**Váš plán pre aktívne starnutie**

Vitajte,

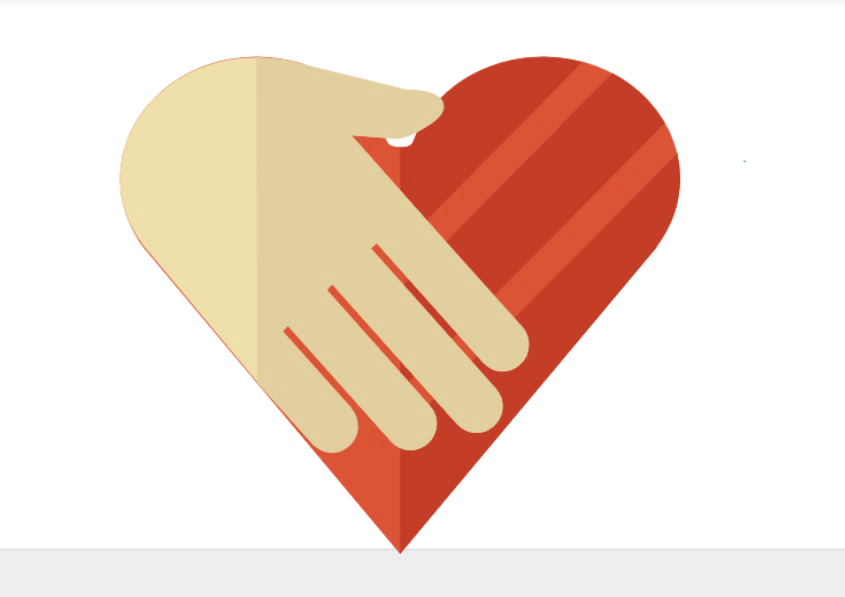
Tento dotazník bol navrhnutý tak, aby Vám pomohol vytvoriť si vlastný plán na dôchodok v mieste, kde žijete. Prevedie Vás základnými oblasťami, aby ste si mohli vytvoriť bezpečný životný štýl vo Vašej domácnosti. Obsahuje veľa otázok, ktoré si potrebujete sami položiť. Otázky sa týkajú predovšetkým toho, čo teraz máte a čo by ste mohli potrebovať v budúcnosti. Kľúčové oblasti, ktoré budete posudzovať predstavujú: Bývanie, Zdravie, Osobné financie, Doprava, Komunita a sociálny kontakt.  
Vyplnenie dotazníka Vám zaberie približne hodinu. Nemusíte ho však vyplniť naraz. Môžete si dať prestávku a vrátiť sa k nemu neskôr. Môžete taktiež do jeho vyplnenia zapojiť členov svojej rodiny či iných blízkych ľudí a urobiť z toho osobitnú príležitosť k spoločnému posedeniu.



Vyhovuje Vám Vaše bývanie a cítite sa doma v bezpečí alebo

potrebujete zrealizovať niektoré úprav či nájsť si nové bývanie?

Prejdite na stranu 2.

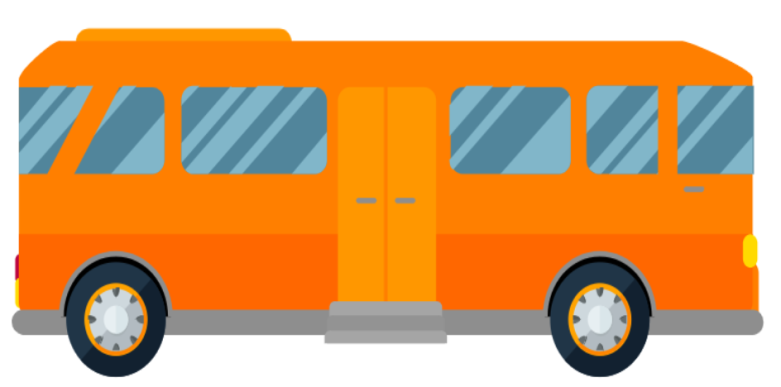


Máte prístup k zdravotnej starostlivosti, ktorú potrebujete? Prejdite na stranu 6.



Máte dostatočné finančné zdroje počas dôchodku? Prejdite na

stranu 9.



Máte prístup k doprave, akú potrebujete? Prejdite na stranu 11.



Ste súčasťou komunity a máte sociálny kontakt s inými a možnosti

trávenia voľného času, aké chcete? Prejdite na stranu 13.

Poznámka: Tento dotazník bol preložený a upravený z amerického originálu dostupného tu: https://www.ageinplace.org/Portals/0/documents/ACTIII%20pdf2.pdf?ver=2017-04-13-093549-710**Bývanie**

Odpovedzte prosím, na nasledujúce otázky: **Výber bydliska**

1. **Opíšte svoj aktuálny domov – jeho veľkosť, typ, umiestnenie, vybavenie, dostupnosť.**

.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Cítite sa bezpečne/pohodlne vo svojom terajšom obydlí?** Áno Nie
2. **Chceli by ste zostať vo svojom bývaní tak dlho, ako je to len možné?**

Áno Nie

1. **Čo je dôvodom, pre ktorý si najviac prajete zostať vo svojom bydlisku?**

Lokalita

Veľkosť

Známe prostredie

Dostupnosť k rodine

Dostupnosť k priateľom

Iné. Prosím uveďte: ..............................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Ak Vám nevyhovuje Vaše súčasné bývanie, čo by ste uprednostnili?**

Stačilo by mi menšie bývanie

Niečo lacnejšie

Aby všetko, čo potrebujem, bolo na jednom poschodí

Bývanie uspôsobené mojim fyzickým možnostiam

Lepší prístup k rodine

Lepší prístup k priateľom

Teplejšie podnebie

Lepší prístup k doprave

Lepší prístup ku kultúre a zábave

Iné. Prosím uveďte: ..............................................................................................................................................................................................................................................................

1. **V rámci zhodnotenia Vašich životných podmienok, ktoré veci sú pre Vás nutnosťou a ktoré sú tie bez ktorých dokážete žiť?**

|  |  |
| --- | --- |
| Veci , ktoré musím mať: | Veci, ktoré mám a bez ktorých sa zaobídem: |

**Cenová dostupnosť**

1. **Žijete v podnájme, alebo máte vlastné bývanie?**  
    Podnájom  Vlastné bývanie
2. **Ak máte vlastné bývanie, financujete ho z hypotéky/úveru?**  Áno  Nie
3. **Koľko % z Vášho mesačného príjmu ide na splátky hypotéky/úveru, nájmu a platby spojené s bývaní (energie)?**

...............................................................................................................................

1. **Zvýši sa Vám dostatok financií na ďalšie potreby po zaplatení nákladov na bývanie?**  Áno  Nie
2. **V prípade, ak Vaše súčasné bývanie Vám neumožňuje mať financie nazvyš na pokrytie iných potrieb, čo by ste preferovali?**

Nájsť si lacnejšie bývanie

Nájsť možnosti na zníženie splátok úveru/hypotéky, nájomného či ďalších

nákladov spojených s bývaním

Zostať vo svojom bývaní a znížiť ďalšie výdavky nesúvisiace s bývaním

1. **V prípade, ak sú Vaše výdavky spojené s bývaním príliš vysoké, zamýšľali ste sa nad jednou z možností nižšie?**

Rezervná hypotéka

Preskúmanie, aká pomoc sa ponúka zo strany štátu pre seniorov

Prenájom (aspoň časti) bývania

Refinancovanie hypotéky/úveru s nižšou úrokovou sadzbou

**Pohodlie a prístupnosť**

1. **Môžete sa bez problémov pohybovať vo Vašom dome/byte?**  Áno  Nie
2. **V prípade, ak ste odpovedali „Nie“ zvažovali ste možnosti úpravy Vášho**

**bývania?**  Áno  Nie

1. **Ak ste úpravy bývania zvažovali, aké konkrétne úpravy by ste chceli zrealizovať?**
2. Usporiadanie domu tak, aby hlavná spálňa bola na prízemí?  Áno  Nie
3. Rozšírenie hlavného vchodu?  Áno  Nie
4. Zlepšenie prístupu do domu?  Áno  Nie
5. Umiestniť protišmykové podložky do vane alebo sprchy a blízko vašej toalety?  Áno  Nie
6. Zlepšenie priestoru na uskladnenie vecí (napr. výsuvné poličky) alebo osvetlenia?  Áno  Nie
7. Zjemnenie pokrytia podlahy pri možnom páde?  Áno  Nie
8. Odstránenie kobercov alebo koberčekov na zabránenie pádom?  Áno  Nie
9. Iné. Prosím uveďte: ................................................................................................................................................................................................................................................
10. **Ktoré z nasledujúcich technologických zariadení doma využívate a napomáhajú Vám zostať aktívny/a?**

Smartphone (inteligentný telefón)

Počítač

Tablet

Inteligentné pomôcky pre zdravie (napr. senzory na meranie zdravotného

stavu, SOS tlačidlá, dávkovače liekov, a pod.)

Iné. Prosím uveďte:

......................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Uvažovali ste o úpravách v domácností, ktoré by Vám napomáhali zvládnuť fyzické obmedzenia v dôsledku existujúcich zdravotných problémov?**

Áno  Nie

**Osobné hodnotenie bývania**

Vyberte si, prosím, jednu z nasledujúcich možností:

„Môj súčasný domov je pre mňa pohodlný, bezpečný a cenovo dostupný.

„Môj súčasný domov nie je dostatočne pohodlný, bezpečný a cenovo

dostupný“

Ak váš súčasný domov nie je pohodlný, bezpečný a/alebo cenovo dostupný, aké zmeny by ste mali zvážiť?

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

|  |
| --- |
| **Moje potreby bývania:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Zdravie**

Odpovedzte prosím, na nasledujúce otázky:

**Všeobecné**

1. **Ako by ste ohodnotili svoje súčasné zdravie na stupnici od 1 do 10 (1-veľmi zle, 10-vynikajúci stav)**

**1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

1. **Trápi Vás niektorý z uvedených problémov?**

Zdravotný stav/chronické ochorenie

Chronická bolesť

Obmedzená mobilita

Duševné zdravie

Náklady na zdravotnú starostlivosť

Problém dostať sa k lekárovi *(pozri aj sekciu Doprava)*

1. **Využívate zdravotnícke pomôcky?**  Áno  Nie

Ak ste odpovedali „Áno“, uveďte aké pomôcky: ..............................................................................................................................................................................................................................................................

**Denné aktivity/Osobná starostlivosť**

1. **Máte vytvorený zoznam Vašich lekárov, zdravotných obmedzení a liekov, ktoré užívate spolu s dávkovaním?**  Áno  Nie
2. **Ste schopný/á bez pomoci vykonávať nasledujúce aktivity? Zaškrtnite tie aktivity, ktoré dokážete vykonávať sám/sama**

Kúpanie a sprchovanie

Osobná hygiena a česanie (vrátane umytia vlasov)

Obliekanie

Jedenie

Užívanie liekov, predpísané terapie

Funkčná mobilita (pohyb z jedného miesta na iné počas vykonávania nejakej

aktivity)

Vykonanie toalety (malej, veľkej)

Ak ste nezaškrtli žiadne položky, máte rodinného príslušníka alebo priateľa, ktorí by Vám pomohli s danými činnosťami?  Áno  Nie

Ak ste vyššie odpovedali „Áno“, akú úlohu by mali rodina / priatelia / dobrovoľníci zastávať v situácii, keď by ste potrebovali pomoc s každodennými aktivitami? ...............................................................................................................................

Ak ste vyššie odpovedali „Nie“, máte finančné prostriedky na zabezpečenie profesionálneho opatrovateľa, ktorý by Vám pomohol s každodennými aktivitami?  Áno  Nie

1. **Je Váš zdravotný stav natoľko nepriaznivý, že si vyžaduje stále monitorovanie a  liečbu?**  Áno  Nie
2. **Vyhľadali ste si možnosti, ktoré by pomohli zlepšiť Váš zdravotný stav alebo by Vám pomohli mať Váš zdravotný stav pod kontrolou?**  Áno  Nie

Ak áno, aké konkrétne možnosti (vrátane technologických produktov) poznáte?

..............................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Aký je Váš plán pre prípad, ak by ste neboli schopný/á robiť rozhodnutia o**

**Vašej zdravotnej starostlivosti?** .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Aký by bol Váš plán pre prípad, ak by ste boli smrteľne chorý/á?** .............................................................................................................................................................................................................................................................

Podnikli ste prípadne aj kroky pre prípad svojho odchodu (zabezpečenie pohrebu, posledná vôľa a pod.)? Áno  Nie

1. **Máte pocit, že viete o všetkých možnostiach zdravotnej a sociálnej starostlivosti, na ktoré máte nárok?**  Áno  Nie
2. **Máte informácie o domácej opatrovateľskej službe, domácej ošetrovateľskej starostlivosti, príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia?**  Áno  Nie
3. **Vedeli by ste si sami nájsť opatrovateľa/ošetrovateľa?**  Áno  Nie
4. **Bolo by pre Vás poradenstvo o existujúcich zdravotných a sociálnych službách či existujúcich príspevkoch užitočné?**  Áno  Nie

**Moje potreby v oblasti zdravia:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Osobné financie**

Odpovedzte prosím, na nasledujúce otázky:

1. **Máte dostatok financií a úspor na pokrytie vašich mesačných výdavkov?**

Áno  Nie

Ak ste odpovedali „Nie“ o koľko % prevyšujú výdavky Vaše príjmy?.............

Máte plán ako vyplniť medzeru vo Vašom príjme?  Áno  Nie

Potrebujete znížiť vaše mesačné výdavky?  Áno  Nie

1. **Čo tvorí najväčšie percento výdavkov vo Vašich financiách?** ..............................................................................................................................................................................................................................................................
2. **Odďaľujete odchod do dôchodku z dôvodu, že sa obávate nedostatočného príjmu peňazí „na staré kolená“?**  Áno  Nie
3. **Máte vytvorený zoznam Vašich príjmov, výdavkov a majetku?**  Áno  Nie
4. **Máte odložené nejaké životné úspory?**  Áno  Nie

Ak ste odpovedali „Áno“, kde máte svoje úspory umiestnené?

Na sporiacom účte v banke

V investíciách

Inde. Prosím uveďte:.........................................................................................

1. **Radíte sa s niekým, ako najlepšie zhodnotiť svoje úspory alebo dôchodok?**

Áno  Nie

Ak ste odpovedali „Áno“, s kým sa radíte o svojich financiách?

Profesionálnym finančným poradcom

S rodinou

S priateľmi

Pracovníkom banky

1. **V prípade, ak ste ženatý/vydatá, resp. máte životného partnera, má prístup k dôležitým dokumentom a účtom? Máte tento prístup obaja?**  Áno  Nie

**Moje finančné potreby:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Doprava**

Odpovedzte prosím, na nasledujúce otázky:

**Všeobecné**

1. **Žijete v oblasti:**

Mesto

Prímestie

Vidiek

1. **Čo je najbežnejšou formou dopravy v rámci Vašej komunity?**

Auto

Chôdza

Autobus

Vlak

Taxi

Bicykel

Iné. Prosím uveďte: ...........................................................................................

1. **V prípade, ak je najvyužívanejší spôsob dopravy vo Vašej obci auto, ste**

**schopný/á samostatne riadiť auto?**  Áno  Nie

Ak ste odpovedali „Áno“, máte pripravený plán na zabezpečenie dopravy v prípade, ak by sa zmenila Vaša schopnosť šoférovať?  Áno  Nie

Ak ste odpovedali „Nie“, máte rodinu/priateľov, ktorí Vám poskytnú odvoz, resp. máte prístup k verejnej doprave, taxíku alebo prepravnej službe?

Áno  Nie

1. **Budete šoférovať dlhšie, ako si myslíte, že by ste mali, pretože pre Vás neexistuje žiadna dostupná alternatíva dopravy?**  Áno  Nie

**Potreba dopravy**

1. **Prepravu potrebujete najčastejšie na:**

Návštevy doktora

Nákupy

Výlety

Spoločenské udalosti

Návšteva rodiny a priateľov

Iné. Prosím uveďte: ..........................................................................................

1. **Ktoré z nasledujúcich aktivít by ste radi robili, ale bráni Vám v tom problém**

**s nedostupnou dopravou?**

Návštevy doktora

Nákupy

Výlety

Spoločenské udalosti

Návšteva rodiny a priateľov

Iné. Prosím uveďte: ..........................................................................................

**Moje potreby v doprave:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Komunita a sociálny kontakt**

Odpovedzte prosím, na nasledujúce otázky:

**Všeobecné**

1. **Myslíte si, že máte dostatok sociálnych kontaktov s ľuďmi?**  Áno  Nie

Ak ste na otázku odpovedali „Nie“, aké sú dôvody?

Doprava

Žijem v izolovanom prostredí od iných

Deti / rodina už v oblasti nežijú

1. **Máte pocit, že ste súčasťou miestnej komunity?**  Áno  Nie
2. **Chceli by ste mať lepší prístup k spoločenskému vyžitiu?**

Áno  Nie

Ak ste odpovedali „Áno“, aký spôsob zábavy preferujete?

Divadlo

Tanec/Hudba

Filmy

Čítanie

Kino

Prednášky

1. **Je spôsob spoločenského vyžitia , ktorý osobne preferujete dostupný vo Vašej komunite?**  Áno  Nie
2. **Mali by ste záujem o viac informácií o dobrovoľníckych príležitostiach v rámci Vašej komunity?**  Áno  Nie
3. **Navštevujete akcie v centrách pre seniorov?**  Áno  Nie
4. **Zaujímajú Vás programy celoživotného vzdelávania?**  Áno  Nie
5. **Ste členom nejakého náboženského spoločenstva, klubu seniorov či iného spolku?**  Áno  Nie
6. **Ak nie ste zapojený vo svojej komunite tak, ako by ste si priali, čo je dôvodom?**

Ťažký zdravotný stav

Nemám prístup k miestnym aktivitám (nemám informácie, nechcú ma prijať

medzi seba)

Nízka mobilita (problém s dopravou)

Nevyvíjam žiadne úsilie

Iné. Prosím uveďte: ..........................................................................................

1. **Ako prívetivé je pre Vás využívanie moderných technológií (smartphone, tablet, počítač)?**

Prekážajú mi a ich obsluha je náročná

Celkom sa mi pozdávajú

Vyhovujú mi a nemám/nemal/a by som s nimi problém

1. **Využívate niektorú z uvedených technológií, aby ste zostali „v spojení s ostatnými“?**  Áno  Nie   
     
    Ak ste na otázku odpovedali „Áno“, ktoré technológie využívate?

Smartphone

Tablet

Počítač

1. **Zvažovali ste zúčastniť sa kurzu, ako využívať tieto technológie?**

Áno  Nie

Ak ste na otázku odpovedali „Áno“, ktoré technológie sa chcete naučiť obsluhovať?

Smartphone

Tablet

Počítač

1. **Máte dostatok aktivít, ktoré Vás udržujú aktívnymi?**

Ak ste na otázku odpovedali „Nie“, čo Vám chýba

viac príležitostí na vzdelávanie

viac príležitostí na cvičenie

viac spoločenských udalostí

Iné. Prosím uveďte: ..........................................................................................

1. **Radi by ste cestovali po krajine alebo aj do zahraničia?**  Áno  Nie
2. **Chceli by ste cestovať viac?**  Áno  Nie

Ak ste na otázku odpovedali „Áno“, čo Vám bráni?

Mobilita

Financie

Nedostatok informácií o dostupných možnostiach cestovania

Iné. Prosím uveďte: ..........................................................................................

1. **Máte pocit, že ste izolovaný od ostatných ľudí?**  Áno  Nie
2. **Máte niekedy pocity depresie?**  Áno  Nie

**Moje potreby v komunite:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zhrnutie mojich potrieb:**

**Opätovne uveďte Vaše potreby zo záveru každej kapitoly**

**Moje potreby bývania:**

**Moje potreby v oblasti zdravia:**

**Moje finančné potreby:**

**Moje potreby v doprave:**

**Moje potreby v komunite:**

**Môj list priorít**

Váš posledný krok. Zo zoznamu Vašich potrieb, si teraz vytvorte zoznam Vašich priorít

**Veci, ktoré dokážem dosiahnuť sám/sama:**

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Veci, pre ktoré potrebujem pomoc a podporu:**

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_