

Pflegen Sie ihr/ein Kind Zuhause? **JA**  **NEIN**

Wenn **NEIN**, wo lebt ihr Kind die meiste Zeit? Und ab welchem Alter?

---

Wenn **JA**, können Sie sich vorstellen, ihr Kind vorübergehend in eine Kurzzeitwohneinrichtung zu geben?

**JA**  **JA**,  aber erst wenn das Kind \_\_\_\_\_ Jahre alt ist

**NEIN**, weil

---

Wenn **JA**, würden Sie eine solche Einrichtung regelmäßig in Anspruch nehmen? **JA**  **NEIN**

Wenn **JA**,  nur in den Ferien  ein  zwei  mehrere Wochenenden im Monat,  bei Gewährleistung des Transports zur Kita/Schule/Werkstatt auch während der Schul-/Arbeitszeit

**NEIN**,  nur wenn ich niemanden sonst für die Betreuung finde,  nur im Notfall

Würden Sie eine Kurzzeitwohneinrichtung bevorzugen, in der Sie als ganze Familie unterkommen können?

**JA**  **NEIN**,  lieber nur das zu pflegende Kind

Haben Sie schonmal Kurzzeitpflege in Anspruch genommen? **JA**  **NEIN**

Wenn **JA**, wo, wie lange, wie oft und in welchem Rahmen?

---

---

Kennen Sie die Möglichkeiten der Kurzzeitpflege, was Ihnen zusteht und welche zusätzlichen Betreuungsleistungen Sie in Anspruch nehmen können?

**JA**  **NEIN**  keine Angaben

---

---

Haben Sie sich schon mal nach einer Kurzzeitpflegeeinrichtung geseht? **JA**  **NEIN**

Was wären für Sie wichtige Voraussetzungen dafür, dass Sie und ihr Kind sich in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung wohlfühlen können?

---

---

---

Vielen, herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit und Ihre Anregungen,  
Annika Eysel und Ieva Berzina-Hersel