

## Projekt:

**Digitale Kommunikation in der Behindertenhilfe –  
barrierefrei, vertrauensvoll und datenschutzkonform**

## Fragebogen für Angehörige und Betreuer\*innen

**Haben Sie noch Fragen zum Info-Schreiben oder der Broschüre „Komm rein und mach mit!“?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

*Seit 2020 ist alles anders als sonst. Viele Dinge sind zumindest zeitweise geschlossen oder können nicht stattfinden (Schule, Spielplätze, Freizeitangebote ...).*

**Wie geht es Ihnen in dieser außergewöhnlichen Zeit?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Welche Sorgen hatten Sie / machen Sie sich aktuell aufgrund der Corona-Pandemie?**

*(z. B. Ansteckung, Krankenhausaufenthalt, Verlustängste, finanzielle Sorgen, soziale Isolation ...)*

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Welche Besonderheiten oder Herausforderungen sind Ihnen im Alltag begegnet?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Wie gehen Sie mit diesen Besonderheiten/ Herausforderungen um?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Womit waren bzw. sind Sie in der Zeit des Lockdowns beschäftigt?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Was hätten Sie lieber nicht machen müssen?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Womit hätten Sie sich lieber mehr beschäftigt?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Wie haben Sie Kraft getankt?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Was hat Ihnen gut geholfen, diese besondere Situation zu meistern?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Welche Veränderungen hatten gute Seiten?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Welche kreativen oder ungewöhnliche Lösungen sind Ihnen in Ihrem Umfeld zur Bewältigung von Corona-Herausforderungen begegnet?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

## Was hat Ihnen bisher im Lockdown gefehlt? Welche Angebote hätten Sie sich gewünscht?

(z. B. Freizeit-/Beschäftigungsangebote, Bewegungsangebote, Unterstützung in den Familien, Unterstützung beim Homeschooling ...)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

## Wie hätte Sie die Lebenshilfe Mitte Vest e.V. unterstützen können?

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

*Im Rahmen unseres Förderprojektes möchten wir gemeinsam mit Ihnen Angebote entwickeln, die die Bewältigung der Corona-Pandemie erleichtern. Für diese Angebote sollen digitale Medien wie Smartphone, Tablet oder PC zum Einsatz kommen.*

## Welche technischen / digitalen Geräte haben Sie?

	für mich allein	in der Familie/ im Haushalt	nicht vorhanden
Computer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smartphone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tablet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laptop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Externe Kamera (für Videokonferenzen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Externes Mikrofon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lautsprecher (extern/eingebaut)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Wofür nutzen Sie diese Geräte aktuell?

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

### Wie sicher sind Sie im Umgang mit dem PC, Smartphone, Tablet usw.?

	sehr sicher				sehr unsicher	
PC	<input type="checkbox"/>					
Smartphone	<input type="checkbox"/>					
Tablet	<input type="checkbox"/>					

### Arbeiten Sie gerne mit digitalen Geräten?

	sehr gerne				sehr ungerne	
	<input type="checkbox"/>					

### Können Sie sich vorstellen, Angebote der Lebenshilfe für Angehörige über digitale Geräte zu nutzen? Warum / warum nicht?

(z. B. Beratungsangebote, Elterngruppen ...)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Können Sie sich vorstellen, dass ihr Kind, Angehöriger, zu Betreuender Angebote der Lebenshilfe über digitale Geräte nutzt? Wenn ja, welche?**

*(z. B. Freizeit-/Beschäftigungsangebote, Bewegungsangebote, Unterstützung in den Familien, Unterstützung beim Homeschooling ...)*

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Welches Datenvolumen steht Ihnen monatlich für deine / Ihre digitalen Geräte zur Verfügung?**

Zuhause:	_____ GB	<input type="checkbox"/>	unbegrenzt	<input type="checkbox"/>	weiß nicht
Unterwegs:	_____ GB	<input type="checkbox"/>	unbegrenzt	<input type="checkbox"/>	weiß nicht

**Können Sie eines der Geräte ungestört / in Ruhe nutzen?**

ja	teilweise	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Wenn nur teilweise oder nein, was fehlt?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Ich habe Lust, an der Entwicklung neuer digitaler Angebote für die Lebenshilfe Mitte Vest mitzuarbeiten:**

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

eMail-Adresse: \_\_\_\_\_

**Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen!**