Alle Angaben dieses Fragebogens und die Inhalte der Sprechstunde werden vertraulich und anonym behandelt. Wenn Sie an dieser Befragung oder an der Sprechstunde teilnehmen, geht dies nicht mit Konsequenzen für Sie einher.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Unterkunft:

- ◯ Maxie Wander Str. 78
- ◯ Kiefholzstr. 71
- ◯ Ostpreußendamm 108
- ◯ Gerlinger Str. 21
- ◯ Schwalbenweg 17 - 18
- ◯ Kaiserdamm 3
- ◯ Niedstr. 1
- ◯ Handjerystr. 44

Altersgruppe:

- ◯ 16-25
- ◯ 26-35
- ◯ 36-55
- ◯ 56-65
- ◯ 66-75
- ◯ 76 oder älter
- ◯ keine Angabe

Erstsprache/ Muttersprache:

(Name der Sprache oder "keine Angaben" aufschreiben)

_____

Selbsteinschätzung der deutschen Sprachkenntnisse:

- ◯ gar nicht
- ◯ wenig
- ◯ ausreichend
- ◯ sehr gut
- ◯ keine Angabe

Aufenthalt in Deutschland seit:

- ◯ bis zu 6 Monaten
- ◯ unter 1 Jahr
- ◯ unter 2 Jahren
- ◯ über 3 Jahre
- ◯ keine Angabe

Geschlecht:

- ◯ weiblich
- ◯ männlich
- ◯ weitere
- ◯ keine Angabe

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

Haben Sie Kinder, die mit Ihnen zusammen leben?

- ◯ ja
- ◯ nein
- ◯ keine Angabe

Wohnbedingungen und Privatsphäre

1. ABSCHNITT WOHNBEREICHE UND PRIVATSPHÄRE: Wie zufrieden sind Sie mit den Wohnbedingungen?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

- ◯ sehr unzufrieden
- ◯ unzufrieden
- ◯ mittel/unentschlossen
- ◯ zufrieden
- ◯ sehr zufrieden

1.1 Private Räume (z.B. eigenes Zimmer)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.2 Zimmerbelegung (Anzahl der Personen pro Wohneinheit, gemeinsame Wohnräume für Familien)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.3 Gemeinschaftsräume (z.B: Küchen, Waschräume)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.4 Sauberkeit

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

1.5 Rückzugsmöglichkeit

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.6 Gefühl von Sicherheit und Schutz

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

Personal

2. ABSCHNITT PERSONAL: Wie zufrieden sind Sie mit den Mitarbeiter*innen?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

◯ sehr unzufrieden
◯ unzufrieden
◯ mittel/unentschlossen
◯ zufrieden
◯ sehr zufrieden

2.1 Personal der Unterkunft (z.B. Leitung, Hausmeister)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

2.2. Externes/anderes Personal (z.B. Wachschutz/ Security)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

Hausinterne Angelegenheiten

3. ABSCHNITT HAUSINTERNE ANGELEGENHEITEN: Wie zufrieden sind Sie mit der hausinternen Organisation (z.B. Angebote, Regeln, usw.)?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

◯ sehr unzufrieden
◯ unzufrieden
◯ mittel/unentschlossen
◯ zufrieden
◯ sehr zufrieden

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

3.1 Informationsangebote zu Rechten und Pflichten

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

3.2 Beratungs- und Unterstützungsangebote (z.B. bei Anträgen, Formularen)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

3.3 Regelangebote (z.B. Kinderbetreuung, Sprachkurse usw.)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

3.4 Hausordnung/ Hausregeln

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

3.5 Besucherregelungen

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

3.6 Mitgestaltungsmöglichkeiten

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

Information zu Gesundheitsversorgung

4. ABSCHNITT INFORMATION ZU GESUNDHEITSVERSORGUNG: Wie zufrieden sind Sie mit den angebotenen Informationen über die Gesundheitsversorgung?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

- ◯ sehr unzufrieden
- ◯ unzufrieden
- ◯ mittel/unentschlossen
- ◯ zufrieden
- ◯ sehr zufrieden

4.1 Möglichkeit einen Arzt/ eine Ärztin zu Besuchen

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

4.2 Möglichkeit Medikamente zu bekommen

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

4.3 Möglichkeit Hilfe bei der Pflege zu bekommen

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

4.4 Möglichkeit Hilfsmittel zu bekommen (z.B. Rollator, Gehstock, Rollstuhl)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

4.5 Möglichkeit bei traumatischen/seelischen Belastungen Hilfe zu finden

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

Miteinander/ Zusammenleben/ Kommunikation

5. ABSCHNITT MITEINANDER/ ZUSAMMENLEBEN/ KOMMUNIKATION: Wie zufrieden sind Sie mit dem Zusammenleben innerhalb der Unterkunft?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

- ◯ sehr unzufrieden
- ◯ unzufrieden
- ◯ mittel/unentschlossen
- ◯ zufrieden
- ◯ sehr zufrieden

5.1 Zusammenleben mit anderen Bewohner*innen

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

5.2 Freizeitmöglichkeiten

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angaben*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

5.3 Nachbarschaft / Kontakte nach außen

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

5.4 Angebote der Sprachmittlung (z.B. bei Briefen, Anträgen, Behördenbesuche, Arztbesuche)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

5.5 Diskriminierung (z.B. aufgrund der Nationalität / Religion/ Geschlecht)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

5.6 Konflikte/ Gewalt

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

Gesamtzufriedenheit

GESAMTZUFRIEDENHEIT: Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit dem Umgang mit Beschwerden in Ihrer aktuellen Unterkunft?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

◯ sehr unzufrieden
◯ unzufrieden
◯ unentschlossen/ mittel
◯ zufrieden
◯ sehr zufrieden

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

Anlage Kinder

Anzahl der Kinder jünger oder gleich 6 Jahre alt:

(Anzahl der Kinder als Zahl oder "keine Angabe" eingeben)

_____

Anzahl der Kinder älter als 6 Jahre:

(Anzahl der Kinder als Zahl oder "keine Angabe" eingeben)

_____

1. ABSCHNITT SPIEL- UND LERNBEREICHE FÜR IHRE KINDER: Wie zufrieden sind Sie mit den Spiel- und Lernbereichen für Ihre Kinder?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

- ◯ sehr unzufrieden
- ◯ unzufrieden
- ◯ unentschlossen/ mittel
- ◯ zufrieden
- ◯ sehr zufrieden

1.1 Regel- und Freizeitangebot für Kinder

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.2 Spielräume (drinnen und draußen)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.3 Sicherheit und Schutz

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.4 Unterstützung im Schulalltag

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

1.5 Information und Vermittlung zu Regel- und Freizeitangeboten außerhalb der Unterkunft

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

2. ABSCHNITT PERSONAL IM UMGANG MIT IHREN KINDERN: Wie zufrieden sind Sie mit dem Umgang des Personals mit ihren Kindern?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

◯ sehr unzufrieden
◯ unzufrieden
◯ unentschlossen/ mittel
◯ zufrieden
◯ sehr zufrieden

2.1 Personal der Unterkunft (z.B. Leitung, Hausmeister)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

2.2 Externes/ anderes Personal (z.B. Wachschutz/ Security)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

Anlage Frauen

1. ABSCHNITT WOHN- UND LEBENSBEDINGUNGEN: Wie zufrieden sind Sie mit den Wohn - und Lebensbedingungen als Frau in Ihrer Unterkunft?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

- ◯ sehr unzufrieden
- ◯ unzufrieden
- ◯ mittel/ unentschieden
- ◯ zufrieden
- ◯ sehr zufrieden

1.1 Eigener Zugang zu Geldleistungen als Frau

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.2 Beratungsangebote für Frauen zum selbstbestimmten Umgang mit Geld

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.3 Gefühl von Sicherheit und Schutz als Frau in den Räumlichkeiten der Unterkunft

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

1.4 Angebot zur gleichgeschlechtliche Sprachmittlung in der Unterkunft (von Frau zu Frau)

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯

2. ABSCHNITT INFORMATION ZU GESUNDHEITSVERSORGUNG: Wie zufrieden sind Sie als Frau mit den angebotenen Informationen über die Gesundheitsversorgung in ihrer Unterkunft?

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

- ◯ sehr unzufrieden
- ◯ unzufrieden
- ◯ mittel/ unentschlossen
- ◯ zufrieden
- ◯ sehr zufrieden

2.1 Möglichkeit eine Frauenärztin/ einen Frauenarzt zu besuchen

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*nicht zutreffend*	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯	◯

2.2 Möglichkeit regelmäßige Betreuung durch Hebammen zu erhalten

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*nicht zutreffend*	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯	◯

2.3 Möglichkeit Beratung zu Verhütungsmethoden zu bekommen

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*nicht zutreffend*	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯	◯

2.4 Möglichkeit Beratung bei Kinderwunsch zu bekommen

(Bezogen auf Ihre aktuelle Unterkunft)

	ja	nein	*nicht zutreffend*	*keine Angabe*
Haben Sie Beschwerden (Probleme/Schwierigkeiten) in diesem Bereich?	◯	◯	◯	◯
Wissen Sie an wen Sie sich in einem solchen Fall wenden können (konkrete/r AnsprechpartnerIn, Hilfsangebote)?	◯	◯	◯	◯
Haben Sie sich schon einmal an den/die AnsprechpartnerIn gewendet/ das Hilfsangebot genutzt?	◯	◯	◯	◯

3. Als Frau, welche Unterkunftsart würden Sie bevorzugen?

◯ Gemeinschaftsunterkunft für Alle
◯ Gemeinschaftsunterkunft für Alle mit getrenntem Frauenwohnbereich
◯ Unterkunft nur für Frauen (mit Kindern)
◯ Unterkunft nur für LGBTQ

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de

Abschlussfrage

Was würde Ihren Alltag in der Unterkunft verbessern?

(Angaben wenn möglich in Deutsch oder Englisch)

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

powered by Sociolutions QUAMP | www.sociolutions.de