

FRAGEBOGEN

STANDORTBEZOGENE OJA

Zur Befragung von Stakeholdern



Der Fragebogen eignet sich für alle standortbezogenen Angebote der Offenen Jugendarbeit (OJA).

DURCHFÜHRUNG:

1. Fragebogen downloaden
2. Name der Einrichtung/des Vereins sowie der Gemeinde/Stadt einsetzen (im Fragebogen mit Linie unterlegt)
3. Seiten ausdrucken
4. Fertig zur Verwendung!

Dieser Fragebogen ist in folgende Kategorien gegliedert:



1. ZUR PERSON



2. ZUFRIEDENHEIT MIT DER EINRICHTUNG



3. GEMEINDE /STADT

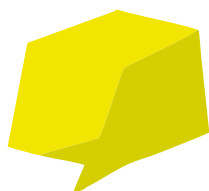


TIPP

Um wichtige Stakeholder zu definieren, die in die Befragung eingebunden werden könnten, empfiehlt sich die Erstellung einer Stakeholderliste im Team. Ein Beispiel dafür findet sich auf www.boja.at/qualitaet

Wichtig ist auch zu überlegen, ob und wie ihr den Befragten die Ergebnisse zukommen lassen wollt. Eventuell ladet ihr sie zu einem Runden Tisch ein, wenn ihr die Bögen im Rahmen eines Qualitätsdialogs verwendet. Ansonsten könnte auch ein Workshop veranstaltet werden, um die Ergebnisse gemeinsam zu diskutieren. In jedem Fall ist es ratsam für eine externe Moderation zu sorgen, damit du und deine Kolleg*innen euch aktiv an der Diskussion beteiligen könnt.

Hinweis: Dem Fragebogen liegt ein eigenes Wirkungskonzept zugrunde, welches auf www.boja.at/qualitaet abgerufen werden kann.



Wir empfehlen die Befragung im Rahmen eines begleiteten Qualitätsdialogs durchzuführen. Bei Interesse meldet euch bitte bei boja@boja.at oder eurem Dachverband der Offenen Jugendarbeit im Bundesland.

FRAGEBOGEN

FÜR STAKEHOLDER



Die Mitarbeiter*innen des _____
führen zurzeit eine Befragung zur Zufriedenheit
von Jugendlichen und Stakeholdern mit dem
_____ sowie zur Situation von
Jugendlichen in _____ durch
und bitten Sie dabei um Ihre Mithilfe.

Das Ausfüllen des Fragebogens wird in etwa ⌚ **5-10 Minuten** dauern.

Eine Bemerkung zum **Datenschutz**: Wir achten auf die Datenschutz-
grundverordnung. Bei Beantwortung stimmen Sie einer Bearbeitung
Ihrer Daten zu statistischen Zwecken zu.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!



1. ZUR PERSON



Zu Beginn ein paar Fragen zu Ihrer Person:

1.	Welcher der folgenden Kategorien würden Sie die Organisation zuordnen, die Sie bei dieser Befragung vertreten?						
<i>Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:</i>		Politik	Verwaltung	Schule	Verein	Betrieb/ Firma	Andere*
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>*z. B. Einsatzorganisationen, Pfarre ...</small>							

2.	Welche Funktion üben Sie in dieser Organisation aus? (z.B. Mitarbeiter*in, Geschäftsführung etc.)					
<i>Bitte tragen Sie hier Ihre Antwort ein:</i>						

3.	In welcher Gemeinde/Stadt üben Sie diese Funktion hauptsächlich aus?					
<i>Bitte tragen Sie hier Ihre Antwort ein:</i>						

4.	Welcher Geschlechtsidentität fühlen Sie sich zugehörig?					
<i>Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:</i>		weiblich	männlich	divers	k.A.	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5.	Wie alt sind Sie?					
<i>Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:</i>		18 bis 34	35 bis 64	ab 65	k.A.	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. ZUFRIEDENHEIT MIT DER EINRICHTUNG



Jetzt geht es um Ihre Meinung zum _____.

1. Wie zufrieden sind Sie mit dem _____ ganz allgemein?

Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:

sehr zufrieden	eher zufrieden	eher nicht zufrieden	gar nicht zufrieden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Was finden Sie am _____ besonders gut?

Bitte notieren Sie ein paar Punkte stichwortartig.

3. Wenn Sie an _____ denken: Wie zufrieden sind Sie mit ...

Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:

	sehr zufrieden	eher zufrieden	eher nicht zufrieden	gar nicht zufrieden	weiß nicht
den Mitarbeiter*innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Erreichbarkeit (z.B. telefonisch, E-Mail, Sms, WhatsApp, Social Media etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dem Beratungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Projektarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Förderung der Mitsprache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Ausstattung der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
den Öffnungszeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dem Standort der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Welche Angebote möchten Sie hervorheben?

Bitte notieren Sie ein paar Punkte stichwortartig.

2. ZUFRIEDENHEIT



5.

Wie gut fühlen Sie sich über die Offene Jugendarbeit vor Ort informiert?
Erhalten Sie regelmäßige Informationen und woher entnehmen Sie diese?

Bitte notieren Sie Ihre Antwort stichwortartig.

6.

Wenn Sie sich weniger gut über die Offene Jugendarbeit vor Ort informiert fühlen,
was brauchen Sie, um mehr Informationen zu erhalten? Wie möchten Sie in Zukunft über
die Offene Jugendarbeit in _____ informiert werden?

Bitte notieren Sie Ihre Antwort stichwortartig.

7.

Was gehört Ihrer Meinung nach am _____ verändert?

Hier haben Sie Platz für Veränderungsvorschläge, Wünsche und Ideen.

Bitte notieren Sie Ihre Antwort stichwortartig.

3. GEMEINDE / STADT



Jetzt geht es darum, wie Sie das Leben für Jugendliche in der Gemeinde/Stadt einschätzen, in der Sie Ihre Funktion (z. B. als Politiker*in, Schuldirektor*in, Vereinsobfrau/-obmann etc.) hauptsächlich ausüben – unabhängig davon, ob Sie dort auch wohnhaft sind.

_____ wird im Folgenden als Ihre Gemeinde/Stadt bezeichnet.

1.	Ist das Leben für Jugendliche in Ihrer Gemeinde/Stadt ganz allgemein besser oder schlechter als in anderen (vergleichbaren) Gemeinden/Städten?										
<i>Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:</i>											
	<table><tr><td>viel besser</td><td>eher besser</td><td>eher schlechter</td><td>viel schlechter</td><td>weiß nicht</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	viel besser	eher besser	eher schlechter	viel schlechter	weiß nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
viel besser	eher besser	eher schlechter	viel schlechter	weiß nicht							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

2.	Was finden Sie in Ihrer Gemeinde/Stadt für Jugendliche besonders gut?
<i>Bitte notieren Sie Ihre Antwort stichwortartig.</i>	

3.	Was fehlt für Jugendliche derzeit in Ihrer Gemeinde/Stadt?
<i>Bitte notieren Sie Ihre Antwort stichwortartig.</i>	

4.	Wie gut fühlen Sie sich über die Lebenssituation von Jugendlichen in Ihrer Gemeinde/Stadt informiert ?								
<i>Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:</i>									
	<table><tr><td>sehr gut informiert</td><td>eher gut informiert</td><td>eher nicht gut informiert</td><td>gar nicht informiert</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	sehr gut informiert	eher gut informiert	eher nicht gut informiert	gar nicht informiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sehr gut informiert	eher gut informiert	eher nicht gut informiert	gar nicht informiert						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

6. GEMEINDE / STADT



5. Kreuzen Sie bitte an, wie sehr Sie folgenden Aussagen zustimmen.					
Bitte wählen Sie nur eine mögliche Antwort aus:	stimme voll zu	stimme eher zu	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu	weiß nicht
In meiner Gemeinde/Stadt werden die Anliegen von Jugendlichen bei Entscheidungen berücksichtigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mitarbeiter*innen setzen sich für die Anliegen der Jugendlichen in meiner Gemeinde/Stadt ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mitarbeiter*innen setzen sich dafür ein, dass sich Jugendliche an Entscheidungen in meiner Gemeinde/Stadt beteiligen können (z.B. durch Umfragen, bei Diskussionen mit Politiker*innen etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meiner Gemeinde/Stadt können sich Jugendliche selber an Entscheidungen beteiligen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jetzt geht es um Ihre persönliche Einstellung zum Thema „Beteiligung von Jugendlichen“ in Ihrer Gemeinde:

7. Wie wichtig finden Sie es ganz allgemein, dass sich Jugendliche in Ihrer Gemeinde/Stadt an Entscheidungen beteiligen können?				
Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:	sehr wichtig	eher wichtig	eher nicht wichtig	gar nicht wichtig
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Waren Sie selbst schon einmal an einem Jugendbeteiligungsprojekt in Ihrer Gemeinde/Stadt aktiv beteiligt?		
Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:	ja	nein
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn ja, wie zufrieden waren Sie mit der Umsetzung der Ergebnisse?				
Bitte wählen Sie nur eine der möglichen Antworten aus:	sehr zufrieden	eher nicht zufrieden	eher nicht zufrieden	gar nicht zufrieden
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Möchten Sie zum Thema dieser Umfrage noch etwas hinzufügen?
Hier ist noch Platz für abschließende Kommentare oder Anregungen zum Thema dieser Umfrage!

VIELEN DANK

***für Ihre Beteiligung
an dieser Umfrage!***

