

Haushaltsbefragung zum Thema Nahversorgung
Projekt „Dorfladen Gevenich“

1. Ihr Einkaufsverhalten: Lebensmittel / Haushalts- / Drogerieartikel

1.1. Wie würden Sie das Einkaufsverhalten Ihres Haushaltes eher beschreiben?

- Wir gehen meistens nur einmal pro Woche einkaufen und besorgen dann alles, was wir die Woche über brauchen (sog. Großeinkauf).
- Wir kaufen mehrmals pro Woche kleinere Mengen nach Bedarf ein.

1.2. Verbinden Sie Ihre Einkäufe meistens mit anderen Aktivitäten?

z.B. auf dem Weg von / zur Arbeit oder anderen Aktivitäten bzw. Erledigungen

- Ja
- Nein

1.3. Welche der folgenden Aussagen trifft am ehesten auf Ihre Einkaufssituation zu?

- Einkaufen ist sehr aufwendig, gute naheliegende Geschäfte sind Mangelware.
- Alles was ich brauche, kann ich in angemessener Entfernung einkaufen.
- Grundsätzlich ist die Versorgungssituation zufriedenstellend, nur bei folgenden Produkten ist der Weg zu weit: _____.

1.4. Wie bewerten Sie die Einkaufsmöglichkeiten in Ihrer Umgebung?

Nach Schulnoten: von „1 = sehr gut“ bis „6 = ungenügend“

Bewertung: _____

1.5. Wie häufig kaufen Sie folgende Produkte ein?

	Backwaren	Wurst-/Fleischwaren	Obst/Gemüse
Nahezu täglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mehrmals pro Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungefähr 1 Mal pro Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seltener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.6. Welches Geschäft nutzen Sie aktuell am häufigsten für den Einkauf folgender Produkte?

Backwaren Geschäft: _____ in Ort: _____

Wurst- / Fleischwaren Geschäft: _____ in Ort: _____

Obst / Gemüse Geschäft: _____ in Ort: _____

Sonstige Lebensmittel Geschäft: _____ in Ort: _____

1.7. Kaufen Sie ansonsten Produkte – wie Käse, Eier, Obst, Gemüse, Fleisch, Honig, Marmelade, etc. – direkt beim Hersteller / Landwirt in Ihrer Umgebung ein?

Ja → Produkte: _____ bei Betrieb / Ort: _____
 Produkte: _____ bei Betrieb / Ort: _____

Nein → Grund: Aufwand zu groß Anbieter unbekannt
 Kein Interesse Sonstiges: _____

1.8. Nutzen Sie mobile Versorgungsangebote, die Ihren Ort bzw. Ihren Haushalt anfahren? z.B. Bäcker- / Metzgerauto, sonstige Verkaufswagen, Lieferservice

Ja: _____ Name / Betrieb Nein
 _____ Name / Betrieb

1.9. Wie ist Ihre Meinung zu Produkten aus der Region?

Bitte maximal drei Antworten ankreuzen

- Regionalprodukte sind besonders frisch und von hoher Qualität.
- Es ist mir wichtig, Landwirte in unserer Region zu unterstützen.
- Der Kauf von regionalen Produkten ist gut für die Umwelt.
- Regionalprodukte sind allgemein zu teuer.
- Die Qualität von Regionalprodukten ist nicht wirklich besser als Ware aus dem Supermarkt bzw. Discounter.
- Ich interessiere mich wenig für die Herkunft meiner Nahrungsmittel.

1.10. Wie ist Ihre Meinung zu Bio-Lebensmitteln?Bitte maximal drei Antworten ankreuzen

- Bioahrung ist besonders frisch und von hoher Qualität.
- Bioahrung ist gesund.
- Die Produktion von Bioahrung ist aufgrund ihrer positiven Umweltbilanz zu unterstützen.
- Bioahrung ist allgemein zu teuer.
- Die Qualität von Bioahrung ist nicht wirklich besser als jene von konventionell hergestellten Lebensmitteln.
- Ich interessiere mich wenig für die Produktion meiner Nahrungsmittel.

1.11. Welche der folgenden Aussagen spiegeln Ihre Einstellung am ehesten wider?Bitte maximal drei Antworten ankreuzen

- Einkaufen macht Freude, ich nehme mir gerne Zeit und liebe eine große Produktauswahl.
- Die Nähe des Geschäfts ist für mich überaus wichtig.
- Ich fühle mich gut, wenn ich mal wieder ein Schnäppchen gemacht habe.
- Qualität geht bei Lebensmitteln vor – auch wenn der Preis etwas höher ist.
- Ich versuche mich soweit wie möglich mit nachhaltig und umweltschonend produzierten Lebensmitteln zu ernähren.
- Einkaufen ist heute viel zu unpersönlich geworden – die Zeit zum Plaudern und eine gute Beratung fehlen.
- Gute Produkte müssen nicht teuer sein, heute sind die sogenannten „Billig-Produkte“ gar nicht mehr viel schlechter als die Markenartikel.
- Ich achte beim Einkauf von Lebensmitteln sehr stark auf deren Herkunft.

1.12. In welchen Bereichen sehen Sie die größte Notwendigkeit zur Verbesserung des Angebots in Ihrer Umgebung? Bitte maximal vier Antworten ankreuzen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dienstleistungen wie Post, Bank, etc. | <input type="checkbox"/> Lebensmittelversorgung |
| <input type="checkbox"/> Sonstiger Einzelhandel: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Versorgung mit Fach-Medizinern: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Versorgung mit Allgemein-Medizinern | <input type="checkbox"/> Altenpflege / -betreuung |
| <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung | <input type="checkbox"/> Treffpunkte |
| <input type="checkbox"/> Cafés / Bistros | <input type="checkbox"/> Gaststätten |
| <input type="checkbox"/> Kulturangebote | <input type="checkbox"/> Verkehr / Mobilität |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | <input type="checkbox"/> Kneipen |

2. Projekt „Dorfladen Gevenich“

2.1. Würde die Neueröffnung eines Dorfladens im Gebäude der ehemaligen Raiffeisenbank in Gevenich die Einkaufssituation in Ihrem Haushalt erleichtern?

- Ja, wesentlich
 Eher weniger
 Gar nicht



Dazu müsste bei der Gestaltung des Ladens Folgendes beachtet werden ...

... in Bezug auf das **Warensortiment**:

... in Bezug auf **Service / Öffnungszeiten / Standort**:

Ich würde einen Dorfladen wohl meistens zu folgenden Tageszeiten nutzen:

zwischen _____ und _____ Uhr

2.2. Welche zusätzlichen Angebote / Serviceleistungen würden Sie in einem Dorfladen in Gevenich gerne regelmäßig nutzen?

Bitte maximal sechs Antworten ankreuzen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Annahme für Kleiderreinigung | <input type="checkbox"/> Annahme für Schneiderei |
| <input type="checkbox"/> Annahme für Schuster | <input type="checkbox"/> Internetnutzung / „Hot Spot“ |
| <input type="checkbox"/> Druck- / Kopiermöglichkeit | <input type="checkbox"/> Bestellmöglichkeit auf Internetseite |
| <input type="checkbox"/> Toto Lotto | <input type="checkbox"/> Sitzmöglichkeiten / Café-Bereich |
| <input type="checkbox"/> Heiße Theke / Snacks | <input type="checkbox"/> Tägliches Kuchenangebot |
| <input type="checkbox"/> Heimlieferservice | <input type="checkbox"/> Kaffee zum Mitnehmen |
| <input type="checkbox"/> Zahlung mit EC-Karte | <input type="checkbox"/> Möglichkeit zum Geldabheben |
| <input type="checkbox"/> Post- / Paketdienste | <input type="checkbox"/> Regelmäßiger Mittagstisch |
| <input type="checkbox"/> Ladenöffnung Sonntagmorgen (frische Brötchen, etc.) | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | <input type="checkbox"/> Keine |

2.3. Haben Sie sonstige Wünsche in Bezug auf einen möglichen Dorfladen in Gevenich bzw. die Versorgungssituation in Ihrem Ort allgemein?

2.4. Könnten Sie sich vorstellen, bei der Errichtung und/oder Betreuung eines neuen Ladens zu unterstützen?

	Ja	Eher nicht
Hilfe bei der Herrichtung des Ladens (z.B. bei Umbau, Einrichtung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehrenamtliche Unterstützung beim laufenden Betrieb (z.B. bei Verkauf, Warenannahme, sonstigen unterstützenden Tätigkeiten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Denkbarer Umfang: ca. _____ bis _____ Stunden pro Woche		
Finanzielle Beteiligung (z.B. einmaliger Betrag oder jährlicher Beitrag)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Ihre Person / Ihr Haushalt

3.1. Welcher Altersgruppe gehören Sie an?

Betrifft die Person, die die Einkäufe für Ihren Haushalt hauptsächlich durchführt

- Bis 29 Jahre 30-44 Jahre 45-59 Jahre
 60-69 Jahre 70-79 Jahre 80+ Jahre

3.2. Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt? _____

3.3. Steht Ihrem Haushalt ein Fahrzeug zur Erledigung der Einkäufe zur Verfügung?

- Ja, jederzeit Ja, aber nur zu gewissen Zeiten Nein

3.4. In welchem Ort wohnen Sie

- Gevenich Weiler

3.5. Nur für Haushalte aus Weiler:

Fahren Sie oder Ihr (Ehe-) Partner auf dem Weg zur Arbeit oder anderen fast täglichen Aktivitäten regelmäßig mit dem Auto nach Gevenich bzw. durch Gevenich hindurch?

- | | Ja | Nein |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Partner (falls vorhanden) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!